

## รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

Service model to delay kidney deterioration in patients with chronic kidney disease:  
According to the context of the kidney disease clinic, Khao Wong Hospital,  
Kalasin Province.

(Received: September 27,2023 ; Revised: September 29,2023 ; Accepted: September 30,2023)

ปัญญาพร ฉายะโคตร<sup>1</sup>, รักชนก ถวิลการ<sup>1</sup>, สุขชี แซงส่อง<sup>1</sup>

Punyapon Chayacot<sup>1</sup>, Ruckchanock Thawilkarn<sup>1</sup>, Sukkhee Sangsong<sup>1</sup>

### บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบและผลลัพธ์ของรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2565 – พฤษภาคม 2566 รวม 8 เดือน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-4 ที่มีอายุต่ำกว่า 70 ปี ที่มารับบริการในคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 376 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง, แบบเก็บประวัติการรักษาของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา สถิติเชิงพรรณนา และสถิติอนุมาน paired sample t-test

ผลการศึกษาพบว่า ภายหลังจากการดำเนินการตามรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ทำให้ค่าคะแนนความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อโรคไตเรื้อรังเกี่ยวกับการถูกรบกวนจากโรคไตเรื้อรังมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนดำเนินการ ค่าคะแนนความพึงพอใจต่อการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตเรื้อรังในภาพรวมและรายด้านก่อนและหลังดำเนินการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากกว่าก่อนดำเนินการ และผู้ป่วยไตวายเรื้อรังมีค่าอัตราการกรองของไต (GFR) ก่อนและหลังดำเนินการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังดำเนินการมีค่าอัตราการกรองของไต (GFR) มากกว่าก่อนดำเนินการการวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพเชิงรุกสำหรับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง โดยเน้นบทบาทของรูปแบบการบริการที่ปรับให้เหมาะสมในการยกระดับคุณภาพชีวิตและชะลอการลุกลามของโรคไตเรื้อรัง

**คำสำคัญ:** ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง, รูปแบบบริการ, การชะลอไตเสื่อม

### ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) poses a substantial challenge to patients' well-being and healthcare systems worldwide. This study presents the findings of an action research project conducted at the kidney disease clinic of Khao Wong Hospital, Kalasin Province, between October 2022 and May 2023. The primary objective was to investigate a service model's effectiveness in mitigating the progression of CKD in patients with stage 3-4 CKD, aged under 70, who sought treatment at the clinic (n=376). The study employed a multifaceted approach, utilizing tools such as a service model for slowing CKD progression, a treatment history form, and questionnaires. Data analysis encompassed content analysis, descriptive statistics, inferential statistics, and paired sample t-tests.

The results of the study found that After the implementation of the service model to slow kidney deterioration in patients with chronic kidney disease As a result, the scores of patients' opinions on chronic kidney disease regarding disturbances from chronic kidney disease were significantly different at the .05 level, with the mean scores after the operation being lower than before the operation. action The

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาวง

satisfaction scores with the services to slow kidney deterioration in the chronic kidney disease clinic overall and in each aspect before and after the operation were significantly different at the .05 level. After the operation, the average satisfaction score was higher than before the operation. and patients with chronic kidney failure had glomerular filtration rate values (GFR) before and after the operation were significantly different at the .05 level, with the glomerular filtration rate values (GFR) after the operation being ) More than before, this research focuses on the importance of proactive health care for patients with CKD. It emphasizes the role of tailored service models in improving quality of life and slowing the progression of chronic kidney disease.

**Keywords:** chronic kidney disease patients, service model, delaying kidney deterioration

## บทนำ

โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease) คือ ภาวะที่ผู้ป่วยมีความผิดปกติทางโครงสร้างหรือหน้าที่ของไตเป็นระยะเวลาเกิน 3 เดือน ซึ่งส่งผลต่อสุขภาพ โดยตรวจพบลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่งหรือพบร่วมกันในสองข้อได้แก่ ลักษณะที่แสดงถึงความผิดปกติของไตและอัตราการกรองของไตต่ำกว่า 60 มล./นาที่/ 1.73 ตร.ม.<sup>1</sup> ซึ่งเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable disease, NCD) ที่เป็นปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุขของไทย เนื่องจากเป็นโรคที่มีความชุกเพิ่มขึ้นในอัตราก้าวหน้าและมีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยอย่างมาก นอกจากนั้นยังมีผู้ป่วยส่วนหนึ่งที่มีการดำเนินโรคเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (End stage renal disease, ESRD) ซึ่งเป็นระยะที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาบำบัดทดแทนไต ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้<sup>2</sup>

