

คู่มือ

ผู้ป่วย ชีเอพิดี



ผ่องใส เวียงนนท์

หน่วยไตและไตเทียม โรงพยาบาลศรีนครินทร์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คำนำ

คู่มือผู้ป่วย ซีเอพีดี เล่มนี้ เนื้อหาประกอบด้วย โรคไตวายและการรักษา และเน้นการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร (ซีเอพีดี) ซึ่งจะประกอบไปด้วยเนื้อหาต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยควรทราบและสามารถนำไปปฏิบัติตัวต่อบ้านได้ ภาษาที่ใช้ในเล่มเป็นภาษาที่จะสื่อความหมายให้ผู้ป่วยเข้าใจ และสามารถปฏิบัติได้ การจัดทำคู่มือนี้ขึ้นมามีวัตถุประสงค์คือ

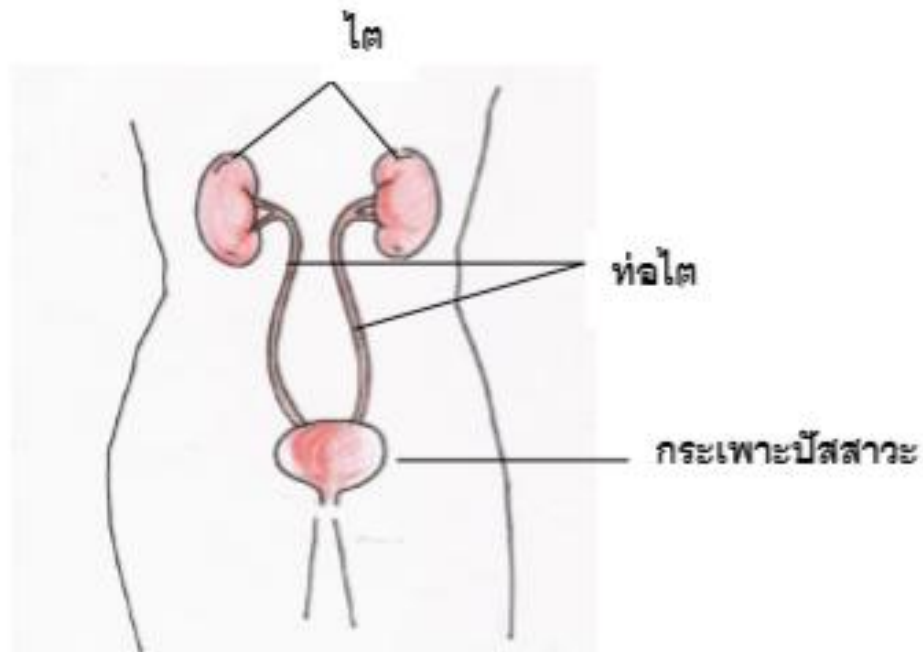
1. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้สนใจสามารถเข้าใจถึงการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร การเตรียมตัวผู้ป่วยที่มา ได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากที่ปรึกษา และเจ้าหน้าที่ของหน่วยไตและไตเทียมทุกท่าน จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

หากผู้อ่านท่านใดมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมทางผู้จัดทำยินดีน้อมรับ
คำแนะนำ

นางพองใส เวียงนนท์
ปรับปรุงครั้งที่ 3
เมษายน 2562

สารบัญ

คำนำ	๓
สารบัญ	๗
ไตคืออะไร	1
ไตทำหน้าที่อะไร	2
ไตวายคืออะไร	3
การรักษา	5
การล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร	7
การฝังสาย	9
ชนิดของน้ำยาล้างไต	9
ความเข้มข้นของน้ำยาล้างไต	9
สถานที่เปลี่ยนน้ำยาล้างไต	10
การเตรียมอุปกรณ์	10
การเริ่มทำการล้างไตทางช่องท้อง	11
ภาวะแทรกซ้อนและการแก้ไข	13
อาหารสำหรับผู้ป่วยซีเอพีดี	21
ยาสำหรับผู้ป่วยซีเอพีดี	27
การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน	29
เอกสารอ้างอิง	35
ภาคผนวก	37
บันทึกปัญหาผู้ป่วย	40
บันทึกการเปลี่ยนสายล้างไตและสายต่อ	45



ไตคืออะไร

ไตของคนเรามี 2 ข้าง ลักษณะคล้ายเมล็ดถั่ว
ในผู้ใหญ่มีขนาดความยาว 10-13 เซนติเมตร
น้ำหนักข้างละ 120-170 กรัม อยู่ตรงบริเวณชาย
โครงด้านหลัง

ไตทำหน้าที่อะไร

1. ทำหน้าที่ขับของเสีย และน้ำส่วนเกินที่เกิดจากการเผาผลาญสารต่าง ๆ ของร่างกาย รวมทั้ง สารพิษ
2. สร้างสารสำคัญของร่างกาย ได้แก่
ฮอร์โมนควบคุมความดันโลหิต
ฮอร์โมนกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดของไขกระดูก วิตามินดี
3. ควบคุมดุลน้ำและเกลือแร่ของร่างกาย



