บทที่ 5
สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาอาการที่พบบ่อย การประเมินอาการ และการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ หน่วยไตเทียมโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลของเอกชน ในภาคตะวันออก ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) แบบไม่แทนที่ จำนวน 220 ราย ทำการเก็บข้อมูลระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 ถึงเดือน มีนาคม พ.ศ. 2550

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินระดับความถี่ ระดับความรุนแรง และการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นขณะฟอกเลือดและใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และ 3) แบบประเมินกลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิตที่เกิดขึ้นขณะฟอกเลือดและใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งเครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Conten Validity Index) เท่ากับ 0.90 ภายหลังการปรับปรุงแก้ไขแล้วผู้วิจัยนำแบบประเมินไปหาความเที่ยง ด้วยวิธีการหาความเที่ยงเชิงความคงที่หรือการวัดซ้ำ (Test Retest Method) คำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือในส่วนของการประเมินระดับความถี่ของอาการ เท่ากับ 0.90 และ ค่าความเที่ยงของเครื่องมือในส่วนของการประเมินระดับความรุนแรงของอาการ เท่ากับ 0.94

การดำเนินการวิจัย เมื่อผู้วิจัยได้รับการอนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพา และจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล และการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ ข้อมูลการประเมินความถี่และความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลอาการที่พบร่วมกันและคุกคามต่อชีวิต และข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการกับอาการ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ จำแนกกลุ่มอาการด้วยเทคนิค

Hierarchical Cluster Analysis

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการเจ็บป่วย กลุ่มตัวอย่างมีเพศชายและเพศหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน โดยเพศชาย ร้อยละ 50.9 เพศหญิงร้อยละ 49.1 มีอายุเฉลี่ย 50.5 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 97.3 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.6 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 47.3 ดำรงบทบาทสมาชิกของครอบครัว ร้อยละ 59.1 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 40 รายได้เฉลี่ยของครอบครัวเท่ากับ 29,615.2 บาท พบว่าสถานภาพเศรษฐกิจอยู่ในระดับเพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 37.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ คิดเป็นร้อยละ 42.7 ขณะมาฟอกเลือดไม่มีผู้ดูแล คิดเป็นร้อยละ 89.1 จากการศึกษาพบว่าระยะเวลาเฉลี่ยของการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมคือ 2.9 ปี จำนวนครั้งของการฟอกเลือดโดยเฉลี่ย 240 ครั้ง ส่วนใหญ่ฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 84.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบโรคความดันโลหิตสูงร่วมกับโรคไตเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 95.0 มาฟอกเลือดสม่ำเสมอ ร้อยละ 99.1 โดยกลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นก่อนการฟอกเลือดแต่ละครั้ง 3 – 4 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 48.2 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการณ์กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีค่า Hematocrit น้อยกว่าหรือเท่ากับ 32.9 % คิดเป็นร้อยละ 61.4 มีค่า BUN อยู่ในช่วง 70^{+}- 90 มก./ดล. ร้อยละ 35.9 มีค่า Creatinine อยู่ในช่วง 6^{+}- 13 มก./ดล. ร้อยละ 55.0 มีความเพียงพอในการฟอกเลือด คิดเป็นร้อยละ 97.3 และยาที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับประทานมากที่สุดคือ Ferrous Sulfate คิดเป็นร้อยละ 83.6

2. อาการที่พบบ่อยขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 5 อันดับแรก คือ 1) เบื่อหน่าย 2) หน้ามืดเวียนศีรษะ 3) ตะคริว 4) หัวใจเต้นเร็ว และ 5) คัน

3. อาการที่พบบ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 5 อันดับแรก คือ 1) อาการอ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง 2) อาการหน้ามืดคล้ายจะเป็นลม 3) อาการตะคริว 4) ปวดศีรษะ และ 5) เบื่ออาหาร

4. การประเมินความถี่และความรุนแรงของอาการที่พบบ่อยขณะฟอกเลือด พบว่าอาการที่พบบ่อยส่วนใหญ่มีระดับความถี่ของอาการอยู่ในระดับน้อย มีเพียงอาการเบื่อหน่าย ที่มีระดับความถี่ของอาการอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้อาการเบื่อหน่ายทุกครั้งขณะฟอกเลือด คิดเป็นร้อยละ 50.9 โดยเรียงลำดับอาการจากคะแนนความถี่มากไปน้อย ดังนี้ 1) เบื่อหน่าย 2) หน้ามืดเวียนศีรษะ 3) ตะคริว 4) ปวดศีรษะ และ5) คัน และอาการที่พบบ่อยส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงของอาการอยู่ในระดับเล็กน้อย โดยเรียงลำดับอาการจากคะแนนความรุนแรงจากมากไปน้อย คือ 1) ตะคริว 2) เบื่อหน่าย 3) หน้ามืดเวียนศีรษะ 4) ปวดศีรษะ และ 5) คัน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

5. การประเมินความถี่และความรุนแรงของอาการที่พบบ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือด พบว่าอาการที่พบบ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเรียงลำดับอาการจากคะแนนความถี่และความรุนแรงจากมากไปน้อย ดังนี้ 1) อ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง 2) หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม 3) ตะคริว 4) ปวดศีรษะ และ 5) เบื่ออาหาร โดยอาการส่วนใหญ่มีระดับความถี่และความรุนแรงอยู่ในระดับน้อย มีเพียงอาการอ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง ที่มีระดับความถี่และความรุนแรงของอาการอยู่ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างรับรู้อาการอ่อนเพลียทุกครั้ง ใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

6. การจัดการกับอาการที่พบบ่อยในขณะฟอกเลือด เรียงลำดับวิธีจัดการกับอาการตามที่กลุ่มตัวอย่างใช้บ่อย 3 วิธีแรก ดังนี้

