

## สรุปรายงานการประชุม/อบรม/สัมมนา ของเจ้าหน้าที่

เรื่อง การอบรม “การพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง เขต ๖ ปี ๒๕๕๙ หลักสูตร ๕ วัน ในวันที่ ๒๕-๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ”

วันที่ ๒๕ - ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙

สถานที่จัดการประชุม/อบรม/สัมมนา ภาคทฤษฎี ๓ วัน ณ ห้องประชุมตึกสิริเฉลิมบุญญการ ชั้น ๗ โรงพยาบาลชลบุรี และภาคปฏิบัติ ๒ วัน ณ โรงพยาบาลตราด

หน่วยงานที่จัด เขตบริการสุขภาพที่ ๖

โดย นางสาวดวงภรณ์ เนตรสว่าง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ งานผู้ป่วยนอก หน่วยงาน โรงพยาบาลแหลมงอบ

กลุ่มงาน/ฝ่าย กลุ่มการพยาบาล

### ๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง

### ๒. เนื้อหาการประชุม/อบรม/สัมมนา

#### การฝึกสอนการล้างไตทางช่องท้องผู้ป่วยและญาติ

##### ไตและหน้าที่ของไต

ไตมีสองอัน ลักษณะคล้ายเมล็ดถั่ว ขนาดประมาณกำปั้นมือ อยู่ข้างๆ กระดูกสันหลังบริเวณบั้นเอว

##### ความสำคัญของไต

ไตมีหน้าที่ทำความสะอาดเลือด โดยกำจัดของเสียและน้ำทิ้งไป



## การทำงานของไต

เมื่อเลือดไหลผ่านไต ไตจะกรองของเสียและน้ำออกจากเลือด แล้วขับออกจากร่างกายทางปัสสาวะ



### หน้าที่ของไต

- ๑) กำจัดของเสียออกจากร่างกาย
- ๒) ควบคุมปริมาณน้ำ เกลือแร่และความเป็นกรดต่างของเลือดในร่างกาย
- ๓) สร้างเอนไซม์และฮอร์โมน เช่น “อีริโทรโปอิติน” เพื่อช่วยกระตุ้นร่างกายให้สร้างเม็ดเลือดแดง เป็นต้น
- ๔) ควบคุมความดันโลหิต
- ๕) ช่วยให้กระดูกแข็งแรง

## โรคไต สาเหตุและอาการ

โรคไต คือ ภาวะที่ไตทำงานผิดปกติ ทำให้มีการคั่งของน้ำ ของเสียและเกลือแร่ในร่างกาย

### โรคไตเฉียบพลัน เป็นแล้วอาจ รักษาให้หายขาดได้

โรคไตเรื้อรัง รักษาไม่หายขาด แต่การรักษา จะช่วยชะลอความเสื่อมของไตและทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีขึ้น เมื่อเข้าสู่ภาวะไตเรื้อรังระยะสุดท้ายผู้ป่วยต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต โดยการล้างไต หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต มิฉะนั้นผู้ป่วยจะมีภาวะแทรกซ้อนจากการที่มีของเสียและน้ำคั่งในร่างกาย ซึ่งอาการอาจรุนแรงและทำให้เสียชีวิตได้

### สาเหตุการเกิดโรคไต

- โรคต่างๆ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- โรคไตที่เป็นมาแต่กำเนิด เช่น โรคถุงน้ำในไต
- นิ่ว เนื้องอกที่ไต
- การติดเชื้อที่เป็นซ้ำๆที่ไตเช่น ไตอักเสบ
- โรคหลอดเลือดฝอยที่ไตอักเสบ
- โรคไตชนิดลูปัส

- โรคติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ
- ยาหรือสารพิษ



### อาการ

ในระยะแรก หรือปานกลาง มักไม่มีอาการเด่นชัด แต่เมื่อไตเสียหายที่ไปประมาณ ๗๕% จะเริ่มมีอาการดังนี้ - รู้สึกไม่สุขสบาย เช่น ง่วงซึม สับสน ค้นตามผิวหนัง นอนไม่หลับ การรับรู้รสชาติอาหารเปลี่ยนไป ไม่อยาก อาหาร คลื่นไส้อาเจียน

- ชีต และเหนื่อยง่าย

- บวมบริเวณปลายมือ ข้อเท้า รอบๆ ตา มีภาวะน้ำท่วมปอดทำให้แน่นอึดอัด

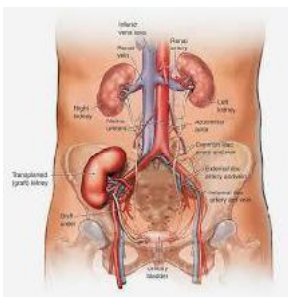
หายใจลำบาก

- ยังคงมีปัสสาวะ แต่ปริมาณของเสียในปัสสาวะน้อย เมื่อไตทำงานลดลงมากขึ้น จะยิ่งทำให้มีอาการผิดปกติมาก ในระยะท้ายอาจซึม ชัก หดสติและเสียชีวิตได้



### การบำบัดทดแทนไต

- ๑) การรักษาตามอาการโดยการให้ยาและควบคุมอาหาร
- ๒) การผ่าตัดปลูกถ่ายไต
- ๓) การล้างไต แบ่งเป็น
  - ๓.๑) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
  - ๓.๒) การล้างไตทางช่องท้อง



### การผ่าตัดปลูกถ่ายไต

เป็นการผ่าตัดนำไตจากผู้บริจาค ใส่เข้าไปในช่องเชิงกรานของผู้รับบริจาค แล้วต่อเชื่อมเข้ากับท่อไตเก่าโดยไม่ได้นำไตเก่าออก

### คุณสมบัติของผู้ป่วยที่จะผ่าตัดปลูกถ่ายไต

๑. อายุไม่เกิน ๖๐ ปี

๒. สุขภาพร่างกายแข็งแรง

๓. ผลเลือดไม่มีการติดเชื้อไวรัส

๔. ไม่เป็นโรคที่อาจทำให้เป็นโรคไตวายซ้ำหลังผ่าตัด เช่น โรคเอดส์ โรคติดเชื้ออย่างรุนแรง โรคหัวใจ

ผู้ป่วยปัญญาอ่อน และโรคจิต

### ค่าใช้จ่าย

- ในการผ่าตัด ~ ๑๐๐,๐๐๐ - ๓๐๐,๐๐๐ บาท/ครั้ง
- ค่ายากดภูมิคุ้มกัน ~ ๑๕,๐๐๐ บาท/เดือน

### การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

เป็นการนำเลือดออกจากร่างกายผู้ป่วยมาฟอกด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งมีการแลกเปลี่ยนของเสียและน้ำส่วนเกินในเลือด ผ่านตัวกรอง แล้วนำเลือดดีกลับเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วย ทำครั้งละ ๔-๕ ชม. และทำ ๒-๓ ครั้ง/สัปดาห์ โดยผู้ป่วยจะได้รับการเตรียมเส้นเลือดเพื่อเป็นช่องทางนำเลือดออกจากร่างกาย

### การเตรียมเส้นเลือด

แบ่งเป็น ๒ แบบ คือ

๑) แบบชั่วคราว โดยการแทงสายที่เส้นเลือดบริเวณ ไหล่ คอ หรือ ขาหนีบ

๒) แบบถาวร โดยการผ่าตัดต่อเส้นเลือดแดงและดำของผู้ป่วยเอง เมื่อฟอกเลือดจะใช้เข็มแทง ๒ อัน เพื่อนำเลือดออกมาฟอกและนำกลับร่างกายผู้ป่วย ถ้าไม่สามารถใช้เส้นเลือดผู้ป่วยได้ จะใช้เส้นเลือดเทียมแทน

### ค่าใช้จ่าย

- ค่าบริการฟอกเลือด ๑,๕๐๐-๓,๕๐๐ บาท/ครั้ง
- ค่าอุปกรณ์
  - สายใส่เส้นเลือดแบบชั่วคราว ~ ๓,๒๐๐ - ๕,๐๐๐ บาท เบิกคืนได้ ๓,๒๐๐ บาท
  - สายใส่เส้นเลือดแบบถาวร ~ ๑๐,๐๐๐ - ๑๕,๐๐๐ บาท เบิกคืนได้ ๗,๑๐๐ บาท
  - เส้นเลือดเทียม ~ ๑๕,๐๐๐ - ๒๕,๐๐๐ บาท เบิกคืนได้ ๑๗,๐๐๐ บาท

