

**ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ** การวิเคราะห์สถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการทางการแพทย์  
สำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง

**ผู้เขียน**

นางสาววันดี มาไว

**ปริญญา**

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

**คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ**

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิกุล นันทชัยพันธ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นัทธมน วุทธานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

**บทคัดย่อ**

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญอย่างหนึ่ง การสูญเสียหน้าที่ของไตทำให้เกิดการคั่ง  
ของน้ำและของเสียในร่างกาย การจัดการทางการแพทย์จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง การศึกษาครั้งนี้  
มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วย  
โรคไตเรื้อรัง ในโรงพยาบาลวังเหนือ จังหวัดลำปาง รวบรวมข้อมูลในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2555  
โดยการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การสังเกต และวิเคราะห์เอกสาร ใช้แนวคำถามปลายเปิด  
ที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทุกขั้นตอน ผู้ร่วมการศึกษาประกอบด้วย  
พยาบาลวิชาชีพ 25 คน ผู้ป่วยและญาติอย่างละ 15 คน แนวคำถามปลายเปิดสร้างขึ้นตามกรอบ  
กระบวนการดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล พ.ศ. 2551  
นำข้อมูลที่ได้ถอดเทปและวิเคราะห์สรุปเนื้อหา

**ผลการศึกษา มีดังนี้**

1. การเข้าถึงและการรับบริการ ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพื่อให้ได้รับการรักษาและการดูแล  
ที่มีประสิทธิผลแต่ยังมีขั้นตอนยุ่งยากซับซ้อน และไม่มีคลินิกเฉพาะโรคสำหรับโรคไตเรื้อรัง  
กลุ่มตัวอย่างและครอบครัวส่วนใหญ่ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการลดขั้นตอนของการรับบริการและ  
ลดระยะเวลารอคอย

2. การประเมินผู้ป่วย การประเมินทางการพยาบาลเป็นไปตามปัญหาทางคลินิก ไม่มี การใช้แบบประเมินทางการพยาบาลที่เฉพาะสำหรับโรคไตเรื้อรัง ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดในการ วินิจฉัยและจัดการทางการพยาบาลได้

3. การวางแผนการดูแล การวางแผนการพยาบาลอาศัยความรู้และประสบการณ์ทาง คลินิกของพยาบาล ไม่มีการใช้หลักการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และแนวปฏิบัติทางคลินิก

4. การให้บริการผู้ป่วย พยาบาลให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาการและการปฏิบัติตัว ตามแผนการรักษา ยังไม่มีพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก และยังไม่มีการใช้ตัวชี้วัดผลลัพธ์ในการ ดูแลสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้

5. การให้ความรู้และเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้ป่วยทุกรายได้รับข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับ โรคไตเรื้อรังโดยการอธิบายด้วยวาจา ไม่ได้ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อส่งเสริมการ เรียนรู้และการจัดการตนเองของผู้ป่วย

6. การดูแลต่อเนื่อง พยาบาลส่งเสริมความต่อเนื่องของการดูแลโดยการวางแผน จำหน่ายแต่ไม่ได้มีการติดตามภายหลังการจำหน่าย ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาที่เกินกว่า ความสามารถของโรงพยาบาลจะถูกส่งต่อไปยังโรงพยาบาลตติยภูมิ

ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพบริการทางการพยาบาล โดยมีการใช้การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การใช้ผู้จัดการกรณีร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และควรมีการดูแลภายหลังจำหน่าย การศึกษาครั้งต่อไป ควรเน้นการทดสอบวิธีการเกี่ยวกับการ จัดการทางการพยาบาล

**Independent Study Title** Clinical Situational Analysis of Nursing Management for Patients with Chronic Kidney Disease, Wang Nuea Hospital, Lampang Province

**Author** Miss Wandee Mavai

**Degree** Master of Nursing Science (Adult Nursing)

**Independent Study Advisory Committee**

Assistant Professor Dr. Pikul Nantachaipan Advisor

Assistant Professor Dr. Nuttamon Vuttanon Co-advisor

**ABSTRACT**

Chronic Kidney Disease (CKD) is an important health problem. Decreasing kidney function leads to accumulation of water and waste products in the body. Nursing management is highly needed. This study aimed to describe the clinical situation of nursing management for patients with CKD at Wangnuea Hospital in Lampang Province. Data were collected in July 2011 through group discussions, interviews, clinical observation, and documents review. Open-ended questions guide was developed and used for all methods of data collection. The study participants included 25 professional nurses, 15 patients with CKD and 15 family members. The open-ended questions guide was developed based on the Patient Care Process in the Standard of Hospitals and Healthcare Services as proposed by the Healthcare Accreditation Institute of Thailand (2008). Data were transcribed, and then content analysis was done.

The results of the study were as follows:

1. Access and entry. The patients were provided with care to promote effectiveness of treatment and care while accessing services, but there were many steps and no special clinic for patients with CKD. Most patients and their families suggested that the process and waiting time should be reduced.

2. Patient assessment. Nursing assessment was conducted according to existing clinical problems. There were no nursing assessment forms specific to patients with CKD. This might limit diagnosis and nursing management.

3. Plan of care. The nursing care plan was established based on clinical knowledge and experience of the nurses. Evidence-based practice and clinical practice guidelines were not used.

4. Patient care. Nurses provided education that focused on symptom control and promoting adherence to the treatment regimen. There was no clinical nurse specialist for CKD and specific outcome indicators for patient care were not used.

5. Education and empowerment. All patients were provided with essential information and knowledge about CKD verbally. Empowerment was not used to improve learning and to increase the sense of self-control among patients.

6. Continuity of care. Nurses promoted continuity of care through discharge planning, but did not perform post-discharge follow up. Patients who need advanced treatment that exceed the services available at this hospital were referred to a tertiary hospital.

The results of this study can be used as the information for improving quality of nursing service. Evidence-based practice, case management in combination with a multidisciplinary team approach, post-discharge care should be implemented. Further study should focus on testing interventions for nursing management.