6.1 การจัดการกับอาการรู้สึกเบื่อหน่าย 3 วิธีแรกคือ 1) เบี่ยงเบนความสนใจ เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังเพลง 2) ทำใจยอมรับกับอาการหรือเรื่องต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และ3) พูดคุยเพื่อระบายความรู้สึกกับคนอื่น

6.2 การจัดการกับอาการหน้ามืดเวียนศีรษะ 3 วิธีแรกคือ 1) ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ 2) นอนราบให้ศีรษะต่ำ และ3) ดื่มน้ำหวาน/ อมลูกอม

6.3 การจัดการกับอาการตะคริว 3 วิธีแรกคือ 1) ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ 2) เหยียด/ เกร็ง/ กระดกปลายเท้า และ3) บีบ/ นวด/ กด บริเวณที่มีอาการ

6.4 การจัดการกับอาการปวดศีรษะ 3 วิธีแรกคือ 1) อดทน/ รอดูอาการ 2) รับประทานยาแก้ปวด (Paracetamol) และ3) ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่

6.5 การจัดการกับคัน 3 วิธีแรกคือ1) ใช้มือ/ ผ้า/ ไม้เกาหลัง เกาเบา ๆ บริเวณที่มีอาการ และ 2) อดทน/ รอดูอาการ

7. การจัดการกับอาการที่พบบ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือด เรียงลำดับวิธีจัดการกับอาการตามที่กลุ่มตัวอย่างใช้บ่อย 3 วิธีแรก ดังนี้

7.1 การจัดการกับอาการอ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง 3 วิธีแรกคือ 1) นั่ง/ นอน พักผ่อน 2) รับประทานอาหาร และ 3) ดื่มน้ำหวาน/ อมลูกอม

7.2 การจัดการกับอาการหน้ามืดคล้ายจะเป็นลม 3 วิธีแรกคือ 1) นั่ง/ นอน พักผ่อน 2) ดมยาดม/ แอมโมเนีย และ 3) ดื่มน้ำหวาน/ อมลูกอม

7.3 การจัดการกับอาการตะคริว 3 วิธีแรกคือ 1) บีบ/ นวด/ กด บริเวณที่มีอาการ 2) เหยียด/ เกร็ง/ กระดกปลายเท้า และ3) ยืน/ ย่ำอยู่กับที่

7.4 การจัดการกับอาการปวดศีรษะ 3 วิธีแรกคือ 1) รับประทานยาแก้ปวด Paracetamol 2) นั่ง/ นอน พักผ่อน และ 3) อดทน/ รอดูอาการ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

7.5 การจัดการกับอาการเบื่ออาหาร 3 วิธีแรกคือ 1) รับประทานอาหารน้อย ๆ บ่อยครั้ง 2) ปรับเปลี่ยนเมนูอาหาร และ 3) รับประทานอาหารอ่อน เช่น ข้าวต้ม

8. กลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิตและการจัดการกับกลุ่มอาการที่พบในขณะฟอกเลือดของผู้ป่วยไตเรื้อรัง นำอาการที่พบร่วมกันขณะฟอกเลือดมาจำแนกเป็นกลุ่มอาการ ด้วยเทคนิค Hierarchical Cluster Analysis ได้ 2 กลุ่มอาการ คือ กลุ่มที่ 1 ประกอบด้วย คลื่นไส้/ อาเจียน, หัวใจเต้นเร็ว และเจ็บแน่นหน้าอก และกลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย ไข้/ หนาวสั่น, หายใจลำบาก/ เหนื่อย, ปวดหลัง, ไม่สุขสบายจากการเคลื่อนไหวร่างกายลำบาก และวิตกกังวล จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายใช้วิธีการลดและควบคุมกลุ่มอาการที่เกิดขึ้น โดยร้อยละ 58.6 เป็นการจัดการด้วยตนเองและขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่เมื่อไม่สามารถควบคุมอาการได้ โดยใช้วิธีการจัดการด้านร่างกายแบบไม่ใช้ยามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมาคือ การจัดการด้านจิตใจโดยการเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังเพลง คิดเป็นร้อยละ 25.1 โดยกลุ่มตัวอย่างคิดว่าวิธีการเหล่านี้จะทำให้อาการดีขึ้น โดยมีผู้ช่วยเหลือส่วนใหญ่ คือ พยาบาล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าวิธีการจัดการกับอาการที่ปฏิบัติทำให้อาการทุเลาลง

9. กลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิต และการจัดการกับกลุ่มอาการที่พบใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างระบุถึงอาการที่คุกคามต่อชีวิตมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ 1) อ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง 2) หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม และ3) ตะคริว นำอาการที่พบร่วมกันใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดมาจำแนกเป็นกลุ่มอาการ ด้วยเทคนิค Hierarchical Cluster Analysis ได้ 1 กลุ่มอาการ ประกอบด้วย เบื่ออาหาร, ปวดหลัง และวิตกกังวล จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายใช้วิธีการลดและควบคุมกลุ่มอาการที่เกิดขึ้น โดยร้อยละ 98.0 เป็นการจัดการด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการจัดการด้านร่างกายแบบไม่ใช้ยามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.8 รองลงมาคือ การจัดการด้านร่างกายแบบใช้ยา คิดเป็นร้อยละ 27.1 โดยกลุ่มตัวอย่างคิดว่าวิธีการเหล่านี้จะทำให้อาการดีขึ้น โดยมีผู้ช่วยเหลือส่วนใหญ่ คือ ญาติ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าวิธีการจัดการกับอาการที่ปฏิบัติทำให้อาการทุเลาลง

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการสำรวจอาการที่พบบ่อย การประเมินอาการและการจัดการกับอาการของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในที่นี้หมายถึง 1) การประเมินความถี่ของอาการ 2) การประเมินความรุนแรงของอาการ 3) การประเมินกลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิต รวมทั้งศึกษาการจัดการกับอาการของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประกอบด้วย 1) วิธีการจัดการกับอาการที่พบบ่อยของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในขณะ

กำลังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมทั้งวิธีการจัดการกับกลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในขณะกำลังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2) เหตุผลในการเลือกวิธีการจัดการกับอาการ 3) บุคคลที่ช่วยจัดการกับอาการ และ4) การรับรู้ผลลัพธ์ของกลุ่มตัวอย่างในการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นจากการที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งสามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

อาการและการประเมินอาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

อาการที่พบบ่อยในขณะกำลังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 5 ลำดับแรกคือ 1) เบื่อหน่าย 2) หน้ามืดเวียนศีรษะ 3) ตะคริว 4) ปวดศีรษะ และ 5) คัน สามารถอภิปรายได้ดังนี้

อาการเบื่อหน่าย เป็นอาการที่พบได้บ่อยที่สุดขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความถี่ของการเกิดอาการอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีกลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 รับรู้อาการเบื่อหน่ายทุกครั้งขณะฟอกเลือด (ตารางที่ 6) นอกจากนี้ยังมีระดับความรุนแรงของการเกิดอาการในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยคะแนนความรุนแรงของการเกิดอาการเป็นลำดับที่ 2 การที่กลุ่มตัวอย่างต้องมารับการฟอกเลือดอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานเป็นปี โดยเฉลี่ยคือ 2.9 ปี และฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง (ตารางที่ 3) ครั้งละ 4- 5 ชั่วโมง กับสภาพแวดล้อมเดิม ๆ ทั้งอุปกรณ์ขั้นตอนการรักษา ร่วมถึงบุคลากรที่หน่วยไตเทียม นอกจากนี้ยังถูกแทงเข็มและจำกัดการเคลื่อนไหว ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้เต็มที่อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกเบื่อหน่าย นอกจากนี้ระหว่างการฟอกเลือดยังต้องเผชิญอาการอื่น ๆ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งคุกคามชีวิตอยู่ตลอดเวลา ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายต่อการรักษา จะเห็นได้ว่าอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมถือได้ว่าเป็นสาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงอาการเบื่อหน่ายต่อการรักษา

อาการหน้ามืดเวียนศีรษะ จากผลการศึกษาแม้ว่าระดับของความถี่ของอาการจะอยู่ในระดับน้อย แต่เป็นอาการที่พบได้บ่อยรองจากอาการเบื่อหน่ายและมีระดับความรุนแรงอยู่ในระดับปานกลาง โดยค่าเฉลี่ยของคะแนนความรุนแรงของอาการเป็นลำดับที่ 3 อาการหน้ามืดเวียนศีรษะมักพบได้เมื่อผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตต่ำ โดยเกิดจากหลายสาเหตุ ซึ่งสาเหตุหลักเกิดจากขณะที่ทำการฟอกเลือด มีการดึงน้ำ (Ultrafiltration; UF) ซึ่งหากมีการดึงน้ำออกจากร่างกายมากหรือเร็วเกินไปก็อาจเกิดความดันโลหิตต่ำได้ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการหน้ามืดเวียนศีรษะ ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นก่อนการฟอกเลือด 3- 4 กิโลกรัม (ตารางที่ 3) ซึ่งพบว่าน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นนั้นมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด คือ ไม่ควรเพิ่มเกินวันละ 1 กิโลกรัม (ธนันดา ตระการวนิช, 2548) ดังนั้นการดึงน้ำออกมากจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ความดันโลหิตต่ำ และเกิด

อาการหน้ามืดเวียนศีรษะในกลุ่มตัวอย่าง นอกจากนี้ความดันโลหิตต่ำสามารถเกิดขึ้นได้กรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะซีด คือมีระดับ Hematocrit ต่ำ (น้อยกว่า 33%) จะมีแนวโน้มที่จะเกิดความดันโลหิตต่ำได้ง่าย เพราะการนำออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อบกพร่อง ซึ่งจากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มากกว่า 50 % มีค่า Hematocrit น้อยกว่าหรือเท่ากับ 32.9 % (ตารางที่ 3) จึงอาจพบอาการหน้ามืดเวียนศีรษะได้บ่อยในกลุ่มนี้ เนื่องจากอาการหน้ามืดเวียนศีรษะเป็นอาการที่บ่งบอกถึงภาวะความดันโลหิตต่ำ หากปล่อยให้เกิดอาการโดยไม่มีการแก้ไขอาจเป็นอันรายถึงขั้นหมดสติและเสียชีวิตได้ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการหน้ามืดเวียนศีรษะจึงรับรู้ระดับความรุนแรงของอาการอยู่ในระดับปานกลาง

อาการตะคริว จากผลการศึกษาเป็นอาการที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความถี่ของการเกิดอาการในลำดับที่ 3 แต่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรุนแรงของการเกิดอาการสูงที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับอัตราอุบัติการณ์ที่พบว่าตะคริว เป็น 1 ใน 5 ของภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันที่พบมากระหว่างการฟอกเลือด คิดเป็นร้อยละ 5 (ธนันดา ตระการวนิช, 2548) เนื่องจากตะคริวเป็นอาการที่เกิดขึ้นเฉียบพลันทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกทรมาน และตกใจกลัว โดยมักพบร่วมกับความดันโลหิตต่ำ มีความสัมพันธ์กับภาวะขาดสารน้ำในร่างกาย อันเนื่องมาจากการดึง UF มากเกินไป ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มาด้วยภาวะน้ำเกินจะเสี่ยงต่อการเกิดตะคริวสูง จากข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างพบว่าส่วนใหญ่มีน้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้นเมื่อมีการดึงน้ำออกมาก ก็จะเกิดอาการตะคริวได้