### สิทธิเบิกจ่ายค่ารักษา

- กรณีทำที่ รพ.รัฐบาล ข้าราชการ จ่ายเงินสดแล้วสามารถเบิกคืนได้หมด
- กรณีทำที่ รพ.เอกชน สามารถเบิกคืนได้ ๑,๕๐๐ บาท/ครั้ง
- บัตรประกันสังคมเบิกคืนได้ ๑,๕๐๐ บาท/ครั้ง ไม่เกิน ๒-๓ ครั้ง/สัปดาห์

### Gold Card



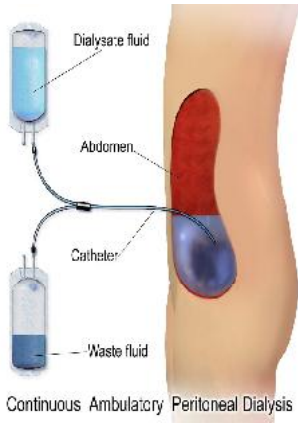
๑๒,๐๐๐ รวมค่าสายและค่าใส่  
เบิกตามจริงแต่ไม่เกิน ๑ ครั้ง/ปี



๘,๐๐๐ รวมค่าผ่าตัด ค่า OR ค่าห้องปฏิบัติการ  
เบิกตามจริงแต่ไม่เกิน ๑ ครั้ง/ปี



๕,๐๐๐ รวมค่าสายและค่าใส่  
เบิกตามจริงแต่ไม่เกิน ๑ ครั้ง/ปี



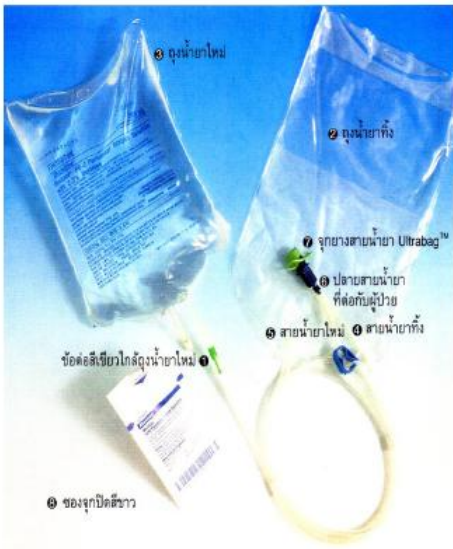
### การล้างไตทางช่องท้อง

เป็นการใส่น้ำยาล้างไตปริมาณ ๑-๒ ลิตร เข้าไปค้างไว้ในช่องท้อง ~ ๖-๘ ชม./ ครั้ง และ เปลี่ยน น้ำยา ๔ -๕ ครั้ง / วัน ซึ่งจะมีการแลกเปลี่ยนน้ำและของเสียระหว่างเลือดและน้ำยาล้างไตในช่องท้องผ่านทางผนังเยื่อช่องท้องเมื่อครบเวลาก็ปล่อยน้ำยาเก่าทิ้งแล้วใส่น้ำยาใหม่เข้าไปค้างไว้ ใน น ช่ อ ง ง ั ท้ อ ง ง โดยผู้ป่วยจะได้รับการฝังสายท่อล้างไตแบบถาวรเข้าไปในช่องท้องเพื่อเป็นช่องทางในการใส่น้ำยาเข้า/ออก

### ผู้ป่วยสามารถทำเองที่บ้านและมีกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

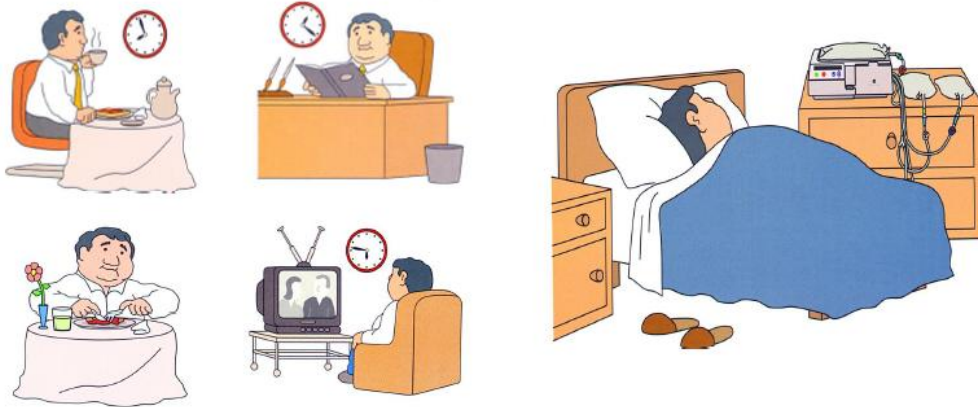


### การล้างไตทางช่องท้องระบบสองถุง (Double Bag; UltraBag, TwinBag)



### การล้างไตทางช่องท้องด้วยเครื่องอัตโนมัติ (Home Choice)

เป็นการรักษาแบบใหม่สามารถทำได้เองที่บ้านขณะที่นอนหลับ ผู้ป่วยไม่ต้องปล่อยน้ำยาเข้า/ออกเอง ไม่ต้องชั่งตวงน้ำยาเอง โดยใช้เครื่องดังกล่าวล้างไตแทน ซึ่งการใช้งานง่าย เครื่องมีขนาดเล็ก สะดวกในการนำไปใช้ที่ต่างๆ



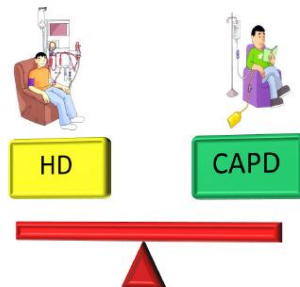
### ค่าใช้จ่าย

- ค่าน้ำยา : น้ำยาระบบสองถุงราคา ๒๒๐ บาท/ถุง
- ค่าอุปกรณ์
  - ค่าสายท่อล้างไตทางช่องท้องราคา ~ ๓,๗๐๐ – ๕,๐๐๐ บาท เบิกคืนได้ ๒,๗๐๐ บาท
  - ค่าสายต่อท่อล้างไต (เปลี่ยนทุก ๖ เดือน) ราคา ๑,๗๐๐ บาท เบิกคืนได้ ๓๐๐ บาท
- ค่าใช้เครื่องอัตโนมัติเหมาจ่ายต่อเดือน

### สิทธิเบิกจ่าย

ข้าราชการ จ่ายสดแล้วเบิกคืนได้หมด

## เปรียบเทียบข้อดี - ข้อเสีย



## เปรียบเทียบข้อดีระหว่าง

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	การล้างไตทางช่องท้อง
- ผู้ป่วยไม่ต้องทำอะไรเอง ทำโดยบุคลากรทางการแพทย์ที่รพ.	- ทำได้เองที่บ้านไม่เสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารพ.บ่อย (มารพ. ๑-๒ เดือน/ครั้ง)
- สามารถดื่มน้ำและของเสียได้รวดเร็วในระยะเวลาสั้น	- ประหยัดค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง
- ไม่มีอุปกรณ์ (สายท่อล้างไต) ติดตัวไม่เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้อง เช่น การติดเชื้อ ปัญหาของสายท่อล้างไต	- สามารถดื่มน้ำและของเสียได้อย่างช้า ๆ อย่างต่อเนื่องทำให้ระบบไหลเวียนเลือดคงที่เหมาะสำหรับผู้ป่วยเด็ก, ผู้สูงอายุ, ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดและหัวใจ - ไม่ต้องจำกัดน้ำและอาหารอย่างเคร่งครัด
	- ไม่เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือดเช่น สูญเสียเลือด, เจ็บปวดจากการแทงเข็ม, เลือดออกง่าย, เกิดภาวะแทรกซ้อนทางสมองจากระดับของเสียในร่างกายเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

## เปรียบเทียบข้อเสียระหว่าง

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	การล้างไตทางช่องท้อง
- เสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารพ.บ่อย (๒-๓ ครั้ง/สัปดาห์)	- ผู้ป่วยหรือญาติต้องทำอะไรเองเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ในช่องท้อง
- เสียค่ายากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดงมากกว่า	- เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการใส่สายท่อล้าง ไต เช่น สายล่อยหรืออุดตัน
- ต้องจำกัดน้ำและอาหารอย่างเคร่งครัด	- ต้องค้ำน้ำยาไว้ในช่องท้องตลอดเวลา
- เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากการฟอกเลือด เช่น สูญเสียเลือด, เจ็บปวดจากการถูกแทงเข็ม, เลือดออกง่าย, เกิดภาวะแทรกซ้อนทางสมองจากระดับของเสียในร่างกายเปลี่ยนแปลง อย่างรวดเร็ว หัวใจทำงานมากขึ้น ความดันโลหิตต่ำเป็นต้น	- สูญเสียโปรตีนออกมากับน้ำยาล้างไต
- เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้เส้นเลือด	- ไม่เหมาะกับผู้ป่วยที่มีปัญหาในช่องท้องหรือข

