รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศและต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ – นามสกุล นางสาววรกานต์ บุญสมัย
อายุ ๒๕ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติการหออภิบาลผู้ป่วยหนักกุมาร

๑.๓ ชื่อเรื่อง / หลักสูตร Update in Pediatric Nephrology for Pediatricians ๒๐๒๓
สาขา การพยาบาล
เพื่อ ☐ศึกษา ☑ฝึกอบรม ☐ประชุม ☐ดูงาน ☐สัมมนา ☐ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ ☐เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร ☑เงินบำรุงโรงพยาบาล
☐ทุนส่วนตัว
จำนวนเงิน ๒,๕๐๐ บาท
ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๖ สถานที่ ห้องประชุมชั้น ๒ ตึกศูนย์สถานการณ์จำลองทางการแพทย์ทหาร วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า
คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ -

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ <u>วัตถุประสงค์</u>

๒.๑.๑ เพื่อทบทวนและเพิ่มพูนความรู้เรื่องโรค แนวทางการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการเลือกใช้ยากับผู้ป่วยเด็กโรคไต

๒.๑.๒ เพื่อเพิ่มความรู้และแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคไต

๒.๑.๓ เพื่อปรับปรุงความรู้เกี่ยวกับโรคไตในเด็กให้ทันสมัย รวมทั้งพูดคุยถึงแนวทางการปฏิบัติที่เหมาะสมต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไต

๒.๑.๔ เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้านการรักษาและการพยาบาลระหว่างแพทย์และพยาบาล

๒.๒ <u>เนื้อหา</u>...

๒.๒ เนื้อหา

ภาวะไตวายเฉียบพลัน

ภาวะไตวายเฉียบพลัน คือ ภาวะที่ไตสูญเสียหน้าที่การทำงานอย่างเฉียบพลันภายใน ๗ วัน แต่ไม่เกิน ๓ เดือน

สาเหตุของภาวะไตวายเฉียบพลัน

โรคไตวายเฉียบพลันอาจเกิดได้จากสาเหตุหลายอย่าง เช่น

๑. การสูญเสียสารน้ำและเกลือแร่อย่างรุนแรง เช่น ท้องเสียเกิดความดันโลหิตต่ำ อาจถึงขั้นช็อกได้ หากไม่ได้รับการรักษาโดยการให้สารน้ำทดแทนอย่างรวดเร็ว จะส่งผลให้เกิดไตวายเฉียบพลันได้

๒. การเสียเลือดในปริมาณมาก เช่น การเสียเลือดจากแผลในกระเพาะอาหารที่ไม่ได้รับการรักษา อาเจียนเป็นเลือด หรือร่วมกับการถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ถ้าไม่ได้รับเลือดทดแทนได้ทันเวลา ทำให้เกิดภาวะช็อก มีผลทำให้ไตวายเฉียบพลันได้เช่นกัน เนื่องจากไตขาดเลือดมาเลี้ยงอย่างเพียงพอ

๓. การได้รับสารพิษที่มีผลต่อไต อาจเป็นยาแก้ปวด ยาแก้อักเสบที่ใช้ฉีดปริมาณมากติดต่อกันเป็นเวลานานเกิน ๑ สัปดาห์ขึ้นไป การถูกแมลงมีพิษกัดต่อย เช่น ฝูงต่อ ต่อย การติดเชื้อมาลาเรีย

๔. การติดเชื้อที่รุนแรงจนเกิดภาวะช็อก ซึ่งถ้าแก้ไขหรือรักษา สาเหตุการอักเสบติดเชื้อไม่ทัน ทำให้เกิดไตวายเฉียบพลันได้เช่นกัน

การวินิจฉัย

สามารถวินิจฉัยภาวะไตวายเฉียบพลันจากการได้ประวัติการสูญเสียสารน้ำปริมาณมาก การเสียเลือดมาก การได้รับสารพิษ หรือมีการติดเชื้อในร่างกายรุนแรง การตรวจหาสาเหตุเพื่อแก้ไขและรักษาเป็นสิ่งจำเป็นควบคู่ไปกับการตรวจปัสสาวะตรวจเลือด และตรวจภาพรังสีตามความเหมาะสม