อาการปวดศีรษะ จากการศึกษาพบว่า ระดับความถี่และความรุนแรงของอาการอยู่ในระดับน้อย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 50 ไม่พบอาการขณะฟอกเลือด โดยทั่วไปอาการปวดศีรษะขณะฟอกเลือดจะเกิดได้จากหลายสาเหตุ กล่าวคือ อาจเป็นอาการหนึ่งของ Disequilibrium Syndrome ซึ่งเป็นกลุ่มอาการทางระบบประสาทที่พบร่วมกับลักษณะการเปลี่ยนแปลงของคลื่นสมองที่เฉพาะ อาการที่พบ เช่น คลื่นไส้/ อาเจียน ตะคริว ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ สับสน จนถึง Coma และมักจะพบครั้งแรก ๆ ของการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งผู้ป่วยจะมาด้วยภาวะยูรีเมีย ของเสียในเลือดสูงมากและฟอกเลือดจนระดับของเสียลดลงอย่างรวดเร็ว ทำให้ยูเรียในสมองดูดน้ำเข้าสู่สมอง เกิดภาวะสมองบวม นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจมีอาการปวดศีรษะเนื่องจากความดันโลหิตสูงอย่างมากหลังการดึงน้ำ โดยในชั่วโมงแรก ๆ ของการฟอกเลือด การดึง UF มากไป จะทำให้ความดันโลหิตต่ำ เมื่อหยุดการดึงน้ำจะเกิด Refilling ตามมาและความดันโลหิตจะสูงกว่าปกติ ทำให้ปวดศีรษะได้ หรืออาจปวดศีรษะจากการที่ยาควบคุมความดันโลหิตที่ผู้ป่วยได้รับประจำในรายที่มีโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วย ยาจะถูกกำจัดระหว่างการฟอกเลือด หรือผู้ป่วยบางรายที่มีค่า Hematocrit ที่สูง ก็อาจทำให้เกิดอาการปวดศีรษะได้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้น่าจะมาจากสาเหตุที่สำคัญคือ กรณีที่ดึง UF มาก ในช่วงแรก และ จากการที่ยา

ควบคุมความดันโลหิตถูกกำจัดระหว่างการฟอกเลือด เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้อยู่ในช่วงแรกของการรักษา และกลุ่มที่มีค่า Hematocrit สูงนั้นมีน้อย ซึ่งจากข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงถึงร้อยละ 95.0 (ตารางที่ 3) ดังนั้นอาการปวดศีรษะอาจพบได้เนื่องจากยาที่ควบคุมความดันโลหิตถูกกำจัดระหว่าการฟอกเลือด ส่งผลให้ความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างจึงมีอาการปวดศีรษะ และอาจพบอาการปวดศีรษะได้กรณีที่ดึง UF มาก ในช่วงแรกและทำให้เกิด Refilling ส่งผลให้เกิดความดันโลหิตสูง และปวดศีรษะได้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นก่อนการฟอกเลือดมากกว่า 3 กิโลกรัม ซึ่งพบมากถึงร้อยละ 74.6 (ตารางที่ 3)

อาการคัน อาการคันที่เกิดขณะฟอกเลือด พบว่ามีความถี่และความรุนแรงของอาการในระดับน้อยและพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 50 ไม่พบอาการ ทั้งนี้เนื่องจาก อาการคันนอกจากมีสาเหตุจากผิวหนังแห้ง (Xerosis or Dryness) ขาดน้ำและแห้งมาก ผู้ป่วยจะรู้สึกคันและยังเชื่อว่าเป็นผลของระดับฟอสฟอรัสที่สูง การควบคุมระดับฟอสฟอรัสไม่ให้สูงเกินไป โดยให้มีการฟอกเลือดที่เพียงพอ ซึ่งจากกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่มีการฟอกเลือดที่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 97.3 ดังนั้น ระดับฟอสฟอรัสจึงไม่สูงเกิน อาการคันจึงพบได้น้อยและความรุนแรงไม่มาก

อาการที่พบบ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 5 ลำดับแรก คือ 1) อ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง 2) หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม 3) ตะคริว 4) ปวดศีรษะ 5) เบื่ออาหาร สามารถอภิปรายได้ดังนี้

อาการอ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง มีระดับความถี่และความรุนแรงของอาการอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 27.3 ระบุว่าเกิดอาการทุกครั้งหลังการฟอกเลือด เนื่องจากในการฟอกเลือดผู้ป่วยที่ทำ UF จะมีการสูญเสียน้ำออกนอกร่างกาย ดังนั้นหลังการฟอกเลือด ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลีย และจากการที่มีภาวะโลหิตจางอยู่เดิม (Hematocrit $<$ 33 %) ประกอบกับการเสียเลือดไปกับตัวกรอง และ Blood Line (Lindsay, 1972, p. 266 อ้างถึงใน วราภา หุยนนท์, 2542) ทำให้เลือดตกค้างอยู่ในตัวกรองได้ ปริมาณเม็ดเลือดแดงจะลดลง ประสิทธิภาพในการส่งออกซิเจนสู่เนื้อเยื่อจึงลดลง ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลียไม่มีแรง โดยกลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 50 มีค่า Hematocrit น้อยกว่า 33% (ตารางที่ 3) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการเบื่ออาหารร่วมด้วย เนื่องจากการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ทำให้ร่างกายขาดสารอาหารที่จะนำมาใช้ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ร่างกายจึงอ่อนเพลีย/ ไม่มีแรงได้

อาการหน้ามืดคล้ายจะเป็นลม พบว่าระดับความถี่และความรุนแรงของอาการอยู่ในระดับน้อย แต่เป็นอาการที่พบได้บ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นอาการที่สัมพันธ์กับภาวะความดันโลหิตต่ำ เนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดึง UF มากเกินไป

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ให้ข้อมูลว่า " ถ้าดึงน้ำออกไม่มากก็ไม่เป็นไร กลับไปก็ไม่มีอาการหน้ามืด" " ถ้าดึงน้ำมาก กลับไปบางที่ก็มีหน้ามืดจะเป็นลม ทำอะไรไม่ได้ ต้องนอนพัก อีกวันหนึ่งถึงจะดี"