	าดผู้ดูแล
- ระดับของเสียไม่คงที่	- ผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวานอาจได้รับน้ำตาลจาก น้ำยาเพิ่มขึ้น
	- ต้องมีสายท่อล้างไตติดตัว

### การรักษาความสะอาด

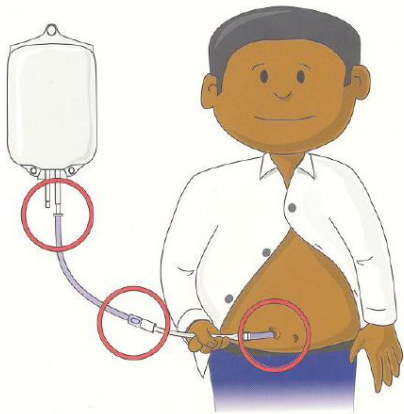


เชื้อโรคเป็นสาเหตุของ “การติดเชื้อ”





เชื้อโรคเข้าสู่ช่องท้อง ได้อย่างไร ?

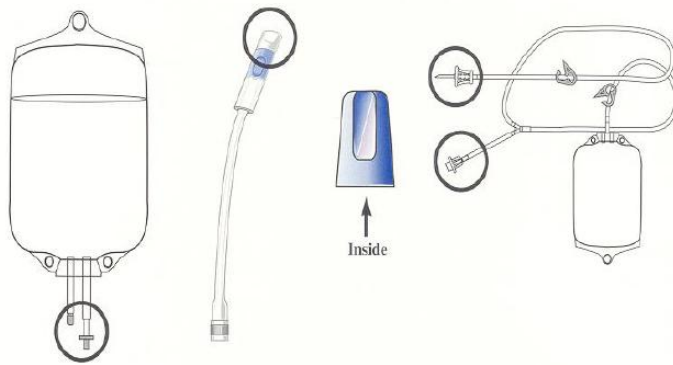


### การป้องกันเชื้อโรค



เตรียมสถานที่และเปลี่ยนน้ำยาอย่างถูกต้องทุกครั้ง

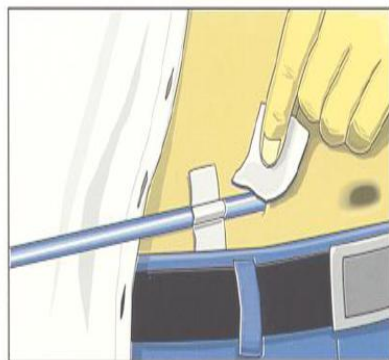
อุปกรณ์ที่ต้องการความสะอาดปราศจากเชื้อโรค



ถ้าอุปกรณ์ปนเปื้อนต้องทิ้งทันที

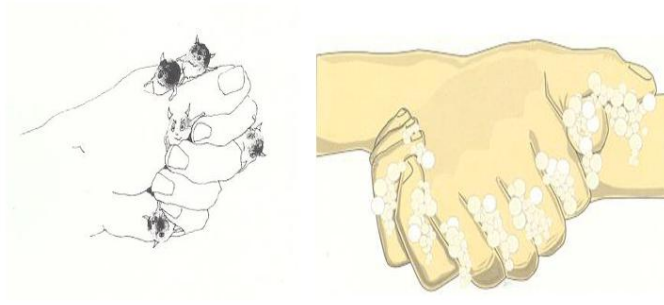
### การรักษาความสะอาด

ควรดูแลแผลหน้าท้อง



ความสะอาดร่างกายทุกวัน

## การล้างมือมีความสำคัญมาก



ล้างมือและทำความสะอาดโต๊ะทุกครั้งก่อนเปลี่ยนน้ำยา

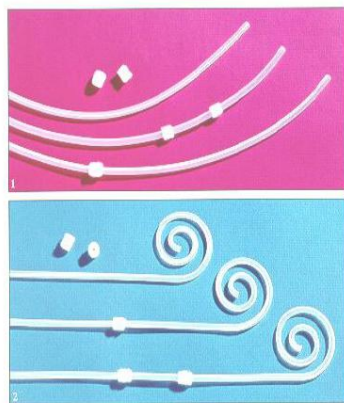
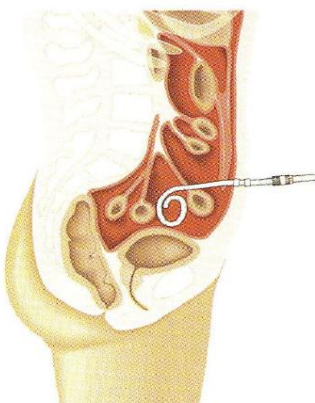
### สรุป สิ่งที่สำคัญ 3 ประการ คือ

- ✓ ใส่ผ้าปิดปาก/จมูกและล้างมือ  
ทุกครั้งที่เปลี่ยนน้ำยา
- ✓ รักษาความสะอาดของอุปกรณ์
- ✓ เปลี่ยนน้ำยาอย่างครบขั้นตอน

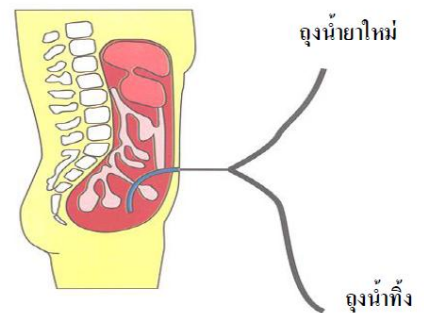


การดูแลท่อล้างไต

### ท่อล้างไตทางช่องท้อง

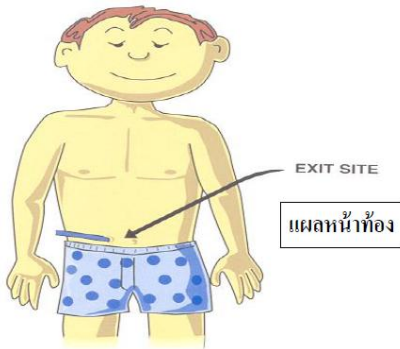


### ท่อล้างไตทำงานอย่างไร



ท่อล้างไต มีความสำคัญต่อการล้างไตทางช่องท้อง

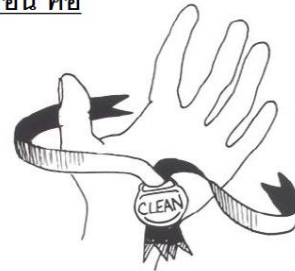
## แผลหน้าท้อง คืออะไร ?



คือบริเวณที่ท่อลำไส้โผล่ออกมาจากช่องท้อง

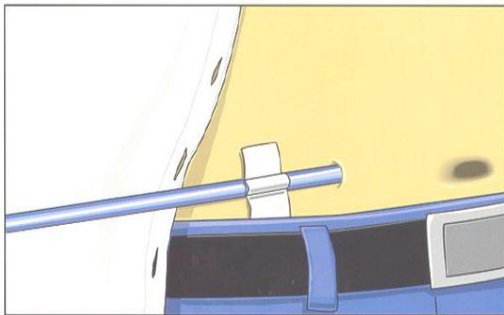
## การดูแลท่อลำไส้และแผลหน้าท้องอย่างไร?