การรักษา

การที่ไตไม่สามารถทำงานตามปกติ ส่งผลให้เกิดภาวะของเสียคั่งในร่างกาย รวมถึงอาจมีปริมาณอิเล็กโทรไลต์ผิดปกติ จากการที่ร่างกายไม่สามารถขับออกตามปกติ เช่น โพแทสเซียมสูง มีผลกระทบต่อการทำงานของกล้ามเนื้อหัวใจ ดังนั้นหากการรักษาด้วยยาไม่ได้ผล ผู้ป่วยอาจต้องได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือล้างของเสียออกทางช่องท้องชั่วคราวจนกว่าภาวะไตวายเฉียบพลันได้รับการรักษาดีขึ้น ไตเริ่มฟื้นตัวกลับมาทำงานเหมือนปกติ ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ ๒-๔ สัปดาห์

โรคไตเรื้อรัง

เป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพของไตและไม่สามารถแก้ไขให้เป็นปกติได้เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย ๓ เดือน

สาเหตุ

สาเหตุของโรคไตเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้ป่วยเด็กที่สำคัญจำแนกออกได้เป็น ๓ กลุ่ม

๑. ความผิดปกติของไตและทางเดินปัสสาวะแต่กำเนิด อาจวินิจฉัยได้ตั้งแต่ก่อนคลอด

๒. ภาวะไตอักเสบเรื้อรัง

๓. สาเหตุอื่นๆ เช่น ผู้ป่วยโรคถุงน้ำในไต ผู้ป่วยที่เคยเป็นโรคไตวายเฉียบพลัน

การวินิจฉัย...

การวินิจฉัย

๑. การซักประวัติ

๒. การตรวจร่างกาย

๓. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ความรุนแรงของภาวะขาดน้ำ

ความรุนแรงของภาวะขาดน้ำในร่างกายแบ่งเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ภาวะขาดน้ำน้อย ภาวะขาดน้ำปานกลาง และภาวะขาดน้ำมาก

๑. ภาวะขาดน้ำน้อย หมายถึง ร่างกายเสียน้ำไปประมาณ ๓ - ๕% เด็กอาจกระหายน้ำเล็กน้อย ปัสสาวะเริ่มน้อยลงซึ่งในภาวะนี้สามารถให้การดูแลรักษาโดยให้กินน้ำเกลือแร่ทางปากได้ หากรักษาได้เหมาะสมจะไม่เกิดภาวะขาดน้ำและอีเล็กโทรไลต์มากจนเกิดอันตราย

๒. ภาวะขาดน้ำปานกลาง หมายถึง ร่างกายเสียน้ำไปประมาณ ๖ - ๙% เด็กเริ่มกระสับกระส่าย กระหม่อมหน้าบุ๋มเล็กน้อยหรือตาบุ๋มเล็กน้อย ปากแห้ง ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ชีพจรเร็วขึ้น ปริมาณปัสสาวะลดลง เด็กบางคนมีหายใจหอบลึก

๓. ภาวะขาดน้ำมาก หมายถึง ร่างกายเสียน้ำมากกว่า ๑๐% เด็กจะกระวนกระวายและซึมมาก เยื่อบุช่องปากแห้งจนเหี่ยว ตาลึกโหล กระหม่อมบุ๋มมาก ปัสสาวะออกน้อยกว่า ๐.๕ มิลลิลิตร/กิโลกรัม/ชั่วโมง ซึ่งเด็กบางคนขาดน้ำมากและมีการสูญเสียอิเล็กโทรไลต์มากจนเกิดภาวะช็อกตามมาและหากไม่ได้รับการรักษาทันท่วงทีจะเกิดผลตามมาที่รุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้

โรคไตอักเสบลูปัส

โรคไตอักเสบลูปัส เป็นโรคที่เกิดจากภูมิต้านทานร่างกายทำร้ายตนเอง ส่งผลให้เกิดการอักเสบที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง

สาเหตุ

๑. ปัจจัยทางพันธุกรรม

๒. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกร่างกาย

๓. ความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน

การวินิจฉัย

๑. การตรวจปัสสาวะ

๒. การตรวจหาปริมาณโปรตีนในปัสสาวะ

๓. การตรวจการทำงานของไต

๔. การถ่ายภาพรังสีทรวงอก

๕. การตรวจทางอิมมูโนวิทยา

๖. การตรวจพยาธิสภาพทางไต ควรตัดชิ้นเนื้อไตเพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาตั้งแต่เมื่อเริ่มวินิจฉัยหรือสงสัยว่ามีภาวะไตอักเสบลูปัสร่วมด้วย ดังนี้

- มีโปรตีนในปัสสาวะมากกว่า ๕๐๐ มิลลิกรัมต่อวัน

พบภาวะ...