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย ซึ่งมีแนวโน้มการเสียชีวิตด้วยโรคไตเรื้อรังเพิ่มขึ้นจากอัตราตายต่อแสนประชากร 14.24 เพิ่มขึ้นเป็น 16.49 จากพ.ศ. 2559 ถึง พ.ศ. 2563 ประเมินการมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไตเรื้อรังปีละ 10,000 คน สำหรับปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไตจากการศึกษา Thai SEEK ในปี พ.ศ. 2551 พบปัจจัยเสี่ยงโรคไตได้ตั้งนี้กลุ่มอายุสูงมากขึ้นมีความเสี่ยงมากขึ้น กลุ่มอายุ 40-59 ปี เพิ่มความเสี่ยง 1.7 เท่า

, กลุ่มอายุ 60-69 ปี 3.6 เท่า และกลุ่มอายุเท่ากับหรือมากกว่า 70 ปี 7.3 เท่า เมื่อเทียบกับกลุ่มอายุน้อยกว่า 40 ปี กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีความเสี่ยงมากกว่าผู้ไม่มีโรคเบาหวาน 2.7 เท่า โรคความดันโลหิตสูง 2.0 เท่า กลุ่มผู้มีประวัติโรคไตจากนิ่ว 2.7 เท่า และพบเพศหญิงมีความเสี่ยงมากกว่าเพศชายถึงร้อยละ 70 สำหรับกลุ่มผู้ช้ยาไทยบางประเภท (Traditional Medicine) เพิ่มความเสี่ยงโรคไตเรื้อรังมากถึง 20 เท่าเมื่อเทียบกับกลุ่มผู้ที่ไม่มีการช้ยา<sup>3</sup> และจากข้อมูลของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยในปี พ.ศ. 2563 ประเทศไทยมีความชุกของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีฟอกเลือด ล้างไตทางช่องท้อง และเปลี่ยนถ่ายไต จำนวน 170,774 คิดเป็น 2,580 ต่อประชากรหนึ่งล้านคน ซึ่งเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัวในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา<sup>2</sup> จากอุบัติการณ์และแนวโน้มความชุกของโรคไตเรื้อรังที่เพิ่มสูงขึ้น ทำให้สถานการณ์มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นในอนาคต ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพื่อป้องกันหรือชะลอไม่ให้เกิดไตวายระยะสุดท้ายด้วยการดูแลรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้นหรือน้อยกว่าระยะที่ 4 เพื่อชะลอการเสื่อมของไตให้ได้ผลดี

การชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแต่ละรายมีความแตกต่างกันทั้งในลักษณะอาการทางคลินิก โรคร่วม รวมทั้งบริบททางสังคม ซึ่งมีผลอย่างมากในการพิจารณาความเหมาะสมของการเลือกวิธีการรักษาแต่ละวิธี พยาบาลและทีมรักษามีบทบาทหน้าที่ในการให้คำแนะนำ หรือให้

ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแต่ละวิธีการ ข้อดี และข้อเสียของวิธีการต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจและนำไปตัดสินใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสมสำหรับตนเอง นอกจากนี้ยังควรกระตุ้นให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนความเห็น และมุมมองเกี่ยวกับการรักษาระหว่างทีมรักษาร่วมกับผู้ป่วย เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่อยู่บนพื้นฐานของลักษณะเฉพาะบุคคล และตอบสนองต่อเป้าหมายรวมถึงคุณค่าในชีวิตของผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ให้ได้มากที่สุด

โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในรูปแบบคลินิกโรคไตเรื้อรัง ซึ่งในปีงบประมาณ 2564-2565 มีผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 3-4 เข้ามารับบริการในคลินิกไตปีละ 512, 494 และ 563 ราย ตามลำดับ ซึ่งการบริการในคลินิกไตมีเป้าหมายที่สำคัญได้แก่ การช่วยป้องกันและชะลอความเสื่อมของไต, การเฝ้าติดตามและรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากโรคไตเรื้อรัง และการเตรียมตัวให้ผู้ป่วยสำหรับการบำบัดทดแทนไตเมื่อการดำเนินโรคเข้าสู่โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ภายใต้การดูแลของทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยการตรวจคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงหรือรับการส่งต่อจากคลินิกโรคเรื้อรังต่างๆ ให้เข้ารับการตรวจรักษาที่คลินิกไตและประเมินความเสี่ยงโดยแพทย์ นอกจากนี้คลินิกไตยังมีการให้ความรู้และจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่มย่อยโดยทีมสหวิชาชีพ ทั้งนี้ที่ผ่านมามีการดำเนินงานในคลินิกไตมีข้อจำกัดหลายด้านทั้งในด้านบุคลากร พื้นที่บริการ การจัดกลุ่มเข้ารับบริการ การจัดระบบบริการให้มีความเหมาะสมตามความเสี่ยงและระดับความรุนแรงของโรค ทำให้เกิดความแออัดในการให้บริการ รวมถึงไม่สามารถบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ 3-4

จากสถานการณ์ดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบ และผลลัพธ์ของรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตาม

บริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อทราบถึงสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และมีรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ารับบริการในคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

### รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาในการศึกษา ระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 – เดือน พฤษภาคม 2566 รวม 8 เดือน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-4 ที่มีอายุต่ำกว่า 70 ปี ที่มารับบริการในคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ 2565 เฉลี่ยเดือนละ 46.91 รายต่อเดือน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-4 ที่มีอายุต่ำกว่า 70 ปี ที่มารับบริการในคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 – เดือน พฤษภาคม 2566 จำนวน 376 ราย โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจากค่าเฉลี่ยของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-4 ที่มีอายุต่ำกว่า 70 ปี ที่มารับบริการในคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์จำนวน 8 เดือน ได้กลุ่มตัวอย่าง 376 ราย และคัดเลือกกลุ่ม

ตัวอย่างแบบเลือกเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าได้แก่ 1) เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-4 ตามคำนิยามคำนิยามและการแบ่งระยะของโรคไตเรื้อรังตามแนวทางของ KDIGO 2012 ที่มารับบริการในคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์, 2) อายุต่ำกว่า 70 ปี, 3) อ่านออก เขียนได้ สามารถพูดคุยสื่อสารภาษาไทยได้ 4) สัมผัสใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ในส่วนเกณฑ์การคัดออก (terminate criteria) ได้แก่ 1) ผู้ป่วยเสียชีวิตระหว่างการวิจัย 2) เข้าร่วมกิจกรรมไม่ครบกระบวนการวิจัย 3) ผู้ป่วยขอยุติการเข้าร่วมการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม คือ รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตามบริบทคลินิกไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย การตรวจร่างกาย ประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย, การจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามสภาวะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ, การปรับหรือกำหนดกิจกรรมชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามสภาวะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ, การนัดผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่มย่อยโดยทีมสหวิชาชีพ, การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่มย่อยโดยทีมสหวิชาชีพ และการนัดผู้ป่วยมาติดตามการรักษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่

2.1 แบบเก็บประวัติการรักษาของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง สำหรับผู้วิจัย ประกอบด้วย ประกอบด้วย เพศ อายุ โรคร่วม และสภาวะสุขภาพ

2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรัง ประกอบด้วย การถูกรบกวนจากโรคไตเรื้อรัง, การถูกรบกวนจากอาการป่วยของไตเรื้อรัง, ผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และสุขภาพโดยรวมโรคไตเรื้อรัง ซึ่งปรับปรุงจากแบบสอบถาม KDQOL-SFM เวอร์ชัน 1.3 ฉบับภาษาไทย<sup>4</sup> เป็น

แบบ Rating scale 5 ระดับ โดยแปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1991)<sup>5</sup>

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจ ประกอบด้วย การบริการตรวจร่างกาย, การบริการให้ข้อมูลผลการประเมินสภาวะสุขภาพ, การจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามสภาวะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ, การนัดเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม, การเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม, การนัดผู้ป่วยมาติดตามการรักษา และการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตเรื้อรังโดยรวม เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ โดยแปลผลคะแนนตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best, 1991)