มี 5 ขั้นตอน คือ

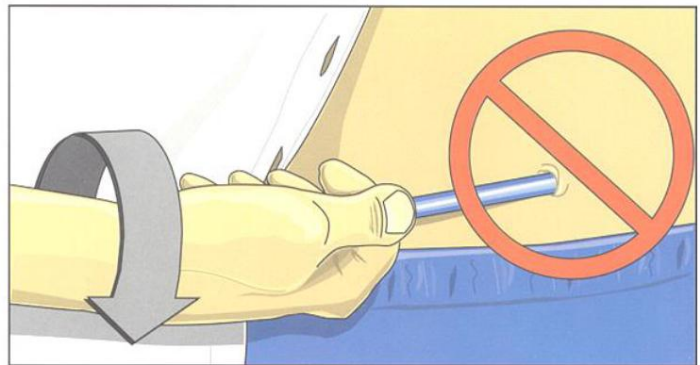


1) ล้างมือทุกครั้งก่อนสัมผัสท่อลำไส้

2) ยึดติดสายท่อลำไส้กับหน้าท้องตลอดเวลา



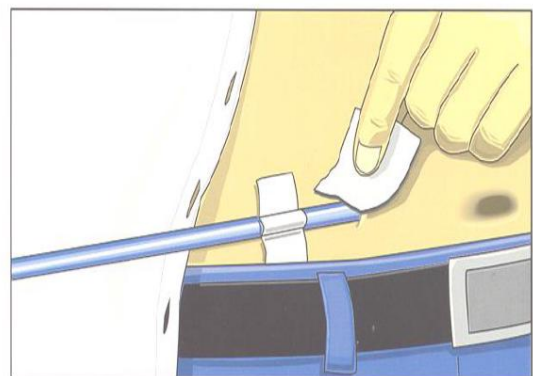
3) ไม่ดึงรั้งหรือหมุนบิดท่อลำไส้



4) ห้ามใช้กรรไกรบริเวณใกล้กับท่อลำไส้เด็ดขาด

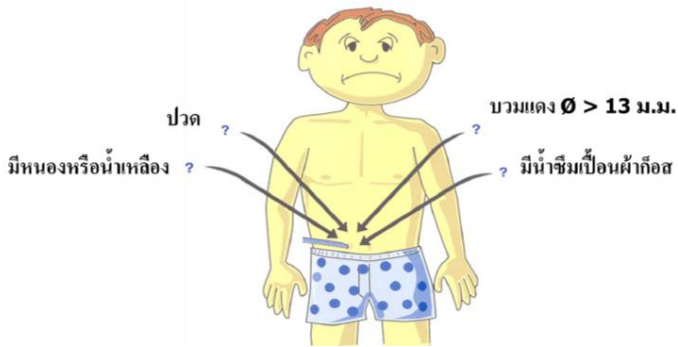


5) ทำความสะอาดแผลหน้าท้องและท่อลำไส้ทุกวัน



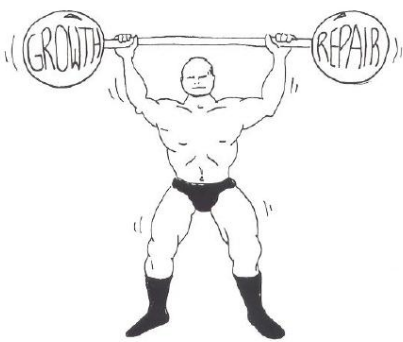
## การดูแลแผลหน้าท้อง

สังเกตอาการผิดปกติบริเวณแผลหน้าท้องทุกวัน



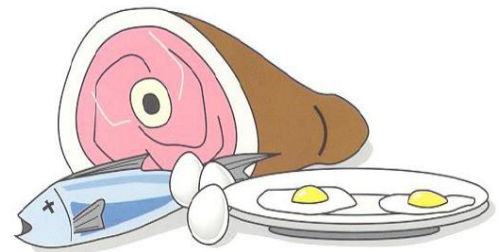
อาหารและการควบคุมน้ำ

การล้างไตทางช่องท้องทำให้สูญเสียโปรตีน



โปรตีนมีความสำคัญต่อร่างกาย

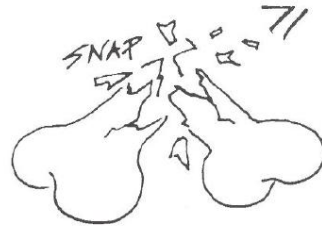
ควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูงเพิ่มขึ้น



ถ้าฟอสเฟตมากเกินไปจะทำให้กระดูกพรุน

การล้างไตทางช่องท้อง ดึงเกลือแร่ในเลือดออกได้ไม่เพียงพอ

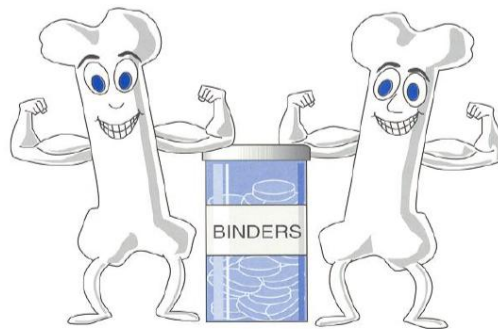
ฟอสเฟต  
โพแทสเซียม  
โซเดียม



จำเป็นต้องรับประทานอาหารที่มีฟอสเฟตต่ำ และรับประทานยาประเภท **Phosphate binders**

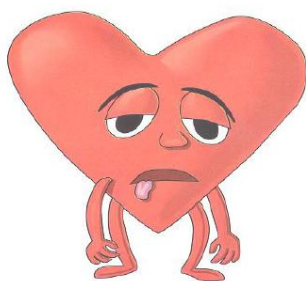
ควรจำกัดอาหารที่มีฟอสเฟตสูง

การรับประทานยา **Phosphate binders**



การล้างไตทางช่องท้อง ดึงโพแทสเซียมออกได้ไม่เพียงพอ

อาหารที่มีโพแทสเซียมสูง

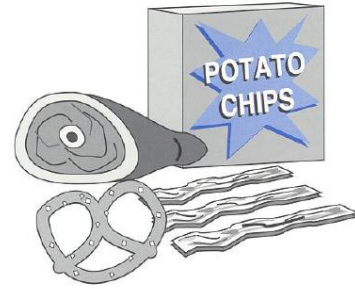


ถ้ามีโพแทสเซียมมากเกินไปจะทำให้กล้ามเนื้อและหัวใจอ่อนแรง

การล้างไตทางช่องท้องไม่สามารถควบคุมปริมาณ  
โซเดียมในร่างกายได้

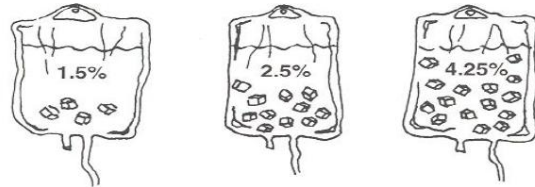
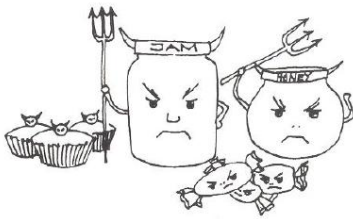


ควรจำกัดปริมาณของโซเดียมหรือเกลือ



โซเดียมที่มากเกินไปจะทำให้มีภาวะบวมน้ำ  
ไม่ควรรับประทานคาร์โบไฮเดรตมาก

อาหารเค็มทำให้เกิดอาการบวมน้ำได้  
น้ำยาล้างไตมีกลูโคสหรือน้ำตาลผสมอยู่



คาร์โบไฮเดรต คือ ข้าว แป้งและน้ำตาล

การใช้น้ำยา 4.25 % มากเกินไปเป็นสาเหตุให้น้ำหนักเพิ่มได้

ควรจำกัดอาหารหวานและอาหารที่ทำให้  
น้ำหนักเพิ่ม



## สรุป อาหารที่ควรรับประทาน

1) อาหารที่มีโปรตีนสูง



2) อาหารที่มีกากใยสูง

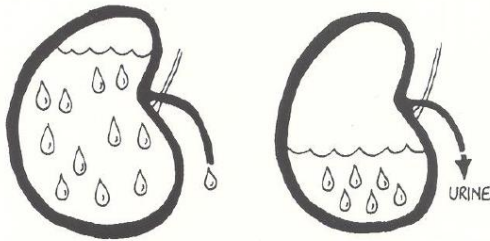
## สรุป อาหารที่ควรจำกัด

- ✓ อาหารที่มีฟอสเฟตสูง
- ✓ อาหารที่มีโซเดียมสูง
- ✓ คาร์โบไฮเดรต



ไตปกติ จะควบคุมปริมาณน้ำในร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุล

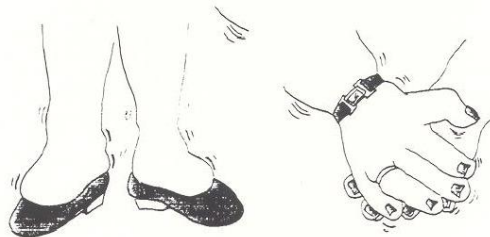
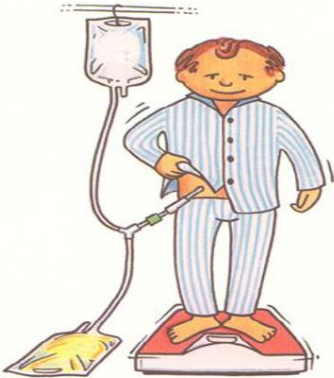
การควบคุมสมดุลน้ำทำได้หลายวิธี



เมื่อไตวาย ต้องใช้การล้างไตทางช่องท้องควบคุมสมดุลน้ำแทนไต

1) ควรชั่งน้ำหนักทุกวัน

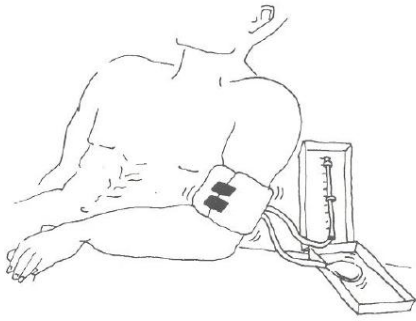
2) สังเกตอาการบวม



น้ำหนักควรใกล้เคียงหรือเท่ากันทุกวัน

บริเวณใบหน้า ปลายมือและเท้า

4) สนใจการวัดดันโลหิต



ความดันโลหิตสูงหมายถึง การมีน้ำมากเกินไปในร่างกาย

อาหารที่มีน้ำประกอบ



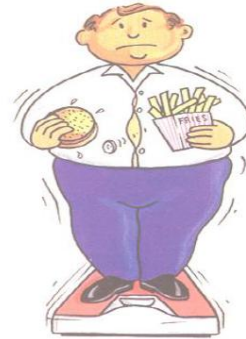
น้ำหนักน้ำจะเพิ่มขึ้นได้ถ้าการล้างไตทางช่องท้อง  
ดึงน้ำออกไม่เพียงพอ



5) สังเกตปริมาณน้ำดื่มทุกวัน

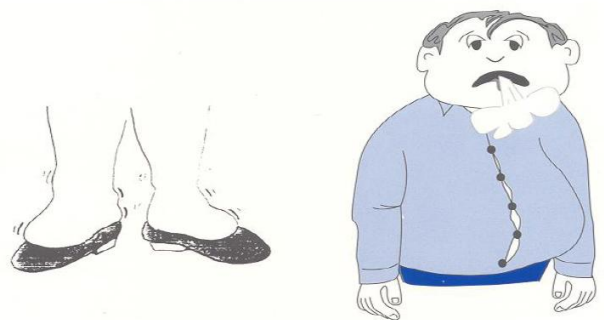


น้ำหนักตัวจะสามารถเพิ่มขึ้นได้อย่างช้าๆ



การควบคุมน้ำหนัก หมายถึงการควบคุมน้ำหนักเนื้อเยื่อ

เมื่อมีน้ำมากเกินไปเรียกว่า “ภาวะน้ำเกิน”





## การแก้ไขภาวะน้ำเกิน



เมื่อมีน้ำน้อยเกินไป เรียกว่า “ภาวะขาดน้ำ”



## การคำนวณน้ำดื่มแต่ละวัน

= กำไรทั้งวัน + ปริมาณปัสสาวะ + น้ำ 500 ซีซี.

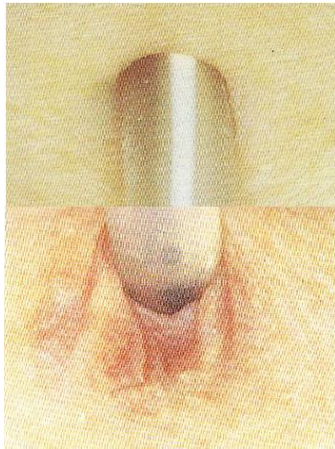
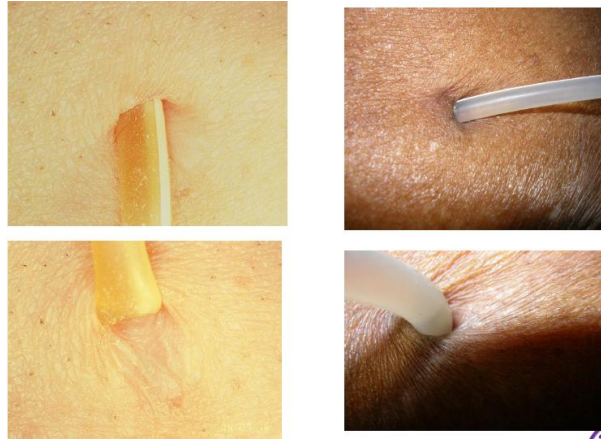
“วัดความดัน/ ชั่งน้ำหนักทุกวันถ้าทำได้ เพื่อควบคุม ปริมาณน้ำในร่างกาย”

สรุปสิ่งสำคัญในการสร้างสมดุลน้ำ ได้แก่

- ๑) การชั่งน้ำหนัก
- ๒) สังเกตอาการบวมน้ำ
- ๓) สังเกตความเข้มข้นของน้ำยาที่ใช้ (%)
- ๔) การวัดความดันโลหิต
- ๕) สังเกตปริมาณน้ำดื่ม

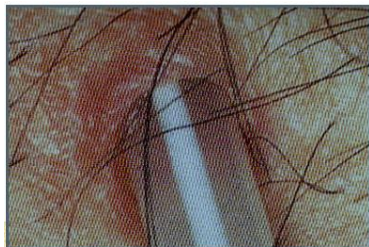
การดูแลแผล Exit site

Look : ผู้ป่วยควรดูแลผิวหนังบริเวณที่ใส่สายล้างช่องท้องให้แห้งอยู่เสมอ



๑. Perfect ES :

- มีสีเดียวกับผิวหนังหรืออาจมีสีคล้ำขึ้น หรือ สีชมพู
- อาจพบคราบเหลือง (Crust) แต่ความถี่ในการเกิดคราบเหลืองน้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง
- ไม่มีสะเก็ดเลือด กดไม่เจ็บ ไม่บวมแดง

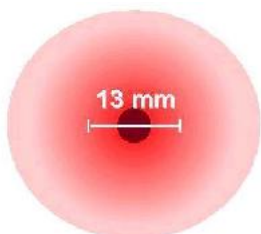
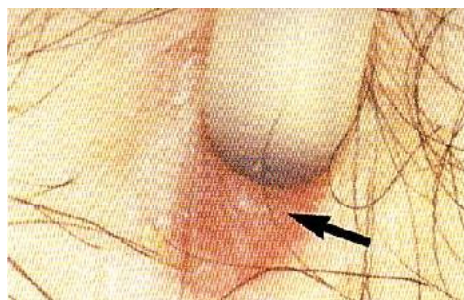


๒. GOOD ES :

- มี สี ค ล้ า ช้ น ห รื อ สี ช ม พู
- อาจพบคราบน้ำเหลืองเกิดขึ้นถี่มากกว่าสัปดาห์ละครั้ง แต่ไม่เกิน ๓ ครั้ง
- ไม่มีสะเก็ดเลือด กดไม่เจ็บ ไม่บวมแดง

วิธีการทำความสะอาดแผล

วันละครั้ง ด้วย ๐.๙% NSS



๓. Equivocal ES :

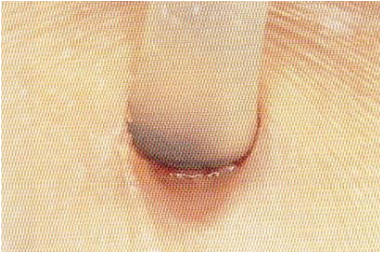
- มีสีชมพูเข้ม หรือ แดงจางรอบปากแผล

- ขนาด  $\varnothing$  น้อยกว่า ๑๓ mm.
- อาจพบสะเก็ดคราบน้ำเหลืองขนาดใหญ่ยากต่อการลอก
- ไม่ควรมีอาการเจ็บ บวม หรือ มีหนองไหล

- ไม่มีสะเก็ดเลือด

#### วิธีการทำความสะอาดแผล

- วันละครั้ง ด้วย ๐.๙% NSS
- เปรียบเทียบคราบน้ำเหลืองจากแผลทุกวัน
- ไม่ควรลอกสะเก็ดเลือด หรือน้ำเหลือง
- ใช้ก๊อสดูด ๐.๙% NSS ให้ชุ่มแปะไว้ ๕-๑๐ นาที