อาการตะคริว โดยมากจะพบอาการในช่วงชั่วโมงท้าย ๆ ของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม บางครั้ง หลังทำไปแล้ว 2- 3 ชั่วโมง จึงเกิดตะคริวก็ได้ (ธนันดา ตระการวนิช, 2542, หน้า 725) เกิดจากการสูญเสียน้ำปริมาณมาก ไปกระตุ้นกลไกที่ทำให้หลอดเลือดหดตัว ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อต่าง ๆ ลดลง และเกิด Tissue Hypoxia

ปวดศีรษะ เป็นอาการของภาวะความดันโลหิตสูง ต่อเนื่องมาจากขณะทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หลังทำการฟอกเลือด ความดันโลหิตยังไม่ลง เนื่องจากยาถูกกำจัดออกไป หรือในกรณีที่มีการดึงน้ำมากในช่วงแรก จะทำให้ความดันโลหิตต่ำ เมื่อหยุดการดึงน้ำจะเกิด Refilling ตามมา และความดันโลหิตจะสูงกว่าปกติ ทำให้ปวดศีรษะได้

เบื่ออาหาร เป็นผลมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอาการเพลียไม่มีแรง ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมลดลง ส่งผลให้การย่อยอาหาร และการดูดซึมลดลง (Iwamoto, 2001 อ้างถึงใน อภิรดี ลดาวรรษ์, 2547) หรือจากกลุ่มตัวอย่าง มีอาการปวด ทำให้ความอยากอาหารลดลง ผู้ป่วยจะเบื่ออาหาร

จากการศึกษาพบว่าอาการที่พบบ่อยที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างไม่มีอาการใดที่แตกต่างจากอาการที่กำหนดไว้ในแบบประเมิน ซึ่งมาจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อที่น่าสังเกตคือในการศึกษาครั้งนี้พบว่าอาการที่พบบ่อยที่สุดในขณะฟอกเลือดเป็นอาการทางด้านจิตสังคม/จิตวิญญาณ นั่นคือ อาการเบื่อหน่าย ซึ่งการศึกษาในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เท่าที่ผ่านมาจะเน้นที่อาการทางกายเป็นส่วนใหญ่ เช่น ในการศึกษาของ วราภา หุยนันท์ (2542) ที่ศึกษาถึงการรับรู้ความไม่สุขสบายเฉพาะทางกายของผู้ป่วยกลุ่มที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อาจเป็นไปได้ว่าอาการที่เกิดขึ้นทางกายเป็นอาการที่ผู้ป่วยแสดงออกมาให้เห็นและประเมินความรุนแรงได้ชัดเจนกว่า ซึ่งต่างจากอาการทางจิตสังคมที่บางครั้งหากไม่แสดงออกก็ไม่สามารถรู้ได้ การศึกษาส่วนใหญ่จึงมักจะเฝ้าระวังหรือสนใจอาการทางกายมากกว่า ทำให้ไม่พบรายงานเกี่ยวกับอาการทางด้านจิตสังคมในผู้ป่วยที่อยู่ในขณะกำลังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การจัดการกับอาการที่พบบ่อยขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากการศึกษาพบอาการที่มีคะแนนความถี่และความรุนแรงอยู่ในระดับต้น ๆ คือ อาการเบื่อหน่าย หน้ามืดเวียนศีรษะ และตะคริว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการจัดการกับอาการตามการรับรู้ การประเมินอาการ และการตอบสนองต่ออาการดังนี้ การจัดการกับอาการเบื่อหน่าย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้ 1) การเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังเพลง 2) ทำ

ใจยอมรับอาการหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ 3) พูดคุยระบายความรู้สึกให้คนอื่นฟัง วิธีการดังกล่าวสามารถช่วยบรรเทาอาการ โดยช่วยให้เกิดความสบายใจ ดังเช่นการศึกษาของดาวรุ่ง สุภากรณ์ (2540) พบว่าผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจเพื่อคลายความวิตกกังวลไม่สบายใจ โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนเรื่องราวกับคนไข้กลุ่มเดียวกัน จริงมากที่สุด ร้อยละ 45.7 การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ของนัยนา พิพัฒน์วณิชชา (2535) พบว่า แม้กลุ่มตัวอย่างจะเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องรักษาตลอดไปก็ตาม ส่วนใหญ่ยอมรับสภาพการเจ็บป่วยและการรักษา