**การตรวจคุณภาพเครื่องมือ** ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน แล้วปรับแก้ไขข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้เครื่องมือทุกรายการมีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ในพื้นที่อำเภอนาคู ซึ่งมีบริบทใกล้เคียงกัน เพื่อทดสอบคุณภาพเครื่องมือ จากทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cronbach's alpha coefficient;  $\alpha$ ) พบว่าแบบสอบถามทุกรายการมีค่า Cronbach's alpha มากกว่า 0.80

### ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

การศึกษารูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอนในการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตดำเนินการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง

2. ประสานงานกับผู้รับผิดชอบ และประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความยินยอมในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

3. รวบรวมประวัติการรักษาของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ารับบริการในคลินิกไต โดยทบทวนจากเวชระเบียนของผู้ป่วยและทบทวนแผนการจัดกิจกรรมบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ผ่านมา

4. ประชุมกำหนดกิจกรรมและวางแผนบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

5. ดำเนินงานตามรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

6. กำกับและติดตามรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

7. ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินการตามรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

8. ประชุมสรุปและถอดบทเรียนรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกโรคไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ (Frequency Distribution) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ( $\bar{x}$ ) และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนจากการแจกแจงความถี่ด้วยการวิเคราะห์สถิติ Paired t- test โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ 0.05 การ

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis)

### จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือขออนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อขอดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งได้รับการอนุมัติ ผู้เข้าร่วมโครงการมสสิทธิ์ปฏิเสธหรือยุติการเข้าร่วมโครงการ โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและไม่มีผลกระทบใด ๆ การบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสอบถามใช้รหัส การรายงานและนำเสนอข้อมูลจะแสดงในภาพรวมเท่านั้น

### ผลการวิจัย

1. สถานการณ์ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ารับบริการในคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ก่อนดำเนินการ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ารับบริการในคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง ระหว่างเดือนตุลาคม 2565 ถึงเดือน พฤษภาคม 2566 จำนวน 376 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุต่ำกว่า 65 ปี ประวัติเป็นโรคร่วมมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิต ร่องลงมาคือ เบาหวาน, โรคหลอดเลือดสมอง, โรคหอบหืด, โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามลำดับ ระยะของโรคไตเรื้อรังที่มากที่สุดคือระยะที่ 3b ร่องลงมาคือ ระยะที่ 4 และระยะ 3 a ตามลำดับ

1.2 ระดับความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อโรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความคิดเห็นว่าโรคไตเรื้อรังรบกวนการใช้ชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีความเห็นว่าโรคไตเรื้อรังรบกวนการใช้ชีวิตมากเกินไป, เวลาหมดไปกับการรักษาโรคไตมากเกินไป, รู้สึกท้อแท้ใจกับการรักษาโรคไต, รู้สึกเป็นภาระของครอบครัว อยู่ในระดับมาก และในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังถูกรบกวนจากอาการป่วยโดยภาพรวมอยู่ในระดับ

มาก โดยถูกรบกวนจากอาการอ่อนแรงหรือหมดกำลัง, คลื่นไส้หรือไม่สบายท้อง, ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ, บวมที่ขาและเท้า, เบื่ออาหาร, ค้นตามผิวหนัง และเป็นตะคริว อยู่ในระดับมาก ในส่วนผลกระทบต่อชีวิตประจำวันโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีผลกระทบต่อการจำกัดน้ำดื่ม, การจำกัดอาหาร, ความสามารถในการทำงานบ้าน, การต้องพึ่งพาแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ และความเครียดหรือความวิตก อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้ผู้ป่วยมีความเห็นต่อสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนระดับความพึงพอใจต่อการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตที่ผ่านมาโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการให้ข้อมูลผลการประเมินสถานะสุขภาพของผู้ป่วย และการจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามสถานะสุขภาพ ปัญหาที่ค้นพบอยู่ในระดับน้อย

1.3 สถานะสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีค่าอัตราการกรองของไตมากที่สุดคือ  $GFR=30-44.99$  มล./นาที่/1.73 ตร.ม. รองลงมาคือ  $GFR=15-29.99$  มล./นาที่/1.73 ตร.ม. และ  $GFR=45-49.99$  มล./นาที่/1.73 ตร.ม. ตามลำดับ