- พบภาวะไตเสียหายเฉียบพลันโดยไม่มีสาเหตุที่แน่ชัด
- มีอาการไตอักเสบที่รุนแรง ได้แก่ มีภาวะไตอักเสบ กลุ่มอาการเนโฟรติก

การดูแล

การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัว การรักษาที่จำเป็น และภาวะแทรกซ้อนที่ควรเฝ้าระวังแก่ผู้ป่วยและผู้ปกครอง จะช่วยให้เกิดความเข้าใจและความร่วมมือในการมารักษาต่อเนื่อง ควรแนะนำให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ไม่หยุดยาเอง หลีกเลี่ยงแสงแดด ดูแลสุขอนามัยของร่างกาย ระวังการติดเชื้อ รับประทานอาหารที่สุกสะอาด

ภาวะแทรกซ้อน

ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากตัวโรค เกิดความเสียหายของอวัยวะที่เคยมีพยาธิ เช่น ภาวะไตวายเรื้อรัง การอักเสบของหลอดเลือดที่จอประสาทตา กล้ามเนื้อหัวใจและลิ้นหัวใจพิการ

การบำบัดทดแทนไต

การบำบัดทดแทนไต ทำได้ทั้งการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตผ่านทางช่องท้อง และการบำบัดทดแทนไตอย่างต่อเนื่อง การเลือกใช้รูปแบบใดให้พิจารณาความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งขึ้นอยู่กับอายุ การเจ็บป่วย ข้อบ่งชี้ ความพร้อมของบุคลากร รวมถึงความพร้อมของอุปกรณ์และสถานที่ของสถานพยาบาลนั้นๆ

การบำบัดทดแทนไตอย่างต่อเนื่อง

เป็นเทคนิคที่สามารถบำบัดทดแทนไตได้อย่างต่อเนื่อง ช่วยให้ควบคุมปริมาณของเลือดและสารละลายต่าง ๆ ที่เข้าออกจากวงจรได้อย่างแม่นยำ ในขณะที่ปรับอัตราการไหลของเลือดที่ต่ำกว่าการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จึงมีข้อบ่งใช้ในผู้ป่วยวิกฤตหลายกรณี

ปัจจุบันนิยมใส่สายสวนหลอดเลือดที่หลอดเลือดดำใหญ่ นำเลือดเข้าสู่ตัวปั๊มเลือด ผลักดันให้เลือดผ่านเข้าสู่วงจรการฟอกเลือด ซึ่งจะแบ่งกลไกการดึงสารน้ำและกำจัดของเสีย ได้แก่ การพา การแพร่ หรืออาศัยทั้งสองกลไกร่วมกัน

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นหนึ่งในการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสียหายเฉียบพลันรุนแรงที่มีสัญญาณชีพคงที่ และสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย แนะนำให้พิจารณาเริ่มการบำบัดทดแทนไตจากอาการและอาการแสดงของภาวะยูรีเมีย

ภาวะแทรกซ้อนของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่พบบ่อยและสำคัญในเด็ก

๑. ความดันเลือดต่ำขณะฟอกเลือด
๒. ภาวะบวมของสมองเฉียบพลัน
๓. ความดันเลือดสูงระหว่างการฟอกเลือด
๔. ปฏิกิริยาต่อตัวกรอง
๕. การแตกสลายของเม็ดเลือดแดง

การล้างไต...

การล้างไตผ่านทางช่องท้อง

การล้างไตผ่านทางช่องท้อง เป็นการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้าย

ข้อดีของการล้างไตผ่านทางช่องท้อง

๑. การจำกัดน้ำและอาหารน้อยกว่า มีประโยชน์สำหรับทารกและเด็กเล็กซึ่งได้รับสารอาหารจากนม และอาหารเหลวซึ่งมีน้ำเป็นส่วนประกอบหลัก

๒. เด็กสามารถไปโรงเรียนได้ตามปกติ เนื่องจากการล้างไตผ่านทางช่องท้องสามารถทำเองได้ที่บ้าน ไม่ต้องไปที่โรงพยาบาลเหมือนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

๓. ไม่ต้องใส่สายสวนหลอดเลือด

๔. สามารถคงสภาพการทำงานของไตที่เหลืออยู่ได้ดีกว่าการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ข้อห้ามของการล้างไตผ่านทางช่องท้อง

๑. โรคหรือภาวะที่เป็นข้อห้าม

- ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติแต่กำเนิดของผนังหน้าท้องหรือกระบังลม
- ผู้ป่วยที่มีภาวะเยื่อบุช่องท้องใช้งานไม่ได้หรือไม่มีประสิทธิภาพในการแลกเปลี่ยนสาร

๒. โรคหรือภาวะที่ควรหลีกเลี่ยง

- ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทางช่องท้องในระยะเวลาไม่นานหรือกำลังจะผ่าตัดทางช่องท้อง
- ผู้ป่วยที่มีสายระบายน้ำในช่องโพรงสมองมาที่ช่องท้อง
- ขาดผู้ดูแลการล้างไตผ่านทางช่องท้องในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้

การติดตามการรักษา

๑. ประเมินอาการทางคลินิก อย่างน้อยทุก ๑ เดือน ได้แก่ ความดันโลหิต ปริมาตรน้ำในร่างกาย ภาวะโภชนาการ อาการของภาวะยูรีเมีย

๒. ส่งตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ อย่างน้อยทุก ๑ เดือน

๓. ประเมินชนิดการทำงานของเยื่อบุช่องท้อง

๔. ตรวจสอบความเพียงพอของการล้างไตผ่านทางช่องท้อง โดยคำนวณอัตราส่วนของปริมาตรยูเรียที่ถูกขจัดออกเทียบกับปริมาตรของยูเรียทั้งหมดในร่างกาย

๕. ติดตามเทคนิคการล้างไตทางช่องท้อง เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ เช่น เยื่อบุช่องท้องอักเสบ และภาวะแทรกซ้อนที่ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อ เช่น การรั่วซึมของน้ำยาล้างไต

การปลูกถ่ายไต

การดูแลผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต

๑. การให้สารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ การให้สารน้ำที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตเป็นเรื่องที่สำคัญ ควรรักษาระดับสารน้ำในหลอดเลือดเพื่อให้เลือดไปยังไตที่ปลูกถ่ายเพียงพอ

๒. การให้ยากดภูมิคุ้มกัน เพื่อป้องกันปฏิกิริยาปฏิเสธไตที่ปลูกถ่ายและสูญเสียไต

๓. ปฏิกิริยา...

๓. ปฏิกิริยาปฏิเสธไตที่ปลูกถ่าย พบได้ทั้งจากชนิดที่อาศัยเซลล์ลิมโฟไซต์ชนิดที่เป็นสื่อกลางและชนิดที่อาศัยภูมิต้านทานเป็นสื่อกลาง

๔. การติดเชื้อ ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตจะต้องได้รับยากดภูมิคุ้มกันจึงมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้น

๕. การเจริญเติบโต พบว่าการใช้ยาสเตียรอยด์มีผลต่อส่วนสูงของผู้ป่วยเด็ก

๖. การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค หลีกเลี่ยงการให้วัคซีนที่ผลิตจากเชื้อมีชีวิตภายหลังการปลูกถ่ายไต เนื่องจากมีโอกาสเกิดโรคจากวัคซีนได้ ส่วนวัคซีนเชื้อตายควรให้หลังปลูกถ่ายไตไปแล้ว ๖ เดือน

๗. การกลับเป็นซ้ำของโรคไตเดิม ซึ่งการใช้ยากดภูมิคุ้มกันไม่สามารถป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคเดิมได้

๘. โรคมะเร็ง ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตมีความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเพิ่มขึ้นในระยะยาวจากหลายปัจจัย เช่น ภูมิคุ้นกันที่ลดลง และการติดเชื้อไวรัส เป็นต้น

๙. การประเมินด้านความร่วมมือในการรักษา กรณีที่ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาควรหาสาเหตุและวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และทีมผู้รักษา

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ☑ ต่อตนเอง

- ได้เรียนรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคไตในเด็ก
- ได้ทบทวนแนวทางการรักษาและดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไต
- ได้ทราบแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคไต
- ได้แลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลผู้ป่วยระหว่างสหวิชาชีพ

๒.๓.๒ ☑ ต่อหน่วยงาน

- สามารถนำความรู้มาต่อยอดและพัฒนา เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคไตได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์กับผู้ป่วยยิ่งขึ้น
- สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้รับมาแลกเปลี่ยน รวมทั้งร่วมวางแผนการรักษากับแพทย์และทีม สหวิชาชีพ เพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดในด้านการรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตได้

๒.๓.๓ ☑ อื่นๆ

- เป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์
- สามารถนำความรู้ที่ได้ไปให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติได้ต่อไป

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ ☑การปรับปรุง

- การเข้าถึงเอกสารประกอบการสอน ต้องเข้าผ่านระบบการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ทำให้เข้าถึงได้ยากสำหรับผู้อบรมที่เป็นวิชาชีพอื่นที่ไม่ใช่แพทย์ เช่น พยาบาล

- ด้วยเนื้อหา...

- ด้วยเนื้อหาที่มากและระยะเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้บางหัวข้อที่เรียนถูกกล่าวถึงอย่างรวบรัด มีการลงรายละเอียดเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

- เนื้อหาส่วนมากเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการแพทย์ ซึ่งหากผู้เข้าร่วมประชุมไม่ใช่แพทย์ อาจทำให้ผู้ร่วมประชุมไม่เข้าใจในเนื้อหานั้นๆ

๓.๒ ☑การพัฒนา

- ต้องมีการปรับปรุงความรู้ให้เป็นปัจจุบัน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของโรคและการพยาบาลอยู่เสมอ รวมทั้งต้องหาโอกาสพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อให้สามารถนำไปดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- นำความรู้ที่ได้มาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไตที่พบในวอร์ด

- ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์จากการอบรมให้กับผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

- ร่วมคิดค้นนวัตกรรมจากปัญหาที่พบในการดูแลเด็กโรคไต

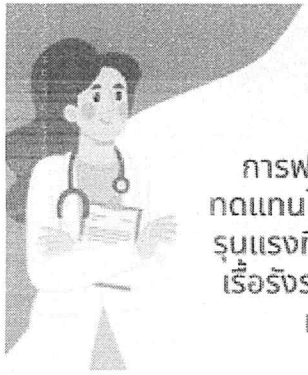
(ลงชื่อ) .....วรกานต์ บุญสมัย..... (ผู้รายงาน)
(นางสาววรกานต์ บุญสมัย)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเด็ก ได้ทราบความรู้และแนวทางในการรักษาโรคไตในผู้ป่วยเด็กที่ทันสมัยและเป็นยอมรับโดยทั่วไป โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดที่จะได้รับจากการดูแลรักษา มาปรับใช้ในหน่วยงาน

(นายพรเทพ แซ่เฮ้ง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

https://shorturl.asia/Ok๖Gw



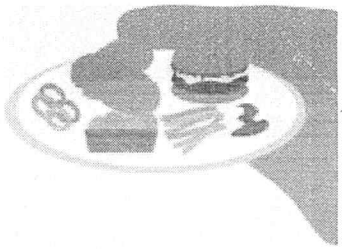
UPDATE IN PEDIATRIC NEPHROLOGY FOR PEDIATRICIANS 2023

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะไตเสียหายเฉียบพลันรุนแรงที่มีสัญญาณชีพคงที่ และสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย แนะนำให้พิจารณาเริ่มการบำบัดทดแทนไตจากอาการของภาวะยูรีเมีย

โรคไตเรื้อรัง

เป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพของไตและไม่สามารถแก้ไขให้เป็นปกติได้เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือน



ภาวะไตวายเฉียบพลัน

ภาวะที่ไตสูญเสียหรือทำหน้าที่อย่างเฉียบพลันภายใน 7 วัน แต่ไม่เกิน 3 เดือน

โรคไตอักเสบลูปัส

โรคไตอักเสบลูปัส เป็นโรคของเนื้อเยื่อเกี่ยวพันที่พบได้บ่อยที่สุด เกิดจากภูมิต้านทานทำร้ายตนเอง ส่งผลให้เกิดการอักเสบที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกายทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง

การบำบัดทดแทนไตอย่างต่อเนื่อง

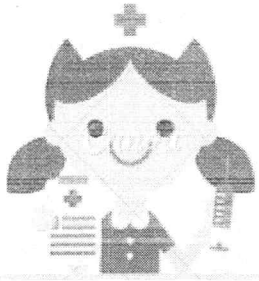
เป็นเทคนิคที่ช่วยให้ควบคุมปริมาณของเลือดและสารละลายต่างๆ ที่เข้าออกจากวงจรได้อย่างแม่นยำ ในขณะที่ปรับอัตราการไหลของเลือดที่ต่ำกว่าการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การล้างไตผ่านทางช่องท้อง

การล้างไตผ่านทางช่องท้อง เป็นการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้าย

การนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน/หน่วยงาน

- นำความรู้มาต่อยอดและพัฒนาการพยาบาลเพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยยิ่งขึ้น
- นำองค์ความรู้ที่ได้รับมาแลกเปลี่ยน รวมทั้งร่วมวางแผนการรักษากับแพทย์และทีม สหวิชาชีพเพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดในด้านการรักษาผู้ป่วยเด็กโรคไตได้



การปลูกถ่ายไต

เป็นการบำบัดทดแทนไตที่มีประสิทธิภาพดีกว่าการรักษาด้วยการฟอกเลือดและการล้างไตผ่านทางช่องท้อง

วรกานต์ บุญสมัย
พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ
ปฏิบัติงาน **PICU**

@reallygreatsite