#### ๔. Acute Site Infection :

- มีอาการปวด บวมแดง และร้อน
- ผิวหนังมีสีชมพูเข้ม หรือ สีแดง ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง > ๑๓ m.m.
- พบคราบน้ำเหลือง หรือ คราบหนองติดแน่น ลอกออกยาก
- อาจพบต่งเนื้อขนาดใหญ่ยื่นนูนออกมา
- เห็นเส้นเลือดบนผิวหนังขนาดเล็กจำนวนมากและเลือดออกง่าย

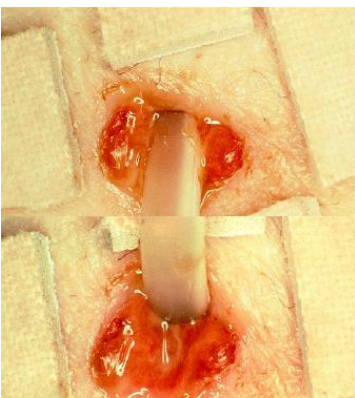
#### วิธีการดูแลแผล

- เพาะเชื้อหนองจากแผล (C/s และ Gram stain)
- ทาแผลอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง ด้วย ๐.๙% NSS และ Providoneiodine หรือ Alcohol
- กดรัดแผลทุกครั้งที่ทำแผล
- ให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์
- Oral, IV, Antibiotic Cream



#### ๕. Chronic Infection :

- มีลักษณะเช่นเดียวกับ Acute exit site infection
- มีการติดเชื้อเรื้อรังนานกว่า ๑ เดือน
- พบเนื้อเยื่อ granulation ได้บ่อยกว่า และขนาดใหญ่กว่า
- มักไม่พบอาการปวด บวม และแดง



#### Chronic Infection (Cont.) :

### วิธีการดูแลแผล

- เพาะเชื้อหนองจากแผล (C/s และ Gram stain) ทุก ๒ สัปดาห์
- ทำแผลอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้ง ด้วย ๐.๙% NSS และ Providoneiodine หรือ Alcohol
- กัดรีดแผลทุกครั้งที่ทำแผล
- ให้อาบน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์



- Oral, IV, Antibiotic Cream



### Cuff Infection without exit infection :

- เพาะเชื้อหนองจากแผล (Culture and sensitivity test)
- ทำแผลอย่างน้อยวันละ ๒ ครั้งด้วย ๐.๙% และ Providone iodine
- ในรายที่มีสะเก็ดแผลหนา ควรใช้ผ้าก๊อสดชุบ ๐.๙% NSS ให้ชุ่มแปะไว้ ๕-๑๐ นาที
- ให้อาบน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์



	Perfect	Good	Equivocal
Pain	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
Color	สีผิวหนัง ชมพู หรือ คล้ำ	สีผิวหนัง ชมพู หรือ คล้ำ	สีชมพูสด < 13 mm
Crust	ไม่พบ หรือ พบหลุด ลอกง่าย < 1/wk	ไม่พบ หรือ พบหลุด ลอกง่าย < 3/wk	พบได้ อาจมีขนาด ใหญ่และหลุดลอก ยาก
Scab	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
Discharge	ไม่มี	ไม่มี	ไม่พบ อาจมีคราบ น้ำเหลืองติดกอซได้
Swelling	ไม่มี	ไม่มี	ไม่มี
Granulation	ไม่มี	ไม่มี	พบได้เล็กน้อย

	Acute infection	Chronic infection	Cuff infection
Pain	อาจพบได้	พบได้ถี่อีกเสบมาก	อาจพบตำแหน่งcuff
Color	สีชมพูสด หรือ แดง > 13 mm	สีชมพูสด หรือ แดง > 13 mm	สีผิวหนัง ชมพู หรือ คล้ำ
Crust	พบได้ อาจมีขนาดใหญ่ และหลุดลอกยาก	พบได้ อาจมีขนาดใหญ่และ หลุดลอกยาก	ไม่พบ
Scab	อาจพบได้	อาจพบได้	ไม่พบ
Discharge	อาจมีคราบเลือดหรือ หนองออกมาเมื่อกด รอบแผล/ติดกอซ	อาจมีคราบเลือดหรือหนอง ออกมาเมื่อกดรอบแผล	มีหนองหรือเลือดปน ออกมาเรื่อยๆ หายๆ
Swelling	อาจพบได้	อาจพบได้ถี่อีกเสบมาก	มีการหนาตัว
Granulation	พบได้ proud flesh	พบได้ ลักษณะคล้ายดอก กะหล่ำ สีเนื้อ	ไม่มี

### การทำแผล ES



ถ้ามี crust ให้ใช้สำลีหรือผ้าก๊อซชุบ NSS ชุ่ม ๆ ปิดบนแผลไว้สักครู่ (ห้ามแกะสะเก็ด)

### การกดรีดบริเวณ tunnel ไปทาง exit site



### การเช็ดแผล ES



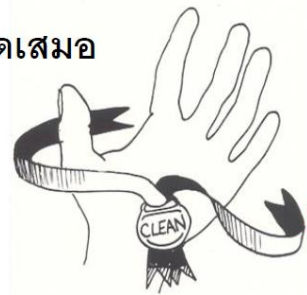
ใช้สำลีชุบ Providine เช็ดรอบ ๆ แผลใช้สำลีชุบ ๐.๙%NSSหมาด ๆ

เช็ดรอบ ๆ exit site และผิวหนังเหนือ tunnel



## สรุป สิ่งที่สำคัญ 3 ประการ คือ

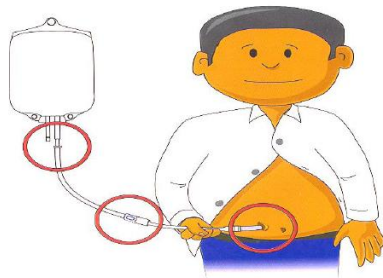
- ✓ ดูแลแผลให้แห้งสะอาดเสมอ
  - ✓ ทำแผลทุกวัน
  - ✓ ตรึงสายให้แน่น



การสังเกตอาการผิดปกติและการแก้ไขเบื้องต้น

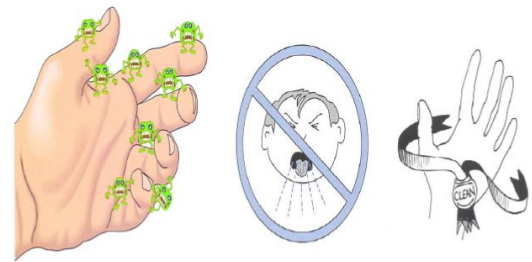
การติดเชื้อในช่องท้อง คือ การอักเสบของเยื่อผนังช่องท้อง

### สาเหตุของการติดเชื้อในช่องท้อง



ช่องทางที่เชื้อโรคสามารถปนเปื้อนเข้าสู่ช่องท้องได้

### สาเหตุของการติดเชื้อในช่องท้อง



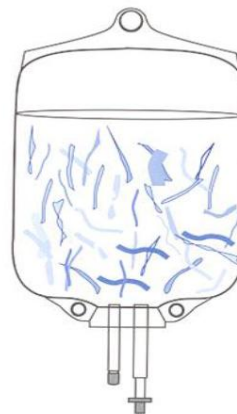
การป้องกันไม่ให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคได้อย่างไร?

### อาการของการติดเชื้อในช่องท้อง

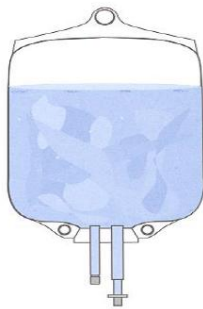


น้ำยาขุ่น ปวดท้อง มีไข้

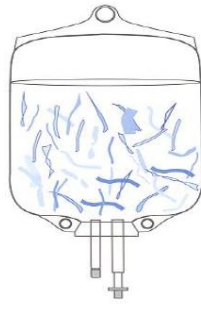
### วัน คืออะไร?