2. ผลลัพธ์ของรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไตโรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังดำเนินการ

2.1 ระดับความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อโรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความคิดเห็นว่าโรคไตเรื้อรังรบกวนการใช้ชีวิตโดยภาพรวมอยู่ในระดับน้อย โดยมีความเห็นว่าโรคไตเรื้อรังรบกวนการใช้ชีวิตมากเกินไป, เวลาหมดไปกับการรักษาโรคไตมากเกินไป, รู้สึกท้อแท้กับการรักษาโรคไต, รู้สึกเป็นภาระของครอบครัว อยู่ในระดับน้อย และในช่วงหนึ่งเดือนที่ผ่านมาถูกรบกวนจากอาการป่วยของไตเรื้อรังโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยถูกรบกวนจากอาการเบื่ออาหาร, คลื่นไส้หรือไม่สบายท้อง, อ่อนแรง หรือหมดกำลัง, อาการบวมที่ขาและเท้า, ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ, เป็นตะคริว

และเป็นลมหน้ามืด หรือเวียนศีรษะ อยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนผลกระทบต่อชีวิตประจำวันโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีผลกระทบต่อ การจำกัดน้ำดื่ม, การจำกัดอาหาร, ความสามารถในการทำงานบ้าน, ความสามารถในการเดินทาง, การต้องพึ่งพาแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ และความเครียดหรือความวิตก อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้ผู้ป่วยมีความเห็นต่อสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก

2.2 ระดับความพึงพอใจต่อการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตเรื้อรังโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม, การนัดผู้ป่วยมาติดตามการรักษา, ความพึงพอใจต่อการบริการให้ข้อมูลผลการประเมินสถานะสุขภาพของผู้ป่วย, ความพึงพอใจต่อการนัดเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม และ ความพึงพอใจต่อการจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามสถานะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ อยู่ในระดับมาก ในส่วนความพึงพอใจต่อการบริการตรวจร่างกายเพื่อการวินิจฉัยโรคอยู่ในระดับปานกลาง

2.3 สถานะสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีค่าอัตราการกรองของไตมากที่สุดคือ  $GFR=30-44.99$  มล./นาที่/1.73 ตร.ม. รองลงมาคือ  $GFR=15-29.99$  มล./นาที่/1.73 ตร.ม.,  $GFR=45-49.99$  มล./นาที่/1.73 ตร.ม.,  $GFR<15$  มล./นาที่/1.73 ตร.ม และ  $GFR=60-89.99$  มล./นาที่/1.73 ตร.ม ตามลำดับ

3. การเปรียบเทียบผลลัพธ์ของรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

3.1 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อโรคไตเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ตาราง 1 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อโรคไตเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ (n=376)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
1	13.0638	2.028	7.4601	2.170	375	50.07	0.000	5.38367	5.82378
2	37.6596	4.277	30.5904	4.081	375	50.86	0.000	6.79583	7.34246
3	27.2899	4.146	23.3856	4.169	375	38.98	0.000	3.70731	4.10120
4	5.3936	1.383	7.0080	1.450	375	-35.53	0.000	-1.70370	-1.52502

จากตาราง 1 การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อโรคไตเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า ค่าคะแนนความคิดเห็นของ 1)ผู้ป่วยต่อโรคไตเรื้อรังเกี่ยวกับการถูกรบกวนจากโรคไตเรื้อรัง, 2)การถูกรบกวนจากอาการป่วยของไตเรื้อรัง, 3)ผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และ 4)โดยรวม ก่อนและหลังดำเนินการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าก่อนดำเนินการ ในส่วนความคิดเห็นต่อสุขภาพโดยรวมก็มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ

4.2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ตาราง 2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ (n=376)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
1	2.73	0.756	3.12	0.970	375	-11.34	0.000	-0.456	-0.321
2	2.60	0.753	3.63	0.779	375	-27.43	0.000	-1.109	-0.960
3	2.22	0.412	3.50	0.628	375	-35.87	0.000	-1.352	-1.212
4	2.90	0.407	3.59	0.601	375	-20.97	0.000	-0.751	-0.622
5	2.94	0.541	3.73	0.583	375	-26.47	0.000	-0.854	-0.736
6	2.76	0.429	3.68	0.610	375	-29.38	0.000	-0.987	-0.864
7	3.01	0.400	3.62	0.613	375	-20.36	0.000	-0.671	-0.553

จากตาราง 2 การเปรียบเทียบความพึงพอใจต่อการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาล

เขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ พบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความพึงพอใจต่อการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตเรื้อรังในภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ 1)ความพึงพอใจต่อ

บริการตรวจร่างกาย เพื่อการวินิจฉัยโรค 2)ความพึงพอใจต่อบริการให้ข้อมูลผลการประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย 3)ความพึงพอใจต่อการจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามสภาวะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ 4)ความพึงพอใจต่อการนัดเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม 5)ความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม 6)ความพึงพอใจต่อการนัดผู้ป่วยมาติดตามการรักษา และ 7)ความพึงพอใจต่อการบริการชะลอไตเสื่อมในคลินิกโรคไตเรื้อรัง โดยรวมก่อนและหลังดำเนินการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อบริการตรวจร่างกาย

เพื่อการวินิจฉัยโรค, การบริการให้ข้อมูลผลการประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย, การจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามสภาวะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ, การนัดเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม, การเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม และการนัดผู้ป่วยมาติดตามการรักษามากกว่าก่อนการดำเนินงาน

4.3 การเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไตโรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ตาราง 3 การเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ (n=376)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p-value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
GFR	37.26	12.451	38.83	15.450	375	-3.79	0.000	-2.385	-0.756

จากตาราง 3 การเปรียบเทียบสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังจากการใช้รูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ (n=376) พบว่า ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังค่าอัตราการกรองของไต (GFR) ก่อนและหลังดำเนินการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนการดำเนินงาน

### สรุปและอภิปรายผล

การศึกษารูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ดำเนินการระหว่างเดือนตุลาคม 2565 ถึงพฤษภาคม 2566 โดยสุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง 376 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำกว่า 65 ปี และมีโรคร่วมต่างๆ โดยพบโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวานมากที่สุด ก่อนที่จะมีการนำรูปแบบไปใช้ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมี

ผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อชีวิตโดยรวม ทำให้ถูกรบกวนจากภาวะของโรคไตเรื้อรังและส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อบริการชะลอไตเสื่อม คลินิกไตโรงพยาบาลเขาวงที่มีอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของกุนาลีพร ตรีสอน (2561)และการศึกษาของเย็นอุรา สัตยารวัน (2565) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตและการรักษาแบบประคับประคองมีผลกระทบจากโรคไต, ความยากลำบากจากโรคไต, สภาวะการทำงาน และความพึงพอใจต่อการรักษาโดยรวม อยู่ในระดับปานกลางถึงมาก<sup>6,7</sup> การนำรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังไปใช้ประกอบด้วย การตรวจร่างกาย ประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย, การจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามสภาวะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ, การปรับหรือกำหนดกิจกรรมชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตามสภาวะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ, การนัดผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

รายกลุ่มย่อยโดยทีมสหวิชาชีพ, การจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่มย่อยโดยทีมสหวิชาชีพ และการนัดผู้ป่วยมาติดตามการรักษา จากรูปแบบที่นำไปใช้สะท้อนให้เห็นว่าการประเมินที่ครอบคลุมเมื่อแรกเข้ารับการรักษา มาตรการที่ปรับให้เหมาะสมตามเงื่อนไขของผู้ป่วยแต่ละราย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเป็นกลุ่มเล็ก และการนัดหมายติดตามผลอย่างเป็นระบบ ทำให้เกิดผลลัพธ์หลายประการได้แก่ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีผลกระทบที่เกิดจากโรคไตวายเรื้อรังลดลงอย่างมีนัยสำคัญ สุขภาพโดยรวมของผู้ป่วยดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด สิ่งนี้ชี้ให้เห็นว่ารูปแบบดังกล่าวไม่เพียงแต่จัดการกับอาการของโรคไตวายเรื้อรังเท่านั้น แต่ยังมีส่วนช่วยยกระดับความเป็นอยู่โดยทั่วไปของผู้ป่วย และผู้ป่วยมีคะแนนความพึงพอใจต่อบริการเพื่อชะลอการเสื่อมของไตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม, การนัดผู้ป่วยมาติดตามการรักษา, ความพึงพอใจต่อบริการให้ข้อมูลผลการประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย, ความพึงพอใจต่อการนัดเข้าร่วมกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายกลุ่ม และความพึงพอใจต่อการจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามสภาวะสุขภาพและปัญหาที่ค้นพบ อยู่ในระดับมาก การศึกษานี้ยังพบว่าอัตราการกรองไต (GFR) ของผู้ป่วยหลังการดำเนินการดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สิ่งนี้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาล เขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ซึ่งนำไปสู่การทำงานของไตที่ดีขึ้นในที่สุดสอดคล้องกับการศึกษาของปญญิตา วัจฉละอนันท์ที่พบว่าการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะ 3-4 โดยใช้รูปแบบการกำหนดหน้าที่และความรับผิดชอบที่ ชัดเจนของทีมสหสาขาวิชาชีพ แนวทางปฏิบัติดูแลผู้ป่วยโรคไต การพยาบาล

ผู้ป่วยโรคไตทันสมัยกับตัวชี้วัดผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยและระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม ต่อเนื่องส่งผลให้ผู้ป่วยมีผลลัพธ์ทางคลินิกได้แก่ ค่าการกรองของไต ค่าความดันโลหิต การทำงานของไต และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าก่อนการดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

ผลการศึกษานี้ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์เกี่ยวกับประโยชน์ของการนำรูปแบบการบริการแบบสหวิชาชีพมาใช้ในการจัดการโรคไตวายเรื้อรัง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นไม่เพียงแต่ช่วยลดภาระของโรคไตวายเรื้อรังในชีวิตของผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังนำไปสู่การปรับปรุงสุขภาพโดยรวมและการทำงานของไตอย่างมีนัยสำคัญอีกด้วย ดังนั้นสถานพยาบาลจึงควรนำแนวทางของรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตามบริบทคลินิกไต โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ไปปรับใช้ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ในการจัดการโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะสถานพยาบาลที่ให้บริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังและโรคร่วมที่ซับซ้อน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษานี้มุ่งศึกษารูปแบบและผลลัพธ์ของรูปแบบบริการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยใช้รูปแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่หลากหลาย ซึ่งไม่ได้ระบุได้อย่างชัดเจนว่ารูปแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่นำไปใช้ในแต่ละรูปแบบมีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นอย่างไร ซึ่งโปรแกรมเหล่านี้มักจะเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจและจัดการอาการของตนเองได้ดีขึ้น ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังในระยะยาว เพื่อการดูแลผู้ป่วยที่ยั่งยืนต่อไป



### เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. ข้อเสนอแนะเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต พ.ศ. 2565 (ฉบับปรับปรุงเพิ่มเติม). กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด, 2565.
2. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติการเพื่อดำเนินงานลดโรคไตเรื้อรัง (CKD) ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมสุขภาพอนามัย ในพระบรมราชูปถัมภ์, 2559.
3. กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล. ระบาดวิทยาและการทบทวนมาตรการป้องกันโรคไตเรื้อรัง. สืบค้นเมื่อ 20 กันยายน 2565 จาก <http://thaincd.com/2016/media-detail.php?id=14423&gid=1-015-005>, 2565.
4. ชนิษฐา หอมจีน. ความเที่ยงและความตรงของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยโรคไตฉบับย่อ ภาษาไทย. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก ภาควิชาเภสัชกรรม ปฏิบัติคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2552.
5. Best, John W. Research in Education. 4 th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1981.
6. กุมาลีพร ตรีสอน. คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม ปีที่15 (1) :13-20, 2561.
7. เย็นอุรา สัตยาวัน. คุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ใช้การรักษาแบบประคับประคอง อําเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี. วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี ปีที่ 30(3): 435-445, 2565.
8. ปุณญศึกษา วัจฉละอนันท์. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะ 3-4 โรงพยาบาลโนนสูง. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน ปีที่ 4 (3): 15-25, 2561