ไตวายคืออะไร



คือการทำงานของไตทำงานได้ลดลงทำให้เกิดการตั้ง
ของของเสียและเกลือแร่โดยแบ่งออกเป็น 2
แบบคือ

1.ไตวายเฉียบพลัน คือการทำงานของไตมีการ
ทำงานลดลงในเวลาอันรวดเร็ว มีสาเหตุ

- มีการขาดเลือดไปเลี้ยงที่ไต เช่นผู้ป่วย
อุบัติเหตุ

ช็อก หรือภาวะหัวใจวาย เป็นต้น

- รับประทานยาหรือสารพิษต่อไต เช่นยา
ปฏิชีวนะ ยาแก้ข้ออักเสบ เป็นต้น

- ไตอักเสบ อาจเกิดจากการติดเชื้อ

- การอุดตันทางเดินปัสสาวะ

เมื่อแก้ไขสาเหตุไตจะกลับทำงานได้
ตามปกติ

2.ไตวายเรื้อรัง คือภาวะที่มีการทำลายอย่างถาวรอย่างช้า ๆ ที่เนื้อไต และสูญเสียหน้าที่ไปทีละน้อยจนในที่สุดไตจะเหี่ยว และไม่สามารถทำหน้าที่ได้

สาเหตุ มักเกิดจากโรคต่าง ๆ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง,เบาหวาน,โรคเก๊าท์,โรคเอสแอลอี,โรคไตอักเสบเรื้อรัง,โรคไตรั่ว (เนโฟรติค),นิ่ว และพิษของยา

การรักษา

ไตวายระยะสุดท้ายรักษาอย่างไร

การรักษา เนื่องจากผู้ป่วยไม่มีโอกาสหาย เป็นปกติ การรักษาจึงเป็นการ ชะลอการเสื่อม ของไต แต่เมื่อผู้ป่วยเป็นมากขึ้น เข้าสู่ภาวะไตวาย ระยะสุดท้ายจึงจำเป็นต้องรับการรักษาด้วยการ ล้างไต หรือการผ่าตัดเปลี่ยนไต

วิธีการรักษาทดแทนไต มีดังนี้

1. การล้างไต มี 2 ชนิด ได้แก่

1.1 การฟอกเลือด เป็นการนำเลือดของผู้ป่วยออกมามาผ่านเครื่องไตเทียมเพื่อกรองของเสียและ น้ำออกจากเลือด ใช้เวลาครั้งละ 4-5 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง

1.2. การล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร (ซีเอพีดี) เป็นการฝังสายท่อล้างไตคาไว้ที่ท้องเพื่อใส่น้ำยาล้างไตล้างเอาของเสียออกมา ทำ 3-4 ครั้ง/วัน

2. การผ่าตัดเปลี่ยนไต เป็นการผ่าตัดปลูกถ่ายไต จากคนที่บริจาคไตให้โดยได้จากทั้งผู้ที่มีชีวิตไตแก่ญาติสายตรง และจากไตบริจาคของผู้ที่เสียชีวิต



การล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร (ซีเอพีดี)

การล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร

เป็นการรักษาโรคไตวายเรื้อรัง
โดยการใส่น้ำยาล้างไตเข้าไปไว้ในช่องท้อง
เพื่อให้มีการซึมผ่านของสารต่าง ๆ
ระหว่างและน้ำยาล้างไตและหลอดเลือด
ที่ไหลเวียนผ่านบริเวณช่องท้อง

หลักการ

ใส่น้ำยาล้างไตล้างไต 1-2 ลิตร เข้าไปในช่องท้อง โดยทำวันละ 4 ครั้ง น้ำยาล้างไตจะค้างอยู่ในช่องท้อง 4-8 ชั่วโมง ของเสียในเลือด ผู้ป่วยจะซึมเข้าไปปนกับน้ำยาล้างไต เมื่อปล่อยน้ำยาล้างไตออกมา จะมีของเสียและน้ำปนออกมาด้วย

สายล้างช่องท้อง หรือเรียกว่าสายเทนคอฟท์ จะมีความยาว 42 เซนติเมตร จะฝังไว้ในช่องท้อง บริเวณท้องน้อย มีส่วนที่อยู่ด้านในประมาณ 20 เซนติเมตร



การฝังสาย

มี 2 วิธี ได้แก่

1. ใส่อสายล้างทางช่องท้องโดยอายุรแพทย์โรคไต เป็นการผ่าตัดเล็กและใช้ยาชาเฉพาะที่
2. การใส่อสาย โดยศัลยแพทย์ โดยจะทำที่ท้องผ่าตัด

ชนิดของน้ำยาล้างไต

มีปริมาตร 2 ลิตร

ความเข้มข้นของน้ำตาลในน้ำยาล้างไต

มี 1.5, 2.5 และ 4.25% แต่ที่ใช้ปกติเป็น 1.5%



การเตรียมอุปกรณ์

ควรเตรียมให้พร้อมก่อนผู้ป่วยจะได้รับ การอนุญาตให้กลับบ้าน อุปกรณ์ที่ต้องเตรียม ได้แก่