### ความแตกต่างระหว่างน้ำยาที่ขุ่น กับที่เป็นวัน



น้ำยาขุ่น



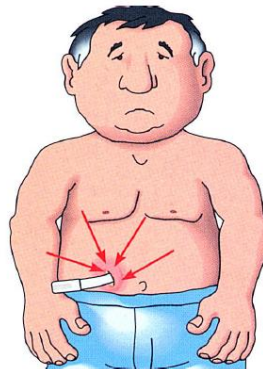
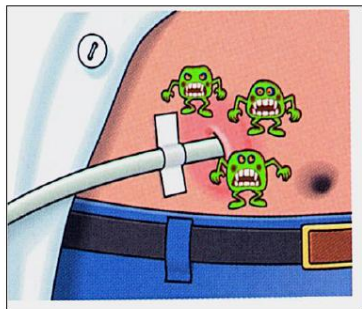
น้ำยาเป็นวัน



อาการของการติดเชื้อที่แผลหน้าท้อง

### การติดเชื้อที่แผลหน้าท้อง

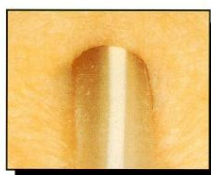
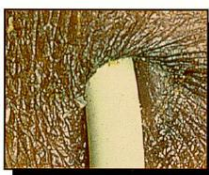
ทำให้เกิดการติดเชื้อในช่องท้องได้



ปวด บวม แดง มีน้ำเหลืองหรือหนองไหลออกมา

### การป้องกันอาการท้องผูก

หลีกเลี่ยงอาการท้องผูกเพราะจะทำให้ปลายสาย ท่อล้างไตอยู่ผิดตำแหน่งได้



ควรรับประทานอาหารที่มีกากใยและ ออกกำลังกายทุกวัน



## การควบคุมความดันโลหิต

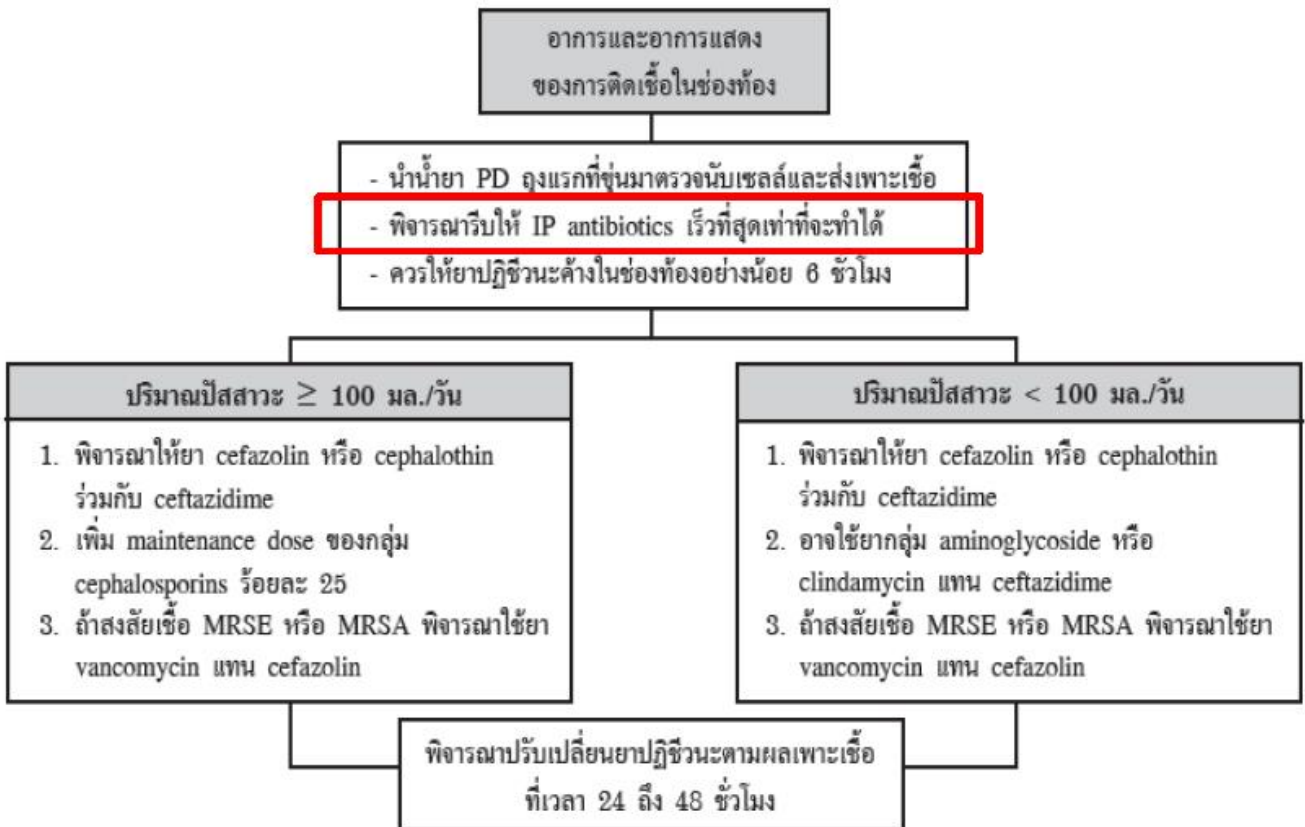
### การสังเกตภาวะน้ำเกิน

- 1) ตรวจสอบอาการบวมบริเวณ ใบหน้า, มือและเท้า
- 2) ชั่งน้ำหนัก
- 3) วัดความดันโลหิต