สำหรับการจัดการกับอาการหน้ามืดเวียนศีรษะและตะคริว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะใช้วิธี ขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ และจัดการด้วยตนเองโดย การนอนราบให้ศีรษะต่ำ ดื่มน้ำหวาน/ อมลูกอม เหยียด/ เกร็ง/ กระดกปลายเท้า บีบ/ นวด/ กด ตำแหน่งที่มีอาการ วิธีการเหล่านี้ช่วยให้อาการที่เกิดขึ้นทุเลาลง กล่าวคือตะคริวเกิดจากการหดรัดตัวของกล้ามเนื้อ การบีบนวด หรือยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อให้ผ่อนคลายและลดความเจ็บปวด การนอนราบให้ศีรษะต่ำช่วยแก้ไขอาการอันเนื่องมาจากความดันโลหิตต่ำ ซึ่งการจัดการดังกล่าวยังไม่ได้แก้ที่สาเหตุของอาการ หากปล่อยไว้อาจกลับเป็นซ้ำหรืออาการรุนแรงมากขึ้น โดยสาเหตุหลักของอาการหน้ามืดเวียนศีรษะและตะคริว คือ การที่ผู้ป่วยสูญเสียน้ำจากการทำ UF มากและเร็วเกินไป ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถจัดการได้ด้วยตนเองจึงร้องขอความช่วยเหลือจากพยาบาล และจากการศึกษาจะเห็นได้ว่าบุคคลที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่าเป็นผู้ช่วยเหลือในการจัดการกับอาการ ส่วนใหญ่คือ พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 90.9 ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ดูแลใกล้ชิดกลุ่มตัวอย่างตลอดเวลา และสามารถที่จะให้ความช่วยเหลือจัดการกับอาการที่เกิดกับกลุ่มตัวอย่างได้เร็วที่สุด กลุ่มตัวอย่างรับรู้ผลลัพธ์ของการจัดการว่าอาการทุเลาลงภายหลังจากได้รับความช่วยเหลือ คิดเป็นร้อยละ 60 ดังนั้นพยาบาลจึงเป็นบุคคลสำคัญในการจัดการกับอาการของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การจัดการกับอาการที่พบบ่อยใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากการศึกษาพบอาการที่มีคะแนนความถี่และความรุนแรงอยู่ในระดับต้น ๆ คือ อ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม และตะคริว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการจัดการกับอาการตามการรับรู้ การประเมินอาการ และการตอบสนองต่ออาการดังนี้ นั่ง/ นอนพัก รับประทานอาหาร ดมยาดม ดื่มน้ำหวาน บีบ/ นวด/ กด บริเวณที่มีอาการ เกร็ง/ เหยียด/ กระดกปลายเท้า การจัดการกับอาการหลังกลับไปที่บ้านแล้ว ส่วนใหญ่จะเป็นการจัดการด้วยตัวเอง กล่าวคือ การนั่งหรือนอนพักผ่อน อาจช่วยบรรเทาอาการหน้ามืดคล้ายจะเป็นลม อ่อนเพลีย เหนื่อยล้าได้ โดยพบว่าภายหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมผู้ป่วยจะรู้สึกเพลีย/ ไม่มีแรง ต้องนอนเฉย ๆ เป็นเวลาประมาณ 24 ชั่วโมง (เกรียง ตั้งสง่า, 2542) นอกจากนี้การพักช่วงสั้น ๆ หลายครั้ง มีประสิทธิภาพ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ต่อการทำงานมากกว่าการพักระยะยาว หลังการพักร่างกายและหัวใจมีการฟื้นฟูสภาพมากที่สุด (Hart & Greel, n.d. cited in Piper, 1986) ซึ่งจากการศึกษาของปิยวรรณ ปฤษณภานุรังษี (2542) ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับเคมีบำบัด จำนวน 30 ราย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 70 มีการนอนพักเป็นวิธีบรรเทาความรู้สึกอ่อนเพลีย และเหนื่อยล้า ที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้อาการอ่อนเพลีย/ ไม่มีแรง ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมลดลง ส่งผลให้การย่อยอาหารและการดูดซึมลดลง ทำให้ความอยากอาหารลดลง ผู้ป่วยจะเบื่ออาหาร แต่ผู้ป่วยต้องพยายามรับประทานเพื่อให้ร่างกายได้สารอาหาร ที่เพียงพอ ส่วนการจัดการกับอาการตะคริวมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผ่อนคลายและลดความเจ็บปวดของอาการ

กลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากนิยามของ กลุ่มอาการ (Symptom Cluster) คือ อาการตั้งแต่ 3 อาการที่เกิดขึ้นร่วมกันและมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน โดยกลุ่มอาการนี้ไม่จำเป็นจะต้องมาจากสาเหตุเดียวกัน (Dodd, Janson et al., 2001) จากการศึกษา อาการที่พบร่วมกันขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม นำมาจำแนกกลุ่มโดยวิธี Hierarchical Cluster Analysis ได้ 2 กลุ่มอาการ กลุ่มที่ 1 คือ คลื่นไส้/ อาเจียน หัวใจเต้นเร็ว และเจ็บแน่นหน้าอก เป็นอาการที่สัมพันธ์กับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบได้บ่อยขณะฟอกเลือด มีความเกี่ยวข้องกันคือ จากการดึง UF ที่มากและเร็วเกินไป อาจเป็นสาเหตุให้ความดันโลหิตต่ำ มักพบอาการคลื่นไส้/ อาเจียน หัวใจเต้นเร็ว และหากอาการรุนแรง ประกอบกับมีโรคหัวใจเดิม ผู้ป่วยอาจมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกขณะกำลังฟอกเลือดได้ กลุ่มที่ 2 คือ ไข้ หนาวสั่น หายใจลำบาก/ เหนื่อย ปวดหลัง ไม่สุขสบายจากเคลื่อนไหวร่างกายลำบาก และวิตกกังวล มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน คือ หากผู้ป่วยมีไข้ขณะฟอกเลือด อาจเป็นเพราะมีการติดเชื้อในร่างกายหรือร่างกายได้รับพิษจากสารก่อไข้ (Pyrogen/ Endotoxins) จะมีอาการหายใจลำบาก/ เหนื่อย ร่วมด้วย และการที่ผู้ป่วยต้องถูกจำกัดการเคลื่อนไหวให้อยู่เฉพาะบนเตียงหรือเก้าอี้แขนข้างที่แทงเข็มสำหรับฟอกเลือดไม่สามารถขยับได้ ต้องนอนท่าเดียวเป็นเวลานาน อาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกอึดอัด/ ไม่สุขสบายจากเคลื่อนไหวร่างกายลำบาก และปวดหลัง ในขณะฟอกเลือดสิ่งที่ผู้ป่วยวิตกกังวลก็คือ กลัวเกิดอาการผิดปกติขณะฟอกเลือดนั่นคืออาการทุกอาการมีความสัมพันธ์กับอาการวิตกกังวลทั้งสิ้น สำหรับกลุ่มอาการที่คุกคามชีวิตใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือด มี 1 กลุ่มอาการ คือ เบื่ออาหาร ปวดหลัง และวิตกกังวล เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันโดย อาการปวด ซึ่งอาจเกี่ยวเนื่องกับโรคหรือผลข้างเคียงจากการรักษาทำให้ความอยากอาหารลดลง (อภิรดี ลดาวรรษ์, 2547) และอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นส่งผลให้เกิดอาการวิตกกังวลตามมา

จากผลของการศึกษากลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิตขณะฟอกเลือดที่พบทั้ง 2 กลุ่มนั้น นับว่าเป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาที่ฉุกเฉินเพราะอยู่ในขบวนการฟอกเลือด อาการที่เกิดบ่งชี้ถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของกลุ่มตัวอย่างได้ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงรับรู้และประเมินว่ากลุ่มอาการนั้นคุกคามต่อชีวิตของตน ส่วนกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดที่กลุ่มตัวอย่างระบุว่าเป็นกลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิต นั่นคือ เบื่ออาหาร ปวดหลัง และวิตกกังวล อาจมองดูว่าเป็นอาการที่ไม่ค่อยร้ายแรง ไม่ใช่กลุ่มอาการที่ทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตแบบเฉียบพลัน แต่หากมองในมุมของโรคเรื้อรังจะพบว่าอาการดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับภาวะเรื้อรังของโรค ส่งผลต่อการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างและทำให้กลุ่มตัวอย่างประเมินว่ากลุ่มอาการดังกล่าวคุกคามต่อชีวิต กล่าวคือ กลุ่มตัวอย่างอาจรับรู้ว่ากลุ่มอาการที่เกิดขึ้นนั้นบ่งบอกถึงสภาพร่างกายหรือการดำเนินของโรคที่แย่ลง ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังอาการเบื่ออาหารอาจมีสาเหตุมาจากภาวะยูรีเมีย ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ภาวะยูรีเมียอาจลดลงแต่ยังไม่หมดไป เมื่อผู้ป่วยบริโภคอาหารไม่เพียงพอ ในระยะยาวอาจทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเพิ่มอัตราการเจ็บป่วยและเสียชีวิตในผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ประเสริฐ ธนกิจจารุ, 2540) อาการปวดหลังอาจมีสาเหตุมาจากการนอนนาน ๆ และถูกจำกัดการเคลื่อนไหวขณะที่กำลังฟอกเลือด ผู้ป่วยจึงรู้สึกปวดเมื่อยได้ แต่การที่ผู้ป่วยรับรู้ว่าอาการดังกล่าวเป็นอาการที่คุกคามต่อชีวิตใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดนั้น อาจเพราะอาการปวดหลังในผู้ป่วยโรคไตเป็นอาการที่บ่งบอกถึงการเกิดความผิดปกติที่ไต โดยเฉพาะอาการปวดหลังบริเวณบั้นเอวหรือตำแหน่งของไตที่เรียกว่า Costovertebral Angle (วิทยา ศรีดามา, 2543, หน้า 27) และจากการรับรู้ถึงความผิดปกติของอาการที่เกิดขึ้นประกอบกับประสบการณ์อาการของผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยมองว่าสภาพร่างกายหรือการดำเนินของโรคนั้นแย่ลง ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่ตนเองประเมินตามการรับรู้ว่าแย่ลง และในขณะเดียวกันเมื่อผู้ป่วยมีความวิตกกังวลก็เป็นสาเหตุให้เบื่ออาหารได้เช่นกัน (ประเสริฐ ธนกิจจารุ, 2540, หน้า 175)

การจัดการกับอาการที่คุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากการศึกษาพบว่า 1) ขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างทุกรายใช้วิธีการลดและควบคุมกลุ่มอาการที่เกิดขึ้น โดยร้อยละ 58.6 เป็นการจัดการด้วยตนเองและขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่เมื่อไม่สามารถควบคุมอาการได้ โดยใช้วิธีการจัดการด้านร่างกายแบบไม่ใช้ยามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.1 รองลงมาคือ การจัดการด้านจิตใจโดยการเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังเพลง คิดเป็นร้อยละ 25.1 โดยกลุ่มตัวอย่างคิดว่าวิธีการเหล่านี้จะทำให้

อาการดีขึ้น มีผู้ช่วยเหลือ คือ พยาบาล ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าวิธีการจัดการกับอาการที่ปฏิบัติทำให้อาการทุเลาลง 2) ใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายใช้วิธีการลดและควบคุมกลุ่มอาการที่เกิดขึ้น โดยร้อยละ 98.0 เป็นการจัดการด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการจัดการด้านร่างกายแบบไม่ใช้ยามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.8 รองลงมาคือ การจัดการด้านร่างกายแบบใช้ยา คิดเป็นร้อยละ 27.1โดยกลุ่มตัวอย่างคิดว่าวิธีการเหล่านี้จะทำให้อาการดีขึ้น มีผู้ช่วยเหลือ คือ ญาติ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าวิธีการจัดการกับอาการที่ปฏิบัติทำให้อาการทุเลาลง

จากวิธีการจัดการกับอาการจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีประสบการณ์ในการจัดการอาการค่อนข้างมากเนื่องจากสามารถรับรู้ได้ว่าอาการใดคุกคามกับชีวิตและควรจะเฝ้าระวังการเกิดอาการ รวมทั้งมีวิธีการจัดการที่หลากหลายเพื่อที่จะบรรเทาหรือขจัดอาการ ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (ตารางที่ 2) ซึ่งเป็นวัยที่มีประสบการณ์ มีการเรียนรู้และการปรับตัวที่จะส่งผลต่อการเผชิญและการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ด้วยตัวเอง ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 90 ได้รับการศึกษา ทำให้มีโอกาสในการรับรู้ และเข้าใจถึงอาการและการรักษา ระยะเวลาเฉลี่ยที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2.9 ปี (ตารางที่ 3) ซึ่งเป็นระยะเวลาที่สามารถปรับตัวและยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ได้แล้ว และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการเกิดอาการ รวมถึงการแสวงหาวิธีการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นจากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งการจัดการกับอาการเป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตร มีการเปลี่ยนแปลงที่ขึ้นกับหลายปัจจัย ระยะเวลาก็เป็นปัจจัยหนึ่ง การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเพียงพอในการฟอกเลือด จึงไม่ค่อยพบอาการแทรกซ้อนที่เป็นผลมาจากภาวะยูรีเมียในขณะฟอกเลือด พบว่าหน่วยไตเทียมเป็นห้องรวมทำให้กลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์อาการและการจัดการกับอาการที่พบกับคนอื่น ๆ ไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของการพูดคุย หรือจากการสังเกต ซึ่งจากหลายปัจจัยที่กล่าวไป ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้และสามารถประเมินอาการอันได้แก่ ความถี่ ความรุนแรงของอาการ สาเหตุ การรักษา และผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต เพื่อนำไปสู่วิธีการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างที่พบมี 2 ลักษณะ คือ กลุ่มที่เคยรับรู้การเกิดอาการนั้นแล้วและเรียนรู้ว่าอาการที่เกิดขึ้นกำลังจะนำไปสู่ ภาวะแทรกซ้อนที่กระทบกับชีวิต และอยู่นอกเหนือความสามารถของตนเองที่จะแก้ไข ผู้ป่วยกลุ่มนี้จะร้องขอความช่วยเหลือจากพยาบาลทันทีที่เริ่มมีอาการ ส่วนกลุ่มที่ไม่เคยรับรู้อาการนั้นมาก่อนจะใช้วิธี อดทน/ รอดูอาการ จนอาการถึงขั้นรุนแรงแล้วจึงขอความช่วยเหลือจากพยาบาล ความรุนแรงของอาการบางอาการจะเพิ่มขึ้นหากทิ้งช่วงเวลาเพื่อรอดูอาการหรือประเมินอาการได้ล่าช้า การช่วยเหลือก็จะไม่ทันท่วงที เนื่องจากอาการที่เกิดเป็น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ช่วงเวลาที่วิกฤต

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีวิธีในการจัดการกับอาการหรือภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาหลากหลายรูปแบบร่วมกับการรักษาของแพทย์ รูปแบบแนวทางกิจกรรมการจัดการกับอาการที่ผู้ป่วยเลือกใช้นั้น มีความแตกต่างกันไปตามภูมิหลังองค์ประกอบของแต่ละบุคคล สะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนขององค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบ เช่น องค์ประกอบด้านบุคคล ด้านสุขภาพและความเจ็บป่วย เป็นต้น ที่มีความเกี่ยวข้องกับวิธีการจัดการกับอาการและการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย (Dodd, Janson et al., 2001) ในการผสมผสานการจัดการกับอาการที่มากกว่าหนึ่งวิธี ด้วยเหตุผลของความต้องการที่จะสร้างทางเลือกหลาย ๆ ทาง และจากแนวคิดของกลุ่มอาการ ทำให้เราประเมินและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในการจัดการกับอาการในภาพรวมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีประสิทธิผลมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 เป็นข้อมูลพื้นฐานให้พยาบาลในหน่วยไตเทียมตระหนักและเห็นความสำคัญของการจัดการกับอาการด้วยตนเองของผู้ป่วยว่าบ่งบอกถึงภาวะแทรกซ้อนที่กำลังเกิดขึ้นกับผู้ป่วยขณะนั้น ซึ่งนำไปสู่การปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยพยาบาลควรติดตามเฝ้าระวัง สังเกตอาการและความผิดปกติของผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา ไม่มองข้ามพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออก และสามารถให้การพยาบาลเพื่อแก้ไขภาวะแทรกซ้อนได้อย่างรวดเร็ว ปลอดภัย

1.2 ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการจัดการกับอาการด้วยวิธีที่เหมาะสมและสามารถจัดการกับอาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยนำมาเป็นแนวทางในการให้ความช่วยเหลือและแนะนำผู้ป่วยหรือผู้ดูแลให้นำไปปฏิบัติเพื่อขจัด/ บรรเทาอาการที่เกิดขึ้น

1.3 ควรมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่ใช้การจัดการกับอาการโดยการ “ อดทน/ รอดูอาการ” โดยเริ่มตั้งแต่การให้ความรู้กับผู้ป่วยถึงอาการที่อาจเกิดขึ้นและชี้ให้เห็นอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย เน้นย้ำให้รายงานกับพยาบาลทุกครั้งเมื่อเริ่มมีอาการ พยาบาลต้องมีศักยภาพในการประเมินผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยอาจปรับการติดตามประเมินอาการให้ถี่ขึ้น ให้การดูแลอย่างใกล้ชิดและทั่วถึง ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงพยาบาลได้ง่าย เพื่อที่พยาบาลจะรับทราบอาการและช่วยบรรเทา/ขจัดอาการนั้นไปได้อย่างรวดเร็ว ทันท่วงที

1.4 จากผลการวิจัย พบว่าใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือด บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการจัดการกับอาการมากที่สุดคือญาติ รองลงมาคือเพื่อน/ เพื่อนบ้าน ดังนั้นควรมี

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การเตรียมความรู้ให้กับบุคคลกลุ่มนี้ โดยการให้ความรู้ คำแนะนำเกี่ยวกับอาการที่พบบ่อย วิธีการจัดการกับอาการ กลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิตใน 24 ชั่วโมงแรกหลังการฟอกเลือด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพขณะอยู่ที่บ้าน

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

2.1 นิสิต นักศึกษาพยาบาลสามารถนำผลของงานวิจัยไปศึกษาเพื่อให้เข้าใจถึงอาการที่พบบ่อย การประเมินอาการ การจัดการกับอาการ และกลุ่มอาการที่คุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

3. ด้านบริหารการพยาบาล

3.1 นำผลที่ได้จากการศึกษามาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับวางแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลให้ความช่วยเหลือ หรือให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการ และการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

4. ด้านการวิจัย

4.1 นำผลการวิจัยมาเป็นพื้นฐานเพื่อศึกษาต่อในเรื่องของกลุ่มอาการและการจัดการกับกลุ่มอาการ โดยอาจศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดกลุ่มอาการ หรือการรับรู้ความรุนแรงของกลุ่มอาการที่ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University