ผ้าเช็ดมือประมาณ 24 ผืน

ผ้าปิดปาก และจมูก ประมาณ 6-8 ผืน

ตาชั่งแขวนขนาด 5 กิโลกรัม

ถังสำหรับปล่อย

น้ำยาล้างไตออก

ตะกร้าใส่อุปกรณ์

โต๊ะสำหรับเปลี่ยนน้ำยาล้างไต

เสาน้ำเกลือ หรือตะขอที่ใช้แขวนน้ำยาล้างไต

เครื่องชั่งน้ำหนักตัว

สถานที่ที่เปลี่ยนน้ำยาล้างไต

ควรเป็นสัดส่วน มีอากาศถ่ายเทสะดวก มีการดูแลความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ อ่างล้างมือ

ควรแยกจากอ่างที่ใช้งานโดยทั่วไป สถานที่เก็บ
น้ำยาล้างไตต้องไม่มีแดดส่องถึง

การเริ่มทำการล้างไตทางช่องท้อง

1. ผู้ป่วยและญาติจะได้รับการประเมิน
เพื่อเลือกวิธีการรักษาจากแพทย์ และพยาบาลไต
เทียม
2. ผู้ป่วยและญาติได้รับการฝึกอบรมจาก
พยาบาลไตเทียม เป็นเวลา 3-5 วัน (6-10 ชั่วโมง)
ในระหว่างนั้นผู้ป่วยอาจจะได้รับการวางสายไป
พร้อม ๆ กันได้
3. หลังการวางสายล้างไตทางช่องท้อง จะเริ่ม
ใส่น้ำยาล้างไตทันที โดยใส่ครั้งแรกประมาณ 500 ซี
ซี และค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนครบปริมาณที่เหมาะสม
กับผู้ป่วย คือ 1500 หรือ 2000 ซีซี หรืออาจปิด
แผลไว้จนกว่าแผลจะหายดี จึงเริ่มใส่น้ำยาล้างไต
ก็ได้
4. เมื่อผู้ป่วยพร้อมที่จะกลับบ้าน ผู้ป่วยและ
ญาติ จะได้รับการประเมินครั้งสุดท้ายก่อนกลับ
บ้าน โดยพยาบาลหน่วยไตและไตเทียม เกี่ยวกับ

การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน รวมถึงการนัดหมาย
การมาตรวจตามนัด

ภาวะแทรกซ้อนและการแก้ไข



ติดเชื้อในช่องท้อง

สาเหตุ

- เข้าไปในท่อเข้าสู่ระบบจากการเปลี่ยน
นํ้ายาล้างไต การหลุดแตก สายรั่ว
- หรือใช้นํ้ายาล้างไตที่มีการปนเปื้อนของเชื้อ
- ติดเชื้อจากแผลช่องทางออกของ
สายเข้าไปในช่องท้อง
- จากระบบภายในทางเดินอาหาร โดยที่
ผู้ป่วยจะมีการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารก่อน
ส่วนใหญ่นักผู้ป่วยจะมีท้องเสียก่อนจะมีนํ้ายาขุ่น

➤ ติดเชื้อจากระบบต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น กระจายมาตามกระแสเลือด หรือจากระบบสืบพันธุ์ในผู้หญิง (ซึ่งพบได้น้อย)

อาการ

น้ำยาล้างไตขุ่น อาจมีอาการจุกแน่น หรือปวดท้องร่วม ในบางรายอาจมีไข้ ซึ่งอาการดังกล่าวข้างต้นอาจพบอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างร่วมกัน แต่ที่พบบ่อยคือน้ำยาล้างไตขุ่น

การแก้ไข

➤ มาพบแพทย์โดยนำน้ำยาที่กุงแรกที่ขุ่นมาด้วย

➤ กรณีที่ติดเชื้อ แพทย์จะให้ยาปฏิชีวนะฉีดเข้าทางกุงน้ำยาล้างไต หรือทางเส้นเลือด โดยปกติแพทย์จะให้ยาปฏิชีวนะอย่างน้อย 14 วัน

การติดเชื่อบริเวณรอบ ๆ ท่อ และติดเชื่อบริเวณชั้นไตผิวน้ำ

อาการ

เจ็บ บริเวณรอบ ๆ ทางออกของท่อล้างไต
เวลากรีดตามท่ออาจมีหนองไหลออกมา

แก้ไข

➤ ทำความสะอาดแผล อย่างน้อย 1-2 ครั้ง
ต่อวัน

➤ รับประทานยาปฏิชีวนะ หรือใช้ยาปฏิชีวนะ
ทา รอบ ๆ แผล ตามแนวการรักษาของแพทย์

➤ ชูต รีดเอาหนองออก ถ้าเป็นบริเวณ
ชั้นไตผิวน้ำอาจต้องผ่าเอาหนองออก

➤ แพทย์อาจพิจารณาผ่าตัดแก้ไข
หรือพักท่อ ในกรณีที่รักษาแล้วไม่ดีขึ้น



สายอุดต้น

สาเหตุ

เกิดจากการมีก้อนเลือด วัณ อุดต้น การหักพังงอของสาย หรือสายอยู่ผิดตำแหน่ง

อาการ

น้ำยาล้างไตไหลเข้า-ออก ช้า หรือไหลเข้าได้แต่ไม่ไหลออก

การแก้ไข

- บีบหรือ รีดสายเบา ๆ
- เปลี่ยนท่าในการปล่อยน้ำยาล้างไตออก อาจต้องลุกขึ้นเดินเพื่อเปลี่ยนท่า
- มารพ. เพื่อ เอกซเรย์ ดูตำแหน่งของสาย
- แพทย์อาจพิจารณาให้ยาละลายเพื่อกระตุ้นลำไส้ กรณีที่สายอยู่ผิดตำแหน่ง

น้ำยาล้างไตที่ปล่อยออกมามีสีแดง

สาเหตุ

เกิดจากการดั่งรังของสาย หรือการ
กระทบกระเทือนของช่องท้อง

การแก้ไข

➤ ล้างโดยเปลี่ยนน้ำยาล้างไตเข้า-ออก 2-3
วงจร ติดต่อกัน หรือจนกว่าน้ำยาล้างไตจะใสขึ้น

➤ ยึดตรึงสายล้างไตกับผิวหนัง ไม่ให้เลื่อน
หรือเกิดการดั่งรัง ในกรณีที่ไม่ดีขึ้นควรรมาพบ
แพทย์

ภาวะน้ำเกินหรือน้ำขาด

สาเหตุ

เกิดจากการเติมน้ำไม่สมดุล กับปริมาณน้ำที่
ออก หรือเกิดจากเบื่อบุช่องท้องเสียหายที่

อาการ

น้ำเกิน จะมีอาการ บวม เหนื่อยหอบ
นอนราบไม่ได้ ปริมาณน้ำที่ออกมาจะน้อย
กว่าปริมาณที่รับประทาน

น้ำขาด ผู้ป่วยจะผิวแห้ง ความดันโลหิตต่ำ

การแก้ไข

➤ บันทึกปริมาณน้ำเข้า น้ำออก ดื่มน้ำให้
สมดุลกับปริมาณน้ำที่ออก (ดูรายละเอียดใน
เรื่องอาหาร)



อาการบวม

สาเหตุ

- การดื่มน้ำมากเกินไป
- การขาดสารอาหารประเภทโปรตีน
- การรับประทานอาหารที่รสเค็มมากเกินไป

อาการ

บวม ที่ขาและเท้า ในบางรายบวมที่หน้า ใน
กรณีที่เกิดจากน้ำเกิน ผู้ป่วยจะมีอาการเหนื่อย
หอบ นอนราบไม่ได้ แน่นหน้าอก

การแก้ไข

- การจำกัดน้ำดื่ม
- รับประทานอาหารโปรตีนให้มากขึ้น
- ลดอาหารเค็ม

ความไม่สมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย (ดูเพิ่มเติมในเรื่องอาหาร)

โดยเฉพาะระดับโพแทสเซียมในกระแสเลือด ระดับโพแทสเซียมต่ำส่วนใหญ่มักจะมีสาเหตุอื่นร่วม เช่น ท้องเสีย อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย หรือได้รับยาขับปัสสาวะร่วม

- ระดับโพแทสเซียมสูง มีสาเหตุจากการรับประทานอาหารที่โพแทสเซียมสูง เช่น ผลไม้ มากเกินไป

การแก้ไข

- รับประทานอาหารและยาตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล

➤ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทผลไม้และน้ำผลไม้ ครึ่งละจำนวนมาก ๆ ยกเว้นในรายที่ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ และพยาบาล

กลุ่มอาการอื่น ๆ

ภาวะซีด ความดันโลหิตสูง หรือต่ำเกินไป อาจพบได้ในผู้ป่วยเหล่านี้ และภาวะแทรกซ้อนของระบบหัวใจและหลอดเลือดพบได้ในกรณีที่ผู้ป่วย มีโรคเดิมอยู่แล้ว

การแก้ไข

➤ รับประทานยาที่กำหนด โดยเฉพาะยาลดความดันควรรับประทานให้ถูกต้อง และสม่ำเสมอ ไม่ควรปรับลดยาหรือหยุดยาเอง



อาหารสำหรับผู้ป่วย ซีเอพีดี

ผู้ป่วย ซีเอพีดี มีโอกาสเสี่ยงต่อการขาดสารอาหาร เนื่องจาก

- ปัญหาของระบบทางเดินอาหารได้แก่
คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร
 - การสูญเสีย โปรตีนออกทางน้ำยาล้างไต
 - แขน้อัดขัดท้องเนื่องจากมีน้ำยาอยู่ในช่องท้องทำให้กินได้น้อย
 - ไม่หิวจากการที่ร่างกายดูดซึมน้ำตาลที่มีอยู่ในน้ำยาเข้าไป และการมีกิจกรรมน้อย
- รู้ได้อย่างไรว่าตนเองขาดสารอาหาร**

- ผอมแห้งน้ำหนัก กล้ามเนื้อลีบ
- บวมกดบุ๋ม
- เส้นผมหลุดง่าย
- ผิวหนังแห้ง ไม่มีความยืดหยุ่น

ผู้ป่วย ซีเอพีดีควรรับประทานอาหารชนิดใด โปรตีน

ไตแก่อาหารประเภทเนื้อสัตว์ ไข่ขาว ผู้ป่วยควรได้รับมากกว่าคนปกติ เนื่องจากมีการสูญเสียทางน้ำยาล้างไตคือ ควรได้รับ 1.2-1.5 กรัมต่อน้ำหนัก 1 กิโลกรัม หรือประมาณ 60-80 กรัม / วัน ควรเป็นโปรตีนจากเนื้อสัตว์ไม่น้อยกว่า 50% โดยเฉาะจำพวกปลา และไข่ขาว เนื่องจากเนื้อปลาจะมีไขมันน้อย (อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ 1 ช้อนโต๊ะ จะมีโปรตีน 3.5 กรัม หรือเนื้อ 1 ชีด มีโปรตีนประมาณ 23 กรัม) ปกติโปรตีนจะสูญเสียออกทางน้ำยาล้างไต 5-15 กรัม/วัน ซึ่งขึ้นอยู่กับความถี่ในการเปลี่ยนน้ำยาล้างไต ซึ่ง

ถ้าเปลี่ยนบ่อยก็จะสูญเสียโปรตีนมากขึ้น และใน
ภาวะที่มีการติดเชื้อในช่องท้อง จะมีการสูญเสีย
โปรตีนมากขึ้นเช่นกัน

อาหารประเภทข้าว และแป้ง

สามารถรับประทานได้ตามปกติ

ไขมัน

ควรเลือกอาหารที่มีไขมันน้อย
โดยเลือกเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน เช่นเนื้อปลา
ไข่ขาว สันในไก่ ถ้าเลือกปลาหู ปลาโอ
ปลาซาบะ จะได้ โอเมก้า 3 ซึ่งจะช่วยลด
ไขมันในเลือด

ควรงดอาหาร ที่ทอดหรือน้ำมัน เช่นไข่ฟู
ข้าวเม่าทอด พายแป้ง กระทู้พัฟ ขนมเปี๊ยะ
งดไขมันอิ่มตัว เช่น มะพร้าว กะทิ ครีมแท้
ครีมเทียม เนย งดอาหารที่คลอเรสเตอรอลสูง
ไตแก่ ไข่แดง ตับ ไต ไข่ปลา สมอสัตว์ ปลาหมึก
หอยนางรม

เกลือแร่

โพแทสเซียม

มีผลเกี่ยวกับการทำงานของกล้ามเนื้อ ได้แก่ กล้ามเนื้อแขนขา และกล้ามเนื้อหัวใจ กรณีที่มีภาวะโพแทสเซียมในเลือดสูงหรือต่ำเกินไป จะทำให้กล้ามเนื้อแขนขาอ่อนแรง หัวใจผิดปกติ โดยทั่วไปไม่ต้องจำกัดแต่ควร

หลีกเลี่ยงการรับประทานครั้งละมากๆ ยกเว้นในรายที่มีโพแทสเซียมในเลือดสูง ที่ต้องจำกัดตามคำสั่งแพทย์ ในรายที่มี โพแทสเซียมในเลือดต่ำแพทย์จะพิจารณาให้ยาน้ำ โพแทสเซียม



ผลไม้ที่ โภทศเชียมสูง ได้แก่ กล้วย ฝรั่ง
ทุเรียน กระท้อน ขนุน ลูกพลับ มะม่วงสุก
มะละกอสุก อโวคาโด ลำไย ลูกพรุน มะขามหวาน
กล้วยตาก น้ำผลไม้

ผลไม้ที่ โภทศเชียมต่ำ ได้แก่ แอปเปิ้ล
องุ่น สับปะรด แตงโม ชมพู่ มังคุด เงาะ สตรอ
เบอร์รี่ ลองกอง น้ำองุ่น น้ำแอปเปิ้ล

อาหารอื่นที่มี โภทศเชียมสูง ได้แก่ น้านม
ถั่วเหลือง ถั่วดำ เมล็ดฟักทอง น้ากะทิ ฟักทอง
มันฝรั่ง เนื้อมะพร้าว เมล็ดทานตะวัน น้ามะเขือ
เทศ แผลงต่าง ๆ

โซเดียม หรือเกลือ

ควรหลีกเลี่ยง อาหารหมักดอง ผงชูรส
เนยสด หรืออาหารที่ผสมเกลือ เช่น ถั่วอบเนย
ฟอสฟอรัส

อาจพบภาวะฟอสฟอรัสในเลือดสูง ควร
หลีกเลี่ยง เครื่องในสัตว์ ไข่แดง ธัญพืชและเมล็ด
พืช

น้ำ

โดยทั่วไป โดยปริมาณน้ำในแต่ละวัน เท่ากับผลต่างของน้ำยาล้างไตที่ออกในแต่ละวัน รวมกับปัสสาวะที่ออกและบวกกับปริมาณน้ำที่ สูญเสียทางอื่น ๆ อีกประมาณ 2 แก้ว กรณี ที่บวม มีภาวะน้ำเกินต้องจำกัด โดยดื่มน้อยกว่า ปริมาณน้ำที่ออกมา



ยาสำหรับผู้ป่วย ซีเอสพีดี



ยาจับฟอสเฟตในอาหาร

ได้แก่กลุ่ม แคลเซียม หรืออลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ ซึ่งเป็นยาที่ต้องรับประทานพร้อมอาหาร และเคี้ยวก่อนกลืนจะได้ผลดี เพราะจะช่วยให้สามารถจับฟอสเฟตได้ดีขึ้น

ยากระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด

และธาตุเหล็กและวิตามินต่าง ๆ ได้แก่ กรดโฟลิก , ยาธาตุเหล็ก,วิตามินบี

ยาลดความเป็นกรดในร่างกาย

ได้แก่ โซดาบั้น ควรรับประทานให้ครบถ้วน

ยาลดความดันโลหิต

ในกรณีที่มีความดันโลหิตสูง ต้องรับประทานตามเวลาที่กำหนด โดยไม่ต้องรอหลังอาหาร ไม่ต้องงดยาหรือเลื่อนเวลารับประทานยาในวันที่มาตรวจตามนัด

ยาฉีดกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด

ได้แก่ Eprex ,Recormon, Hemax,Eporon,Epokine
ควรเก็บรักษายาให้ถูกต้อง โดยใส่กล่องกันน้ำเข้า
เก็บในตู้เย็นในช่องปกติ (ไม่แช่ในช่องแช่แข็งและ
ช่องแช่พัก) ใส่ในกระติกน้ำแข็งและมีน้ำแข็งทุก
ครั้งในการเดินทาง

ยาอื่น ๆ

ตามสภาพโรคเดิมของผู้ป่วย
เช่นยารักษาโรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคเก๊าท์
 เป็นต้น



การปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน



1. การรับประทานอาหาร ควรเป็นอาหารที่มีโปรตีนสูง
2. การดูแลแผล ทำความสะอาดแผลอย่างน้อย **วันละ 1 ครั้ง** โดยปกติเมื่อแผลหายดี หรือแห้งสนิทแล้ว ผู้ป่วยจะได้รับการแนะนำให้อาบน้ำและฟอกสบู่ตามปกติ หลังจากนั้นเป่าด้วยไดร์เป่าผม หรือเช็ดให้แห้งก่อนปิดแผล และที่สำคัญคือ **ระมัดระวังสายตึงรั้ง** ซึ่งจะทำให้แผลอักเสบ **ห้ามลงแช่ในน้ำ**

กรณีที่ทำแผลมีการติดเชื้อ ให้ไปพบแพทย์เพื่อ
รับปฏิชีวนะ



3. การเปลี่ยนน้ำยาล้างไต ควรปฏิบัติตาม
เทคนิคอย่างเคร่งครัด โดย

➤ ดูแลสิ่งแวดล้อมในการเปลี่ยนน้ำยาล้างไต
ไม่ควรมีลมโกรกขณะเปลี่ยนน้ำยาล้างไต ควร
ได้รับการดูแลความสะอาดสถานที่อย่าง
สม่ำเสมอ

➤ **ผูกผ้าปิดปากและจมูกทุกครั้ง**ที่มีการ
เปลี่ยนน้ำยาหรือทำแผล ทั้งผู้ป่วย และผู้ดูแล

สังเกตวันหมดอายุของน้ำยาล้างไต ก่อนนำมาใช้
ทุกครั้ง และควรนำน้ำยาล้างไตที่ใกล้หมดอายุ
ก่อนมาใช้ก่อน โดยนำน้ำยาที่ได้อีกไปก่อนขยับมาไว้
ในด้านนอกหรือด้านที่หยิบง่าย ไม่ควรเปิดน้ำยา
ล้างไตมาเก็บไว้เป็นจำนวนมาก

➤ กรณีที่อากาศเย็นขณะเปลี่ยนน้ำยาล้างไต
ควรอุ่นน้ำยาล้างไตโดยการวางถุงน้ำยาบน
กระเป๋าน้ำร้อน หรือนำมาห่อผ้าไว้ก่อน เพื่อให้
น้ำยาอุ่นขึ้น ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยหนาวสั่นหรือ
ปวดท้องเมื่อใส่น้ำยาล้างไต ไม่ให้นำไปแช่ในน้ำ
ร้อน

➤ การกำจัดน้ำยาล้างไตที่ใช้แล้ว กำจัดโดย
การใช้กรรไกรตัดถุงน้ำยาล้างไตปล่อยทิ้งในชัก
โครก แล้วนำถุงบรรจุทิ้งในถังขยะ กรณีที่ผู้ป่วย
มีการติดเชื้อ ไวรัส ตับอักเสบ กำจัดโดยการนำ
ถุงเปล่าตากแดดไว้ 1 วัน ก่อนการนำไปทิ้งถังขยะ
รีไซเคิล



4. การแก้ไขปัญหาเบื้องต้น

➤ **น้ำยาล้างไตที่ออกมาไม่ใสหรือมีขุ่น**
ผิดปกติ ให้ปฏิบัติดังนี้ ปล่อยน้ำยาล้างไตเข้าออกทันที 2-3 วงจร ถ้าน้ำยาล้างไตที่ปล่อยออกมาใส ให้ล้างตามวงจรปกติ แต่ถ้าน้ำยาล้างไตยังขุ่นหรือกลับมาขุ่นใหม่หลังจากที่ใสแล้ว ให้ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน โดย นำจดหมายประจำตัวผู้ป่วยที่ได้รับจากโรงพยาบาลต้นสังกัดไปด้วย โดย ไม่ต้องรอให้ถึงวันนัดกรณีที่ต้องได้รับยาปฏิชีวนะกลับไปผสมต่อที่บ้าน จะต้องผสมยาจนหมดตามคำสั่งการรักษาโดยไม่หยุดยาเอง เมื่อน้ำยาล้างไตเริ่มใส

➤ **สายหลุด สายหล่น หรือรั่ว** เมื่อเกิดปัญหาดังกล่าวห้ามทำการล้างไตต่อ ให้ปิดหรือหักพับสายใช้ยางรัดบริเวณเหนือส่วนที่หลุดหรือระหว่างบริเวณที่หลุดกับช่องท้องของผู้ป่วย ใช้ก๊อสนุ่มน้ำยาโพวีดิน ห้ามปลายสายล้างไต

หลังจากนั้นใช้ ก้อน สะอาดปิดหุ้มทับอีกชั้นหนึ่ง และไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน โดยนำสายสำรองไปด้วย (กรณีสายหลุดหล่นเวลา กลางคืนสามารถกรอได้ จนถึงตอนเช้า)



น้ำยาล้างไตไม่ออกหรือออกน้อย แก้ไขด้วย
ตรวจสอบบริเวณต่าง ๆ ว่ามีหักพับ งอหรือไม่
หลังจากนั้นพลิกตะแคงตัว หรือเปลี่ยนท่าซยับ
ลุกขึ้นเดิน ถ้ายังไม่ออกรีดสายหรือบีบสายเบา ๆ
เพื่อให้เกิดแรงดัน และปล่อยน้ำใหม่เข้าไปอีก
เล็กน้อยไม่เกิน 200 ซีซี ในกรณีที่เป็นวันอุด
ปลายสายจะช่วยให้ ถ้าปฏิบัติดังกล่าวไม่ดีขึ้นให้
ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

5. การมาพบแพทย์ตามนัด

➤ ผู้ป่วย ซีเอพีดีจะได้รับการนัดมาพบแพทย์ ทุก 1 -2 เดือน ตามสภาพความแข็งแรงของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะต้องเจาะเลือดที่ห้องเจาะเลือด และยื่นบัตรนัดที่หน่วยไตและไตเทียมโดยคลินิก ซีเอพีดี **ให้บริการในวันจันทร์ 8.30-12.00 น.**

➤ กรณีมาไม่ตรงนัดให้แจ้งล่วงหน้า เพื่อทางหน่วยไตและไตเทียมจะได้ส่งคืนประวัติทำงานเวชระเบียนล่วงหน้า

➤ ในกรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาฉุกเฉินผู้ป่วยสามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล/สถานพยาบาลใกล้บ้านหรือห้องตรวจอุบัติเหตุฉุกเฉินได้ตลอดเวลา ในกรณีติดเชื่อในช่องท้องให้นำ จ.ม. ประจำตัวไปด้วยนำอุปกรณ์ประจำตัวผู้ป่วย **สมุดบันทึก** และน้ำยาล้างไตสำรองมาด้วยทุกครั้งที่มาตรวจ

เอกสารอ้างอิง

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวง

สาธารณสุข.ตำหรับอาหารงานเดี่ยวและคุณค่าทาง
โภชนาการ.

ชนิดา ปโชติการ.โน ทวี ตีรวิงศ์ .(บรรณาธิการ) .

โภชนบำบัดทางการแพทยกับโรคไตและการคำนวณและ
กำหนดอาหารบำบัดโรคไต.เอกสารประชุมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง การพัฒนาคุณภาพการล้างไตสำหรับห้องไตเทียม
ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
มหาวิทยาลัยขอนแก่น ,2545.

ประเสริฐ ธนกิจจารุ.โน ทวี ตีรวิงศ์ .(บรรณาธิการ) .

ภาวะทโภชนาการในผู้ป่วยล้างไต เอกสารประกอบการ
ประชุมวิชาการ การล้างไตในยุค พรบ.หลักประกัน
สุขภาพ.ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น , 2546.

ประนิตี หงสประภาส.โน ทวี ตีรวิงศ์ .(บรรณาธิการ))

เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ องค์ความรู้พื้นฐาน
และเทคนิคในการล้างไต มหาวิทยาลัยขอนแก่น , 2547

วนิดา ทัดนสุวรรณ.& รศ.ดร.กัลยา กิจบุญชู.

รายงานการวิจัย คุณค่าอาหารอีสาน
มหาวิทยาลัยมหิดล .2536.

ตรีสมัย วิบูลยานนท์.& สุพัฒน์ วาณิชย์.

อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไต.กรุงเทพฯ: มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทย .2536.

ศุภชัย ฐิติอาชากุล.การล้างไตทางช่องท้อง

Peritoneal Dialysis :Practical and Update.กรุงเทพฯ:บุ๊คเบ็ด.2544.

อุษณา สุวีระ,&พรรณนบุปผา ชูวิเชียร.

บรรณานุกรม.การรักษาด้วยวิธี HEMODIALYSIS และ CAPD.
สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย.2536.

ภาคผนวก

อาหารจานเดียวใน 1 หน่วยบริโภคโดยเฉลี่ย โดยเฉลี่ย

อาหาร 1 หน่วย บริโภค	น้ำหนัก (กรัม)	พลังงาน (กิโล แคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	คาร์โบไฮ- เดรต (กรัม)	ไขมัน (กรัม)
ก๋วยเตี๋ยวเส้นเล็ก แห้งหมู	215	421	18.4	46.8	17.8
ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย ใส่ไข่	244	578	18.7	58.2	30
ก๋วยเตี๋ยว ราดหน้าหมู	354	397	10.4	46	19.1
ก๋วยเตี๋ยว ผัดซีอิ๊วใส่ไข่	350	679	22.2	71.1	34
ก๋วยเตี๋ยวเส้นหมี่ ลูกชิ้นเนื้อวัว	490	258	12.7	33.9	7.9
กะทิมี่ต้มยำ	420	310	18	36.5	10
ก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่ น้ำเย็นตาโฟ	494	352	14	44.2	13.2
ข้าวยาปักษ์ใต้	189	248	7.2	40.1	6.5
ข้าวมันไก่	300	569	19.4	73.9	24.7
ข้าวราดหน้า กระเพราไก่	265	47832	16.7	71.5	13.9

ที่มา วนิดา ทัศนสุวรรณ.& วรณ.ภคณา ถึงบุญสุข.(2536) รายงานการวิจัย คุณค่าอาหารอีสาน

คุณค่าอาหารอีสานโดยเฉลี่ย (อาหารสุก)

ประเภทอาหาร	ต่อปริมาณอาหาร 100 กรัม				เทียบปริมาณต่อ 1 ถ้วยตวง (กรัม)
	พลังงาน (กิโลแคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	
ประเภทต้ม	27-57	4.8	1.1	2.3	205-234
ประเภทแกง	15-59	3.3	2.0	1.4	180-226
ประเภทอ่อม	55.8	5.4	7.4	0.4	201-234
แกงกะทิ	50.1	3.0	3.9	2.5	207-216
ประเภทคั่ว	107.3	10.6	2.5	6.2	114-220
ประเภทป่น	54.8	7.7	2.5	1.4	182-240
ประเภทสุป	40	3.7	3.6	1.2	192-242
ประเภทผู้	97	14.6	3.2	2.5	100-228
ประเภทหมก	86.2	9.6	2.8	4.1	137-180
ประเภทลาบ	121.2	9.7	4	7.1	176-232
ประเภทถนอม	185	18.3	7.9	8.5	114-148
ประเภทตำ (ส้มตำ)	43	1.2	9.0	0.3	151-205
ประเภทแจ่ว	79.9	6.8	8.8	1.9	197-256
ประเภทผัด	150	4.6	4.7	12.5	144-220
ประเภทผัดเผ็ด	245	11	2	24.9	138-206

คุณค่าอาหารประเภทอาหารจานเดียวใน 1 หน่วยบริโภคโดยเฉลี่ย โดยเฉลี่ย

อาหาร 1 หน่วย บริโภค	น้ำหนัก (กรัม)	พลังงาน (กิโลแคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	คาร์โบไฮ- เดรต(กรัม)	ไขมัน (กรัม)
ข้าวหมูแดง	320	537	19.3	74.5	18
ข้าวผัดหมูใส่ไข่	315	557	15.2	64.3	26.6
ขนมคักกาคัด ใส่ไข่	315	582	12.8	55.7	34.4
กระเพาะปลา	392	239	19.2	17.3	10.3
ขนมจีนแกง เจียวหวานไก่	314	594	16.7	70.5	27.2
ขนมจีนน้ำยา	435	332	12.9	48.6	9.6
ขนมจีนน้ำเงี้ยว	323	243	15.6	26.2	8.4
คัมยำกุ้ง	172	65	8.9	5.0	1.1
แกงเลียง	196	73	11	4.4	1.3
หมี่กะทิ	272	466	10.7	65.2	18.1
ข้าวคลุกกะปิ	296	614	20.3	78.7	24.3
ข้าวหมกไก่	316	535	21.3	82.2	13.4
ข้าวขาหมู	289	438	19.3	53.3	16.4

ที่มา: กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. สำนักโภชนาการ. จานเดียวและคุณค่าทางโภชนาการ.