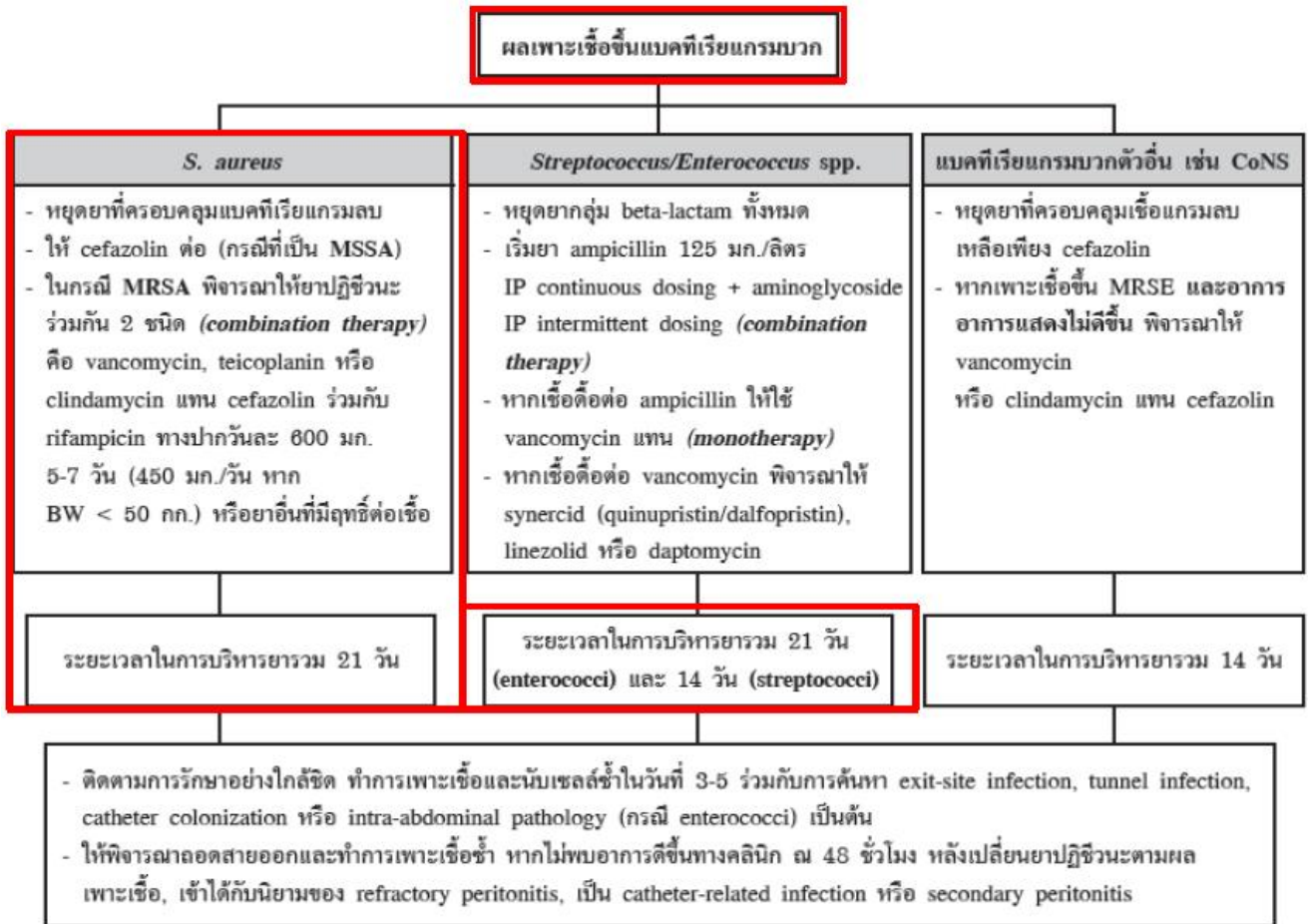


พยายามควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในภาวะปกติ

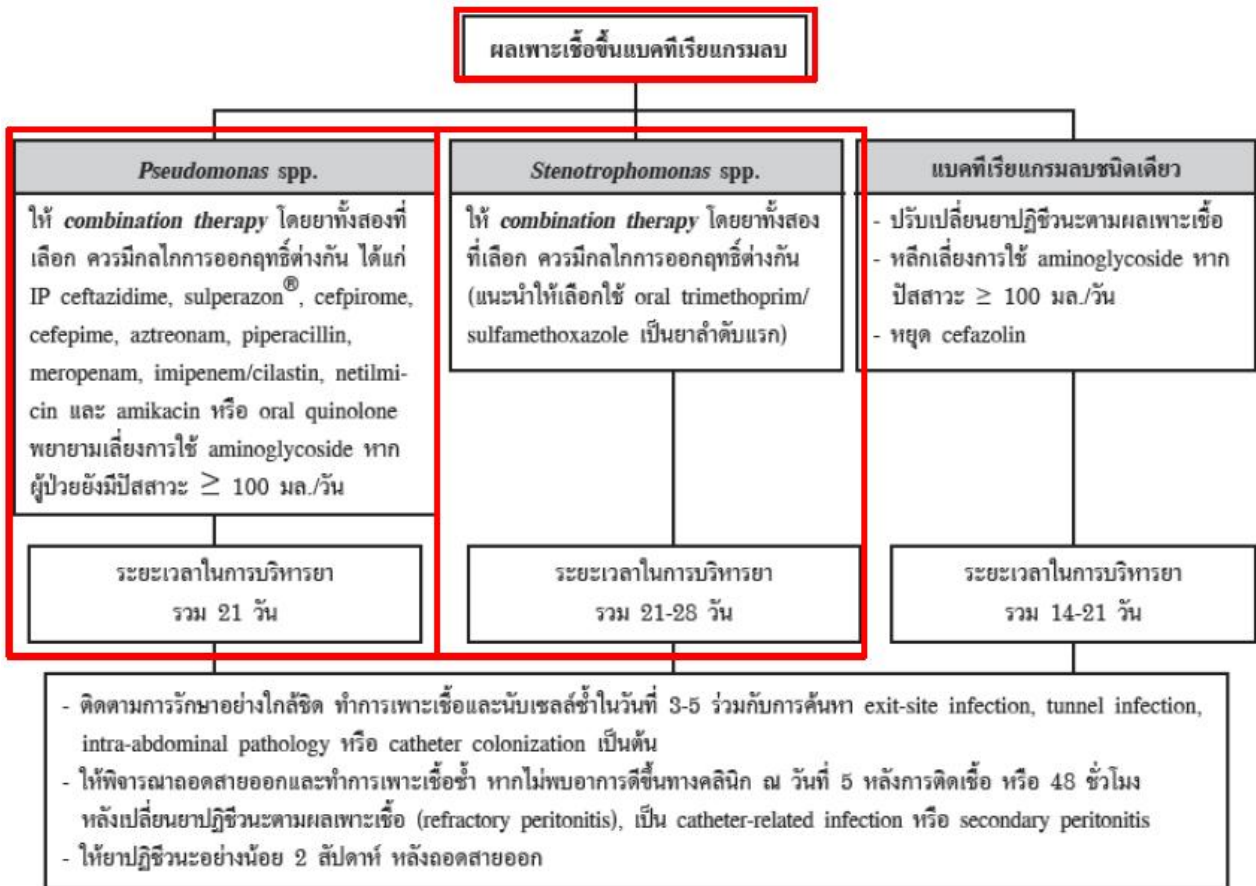
## แนวทางการรักษา peritonitis ด้วยยาปฏิชีวนะเบื้องต้น



แผนภาพที่ 7: แสดงแผนภูมิการรักษา peritonitis หลังทราบผลเพาะเชื้อขึ้นแบคทีเรียแกรมบวก



แผนภาพที่ 8: แสดงแผนภูมิการรักษา peritonitis หลังทราบผลเพาะเชื้อขึ้นเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ



แผนภาพที่ 10: แสดงแผนภูมิการรักษา peritonitis ที่เพาะไม่ขึ้นเชื้อหรือไม่ทราบเชื้อก่อโรค



ตารางที่ 15: แสดงระยะเวลาคงตัวของยาปฏิชีวนะแต่ละชนิดที่อุณหภูมิแตกต่างกัน<sup>(33,63)</sup>

ชนิดยา	ความเข้มข้น	ความคงสภาพ	หมายเหตุ
Amphotericin B	1-2 มก./ลิตร	6 ชม. ที่อุณหภูมิ 37 °C	
Ampicillin	50 มก./ลิตร	2 วัน ที่อุณหภูมิ 25 °C	
Cefazolin	500 มก./ลิตร	14 วัน ที่อุณหภูมิ 4 °C 8 วัน ที่อุณหภูมิ 25 °C 1 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C	คงสภาพแม้จะผสมกับ heparin
Cefepime	1,000 มก./ลิตร	14 วัน ถ้าแช่ในตู้เย็น	
Ceftazidime	100-200 มก./ลิตร	6 วัน ที่อุณหภูมิ 4 °C 4 วัน ที่อุณหภูมิ 25 °C <12 ชม. ที่อุณหภูมิ 37 °C	คงสภาพแม้จะผสมกับ heparin
Gentamicin	8-120 มก./ลิตร	1-2 วัน ที่อุณหภูมิ 4 และ 25 °C 8 ชม. ที่อุณหภูมิ 37 °C	<u>ลดระยะเวลาคงสภาพถ้าผสมกับ heparin</u>
Teicoplanin	25 มก./ลิตร	42 วัน ที่อุณหภูมิ 4 °C 25 วัน ที่อุณหภูมิ 25 °C 7 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C	
Vancomycin	25 มก./ลิตร	28 วัน ที่อุณหภูมิ 4 °C 28 วัน ที่อุณหภูมิ 25 °C 7 วัน ที่อุณหภูมิ 37 °C	<u>ลดระยะเวลาคงสภาพถ้าผสมกับ heparin</u>

### นิยามการติดเชื้อในช่องท้อง

ความหมาย	
Recurrent	การติดเชื้อในช่องท้องที่เกิดขึ้นซ้ำภายใน ๔ สัปดาห์หลังจากสิ้นสุดการรักษาการติดเชื้อครั้งก่อน โดยเชื้อก่อโรคเป็นเชื้อตัวใหม่
Relapsing	การติดเชื้อในช่องท้องที่เกิดขึ้นซ้ำภายใน ๔ สัปดาห์หลังจากสิ้นสุดการรักษาการติดเชื้อครั้งก่อน โดยเชื้อก่อโรคเป็นเชื้อตัวเดิม หรือไม่ทราบชนิดของเชื้อ
Repeat	การติดเชื้อในช่องท้องที่เกิดขึ้นซ้ำหลังจากสิ้นสุดการรักษาการติดเชื้อครั้งก่อนไปแล้วมากกว่า ๔ สัปดาห์ จากเชื้อก่อโรคตัวเดิม
Refractory	การติดเชื้อในช่องท้องที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาหลังจากได้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมไปแล้วเกินกว่า ๕ วัน

### พร้อมเอกสารที่แนบมาด้วย

๓. สิ่งที่จะนำมาพัฒนาในหน่วยงาน-ทีมงาน-องค์กร, แผนการพัฒนางาน,

๓.๑ นำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์+ปรับปรุงใช้ในหน่วยงานของตนเอง

๓.๒ นำความรู้ที่ได้รับมาถ่ายทอดให้ผู้ร่วมงาน

#### ๔. การติดตามจากทีม HRD

จากบันทึกรายงานการประชุมหลังการอบรม

(ลงชื่อ).....

( นางสาวดวงภรณ์ เนตรสว่าง )

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....

( นายภาณุวัฒน์ โสภณเลิศพงศ์ )

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมฉบัง