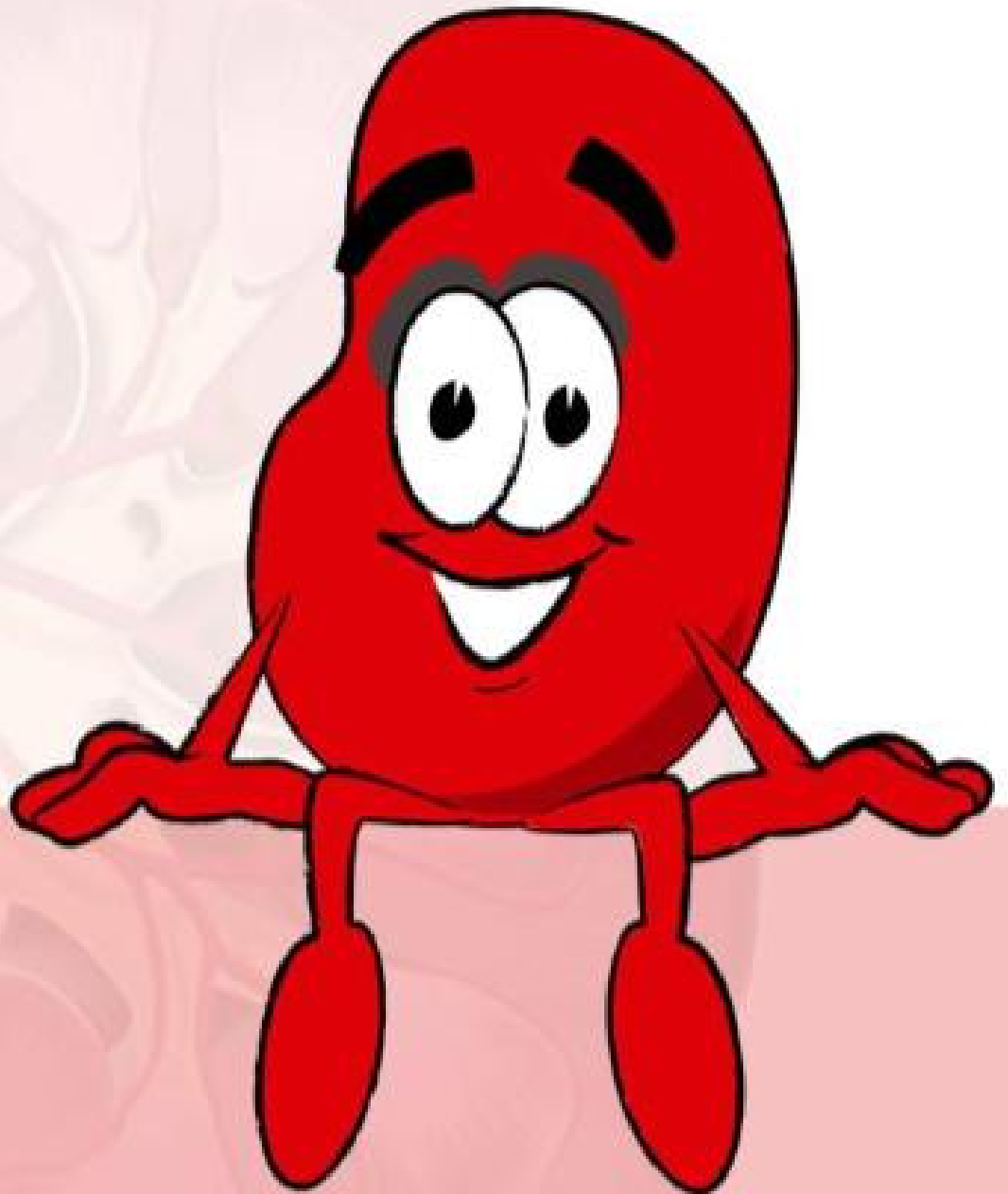


คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับ

# ผู้ป่วยรอบปลูกถ่ายไต



**นางปิยะนาถ พงษ์สุทัศน์**

ศูนย์บริการโรคไต งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## คำนำ

ในการจัดทำคู่มือผู้ป่วยรอปีกถ่ายไตครั้งนี้ จัดพิมพ์เป็นครั้งที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่อยู่ในบัญชีรอไตได้อ่านทบทวนหลังการรับคำแนะนำที่มากขึ้นทะเบียนรอปีกถ่ายไตจากทีมสุขภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยทราบถึงวิธีการดูแลสุขภาพ เป็นการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ และการปฏิบัติตัวขณะรอรับไต ส่งผลให้ผู้ป่วยมีสุขภาพพร้อมในการผ่าตัดปลูกถ่ายไต และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะรักษา

หากมีข้อเสนอแนะ กรุณาแจ้งข้อมูลได้ที่ศูนย์บริการโรคไต โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

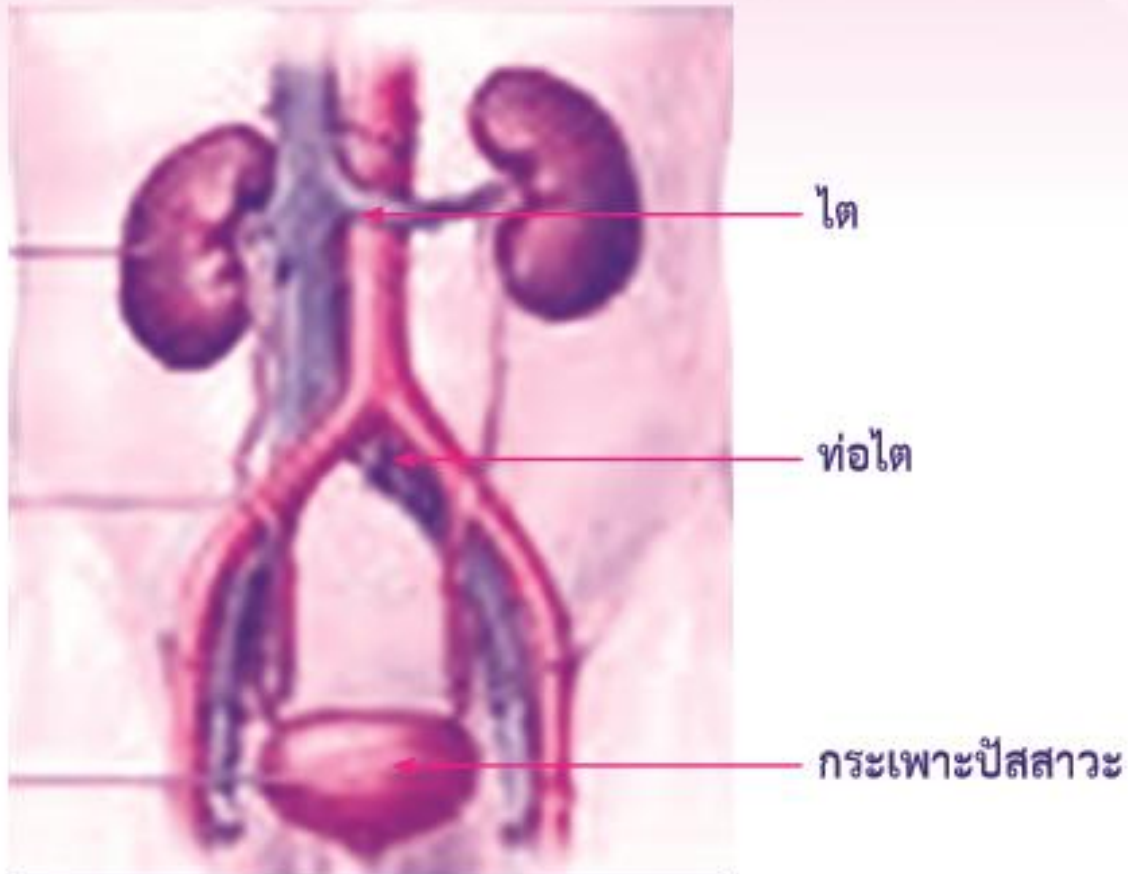
ปิยะนาถ พงษ์สุทัศน์

กรกฎาคม 2561

## สารบัญ

	หน้า
หน้าที่และการทำงานของไต	1
เกิดอะไรขึ้นเมื่อไตเสื่อมหน้าที่	3
การรักษาโรคไตวายระยะสุดท้าย	3
ขั้นตอนขึ้นทะเบียนรอกถ่ายไต	7
คุณสมบัติของผู้ป่วยที่จะขึ้นทะเบียนรอกถ่ายไต	9
หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้รับการปลูกถ่ายไต	10
การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยรอกถ่ายไต	11
ข้อมูลที่ควรทราบเมื่อถูกตามมารับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต	21
ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดปลูกถ่ายไต	23
เอกสารอ้างอิง	24

## หน้าที่และการทำงานของไต



มนุษย์เรามีไตอยู่ 2 ข้าง คือไตข้างซ้ายและไตข้างขวา ไตมีลักษณะคล้ายเมล็ดถั่วแดง มีขนาดความยาวประมาณ 12 เซนติเมตร กว้าง 4-5 เซนติเมตร หนา 3 เซนติเมตร หนักประมาณ 150 กรัม ไตอยู่ใต้กล้ามเนื้อด้านหลัง บริเวณเหนือบั้นเอว เราสามารถจำแนกหน้าที่ของไตเป็นข้อๆ ได้ดังนี้

1. ขับถ่ายของเสียออกจากร่างกาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นของเสียที่เกิดจากการเผาผลาญสารอาหารในร่างกาย



## 2 คู่มือผู้ป่วยรอปอดตายไต

2. เก็บและดูดซึมสารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย สารและเกลือแร่หลายชนิดที่อยู่ในกระแสเลือดเมื่อผ่านมากรองที่ไต สารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายจะถูกดูดซึมกลับเข้าสู่ร่างกายดั้งเดิม ขณะที่ของเสียที่ไม่ถูกดูดซึมจะถูกขจัดทิ้งออกมาทางปัสสาวะ

3. รักษาดุลของน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย โดยทำหน้าที่ควบคุมปริมาณน้ำและระดับความเข้มข้นของเกลือแร่ในร่างกาย เช่น เกลือโซเดียมคลอไรด์ โปแตสเซียม แคลเซียม ฟอสฟอรัส แมกนีเซียม เป็นต้น

4. รักษาดุลของกรดต่างในร่างกาย ปกติร่างกายจะสร้างกรดขึ้นจากการสันดาปและปฏิกิริยาเคมีในร่างกาย ไตจึงมีหน้าที่ขับกรดออกไป

5. ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในสภาพปกติ

6. สร้างฮอร์โมนที่จำเป็นต่อร่างกาย ได้แก่

6.1 อิริโทรพอยิติน ทำหน้าที่กระตุ้นไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดแดง ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้าย มักจะขาดฮอร์โมนอิริโทรพอยิติน ทำให้มีโลหิตจาง ซีด เหนื่อยง่าย

6.2 เรนิน ฮอร์โมนนี้ทำหน้าที่ควบคุมความดันโลหิตและปริมาณเกลือแร่ในร่างกาย

6.3 วิตามินดี ทำหน้าที่เสริมสร้างความแข็งแรงให้กระดูก

6.4 ฮอร์โมนอื่นๆ อีกหลายชนิด

## เกิดอะไรขึ้นเมื่อไตเสื่อมหน้าที่

โรคไตเรื้อรัง ไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตาม สุดท้ายจะทำให้ไตสูญเสียหน้าที่ ทำให้ไม่สามารถขับน้ำและของเสียออกจากร่างกายได้ ผลที่ตามมาที่สำคัญคือทำให้ร่างกายเสียสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการคั่งของสารยูเรีย เกิดเป็นภาวะเลือดเป็นพิษ ทำให้ผู้ป่วยมีอาการ ชีต บวม อ่อนเพลีย ซึมลงจนหมดสติและชักได้

## วิธีการรักษาโรคไตวายระยะสุดท้าย

ในระยะแรกที่ผู้ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง อาจได้รับการรักษาด้วยการใช้ยา และการควบคุมอาหาร แต่เมื่อโรคดำเนินไปสู่ระยะสุดท้าย จนผู้ป่วยมีอาการของของเสียคั่ง จนทำให้ไม่สุขสบาย ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาเพื่อขจัดของเสียต่างๆ ออกจากร่างกาย ซึ่งการรักษาเพื่อขจัดของเสียออกจากร่างกายมี 3 วิธี คือ

1. การล้างไตทางช่องท้องด้วยน้ำยา หรือเรียกว่าซีเอพีดี
2. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
3. การปลูกถ่ายไต



#### 4 คู่มือผู้ป่วยรอปักถ่ายไต

##### 1. การล้างไตทางช่องท้องด้วยน้ำยาหรือเรียกว่าซีเอพีดี

วิธีนี้แพทย์จะใส่ท่อพลาสติกขนาดเล็กเข้าไปในช่องท้องของผู้ป่วย วัสดุที่ใช้ทำท่อนี้เป็นวัสดุที่มีความคงทน มีอายุการใช้งานได้หลายปี โดยไม่เสื่อมสภาพ ปลายด้านหนึ่งของท่อจะอยู่ในช่องท้องของผู้ป่วย ส่วนปลายอีกด้านหนึ่งยื่นออกมาที่ผนังหน้าท้องผู้ป่วย วิธีการล้างไตทางช่องท้องทำได้โดยการใส่น้ำยาเข้าไปทางท่อพลาสติก ครั้งละ 1-2 ลิตร วันละประมาณ 3-4 ครั้ง น้ำยาจะค้างอยู่ในช่องท้อง 4-6 ชั่วโมง ขณะที่น้ำยาค้างอยู่ในช่องท้องของเสียต่าง ๆ ที่เป็นพิษที่ค้างอยู่ในร่างกายจะซึมจากกระแสเลือดผ่านเยื่อช่องท้องเข้าสู่น้ำยาล้างช่องท้อง เมื่อถึงเวลาที่กำหนดผู้ป่วยก็จะเปลี่ยนถ่ายน้ำยาเก่าออกและใส่น้ำยาใหม่เข้าไปแทน



## 2. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

เครื่องไตเทียมหรือเครื่องฟอกเลือด คือเครื่องมือที่ใช้ในการกรองของเสียจากเลือดแทนไต วิธีการคือนำเลือดของผู้ป่วยเข้าไปผ่านตัวกรอง ตัวกรองนี้ประกอบด้วยเยื่อบางๆ จำนวนมาก ด้านหนึ่งของเยื่อกรองจะทำให้เลือดไหลผ่าน ส่วนอีกด้านหนึ่งจะมีน้ำยาไตเทียมไหลผ่าน ของเสียจากเลือดของผู้ป่วยจะซึมผ่านเยื่อกรองเข้าสู่ด้านน้ำยา เลือดที่ผ่านตัวกรองแล้วจะสะอาด (ปราศจากของเสีย) และจะกลับเข้าสู่ตัวผู้ป่วย ส่วนของเสียที่เข้าสู่น้ำยาก็จะถูกขับออกจากเครื่องและทิ้งไป ระยะเวลาที่ใช้ในการฟอกเลือดประมาณ 3-5 ชั่วโมง และต้องทำสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ตามอาการของผู้ป่วย





## 6 คู่มือผู้ป่วยรอปปลูกถ่ายไต

### 3. การผ่าตัดปลูกถ่ายไต

การผ่าตัดปลูกถ่ายไต คือ การผ่าตัดนำไตจากผู้บริจาคที่มีคุณสมบัติเหมาะสมตามเกณฑ์ของแพทยสภาไปใส่ให้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคไตวายระยะสุดท้าย ไตที่ได้รับมาจาก 2 แหล่ง คือไตจากผู้บริจาคอวัยวะที่มีภาวะสมองตาย และไตจากผู้บริจาคที่มีชีวิตที่เป็นญาติสายโลหิตเดียวกัน ได้แก่ พ่อ แม่ ลูก พี่น้อง ลุง ป้า น้า อา หลาน นอกจากนี้ยังรวมถึงคู่สามีภรรยาที่จดทะเบียนสมรสมาไม่น้อยกว่า 3 ปี หรือมีบุตรด้วยกัน

การปลูกถ่ายไตโดยการซื้อขายอวัยวะจากผู้ที่ไม่ใช่ญาติพี่น้อง เป็นสิ่งที่แพทย์ทั่วโลกยังไม่ยอมรับ และผิดกฎหมายอาญาและกฎจรรยาบรรณทางการแพทย์



แสดงตำแหน่งปลูกถ่ายไต

## ขั้นตอนการขึ้นทะเบียนรอปีกถ่ายไต

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตแล้ว ถ้าต้องการขึ้นทะเบียนรอปีกถ่ายไตต้องผ่านการประเมินจากอายุรแพทย์ ที่ห้องตรวจคลินิกโรคไต ชั้น 5 อาคารกัลยานิวัฒนานุสรณ์ (วันพุธ 10.00-12.00 น.) หรือกุมารแพทย์โรคไตก่อน
2. รับฟังคำแนะนำขั้นตอนการขึ้นทะเบียนจากพยาบาลหน่วยไตและไตเทียม
3. ตรวจสอบสิทธิการรักษาที่จุดตรวจสอบสิทธิ (บัตรจ่ายตรง, ประกันสังคม, บัตรทอง)
4. พบพยาบาลที่รับผิดชอบขึ้นทะเบียนรอปีกถ่ายไต ที่หน่วยไตและไตเทียม ชั้น 5 อาคารกัลยานิวัฒนานุสรณ์ และกรอกข้อมูลประวัติผู้ป่วย หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้อย่างชัดเจน และรับฟังคำแนะนำการปฏิบัติตัวขณะเป็นผู้ป่วยรอปีกถ่ายไต
5. ได้รับการเจาะเลือดตรวจชนิดของเนื้อเยื่อ เพื่อตรวจเทียบเนื้อเยื่อที่คลังเลือดกลาง





### กรณีมีญาติบริจาคไต มีวิธีการปฏิบัติ ดังนี้

1. ผู้ที่ประสงค์จะบริจาคไตให้ญาติ ต้องมารับทราบข้อมูลจากอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์โรคไต
2. ต้องผ่านการประเมินสุขภาพโดยละเอียด
3. ได้รับการเจาะเลือดเพื่อตรวจเทียบเนื้อเยื่อกับผู้รับไตและตรวจสอบความเข้ากันได้ของเลือดระหว่างผู้บริจาคไตและผู้รับไต
4. ผู้บริจาคไตต้องผ่านการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์หลอดเลือดไตเพื่อดูความสมบูรณ์ของหลอดเลือดไต
5. ต้องผ่านการทดสอบสุขภาพจิตและความพร้อมด้านจิตใจโดยนักจิตวิทยาและจิตแพทย์ ทั้งผู้บริจาคไตและผู้รับไต
6. ต้องพบศัลยแพทย์เพื่อพิจารณาผ่าตัด





## คุณสมบัติของผู้ป่วยที่จะขึ้นทะเบียนรอปีกถ่ายไต

ผู้ป่วยที่เหมาะสมจะรับการปลูกถ่ายไต ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีลักษณะต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาทดแทนไต สุขภาพโดยรวมอย่างน้อยต้องอยู่ในเกณฑ์ดีพอใช้

2. อายุไม่เกิน 60 ปี ในกรณีที่อายุเกิน 50 ปี ต้องได้รับการประเมินความเสี่ยงของระบบหัวใจ และหลอดเลือดทุกปี จนถึงอายุ 65 ปี หลังจากนั้นถ้ายังไม่ได้ปลูกถ่ายไตจะถือเป็นผู้ป่วยที่ไม่พร้อม และถูกคัดออกจากการเป็นผู้ป่วยรอปีกถ่ายไต

3. สามารถมาติดตามการรักษาได้สม่ำเสมอ อย่างน้อย 1 ครั้งต่อ 3-4 เดือน

4. ไม่มีข้อห้ามของการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ซึ่งได้แก่

4.1 มะเร็งที่ยังไม่หายขาด กรณีที่มีประวัติมะเร็งต้องรักษาจนหายขาดแล้วอย่างน้อย 3 ปี

4.2 โรคติดต่อเรื้อรัง เช่น วัณโรคควรได้รับการรักษาจนครบและรออีกอย่างน้อย 1 ปี

4.3 ไวรัสเอดส์

4.4 มีภาวะอวัยวะอื่นล้มเหลว ยกเว้นภาวะตับวาย ซึ่งจะต้องได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายตับและไตในเวลาเดียวกัน








4.5 โรคจิตเภท

4.6 มีการติดเชื้อไวรัสต่าง ๆ ที่อาจกำเริบหลังปลูกถ่ายไต เช่น ไวรัสตับอักเสบบี หรือไวรัสตับอักเสบบี ในกรณีนี้ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาให้หายขาดก่อน

## หลักเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้รับการปลูกถ่ายไต (ตามเกณฑ์ของศูนย์รับบริจาคอวัยวะะสภากาชาดไทย)

การคัดเลือกผู้ที่จะได้รับไตบริจาค มีการคัดเลือกโดยใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

1. ผลเปรียบเทียบเนื้อเยื่อของผู้บริจาคไต
2. ระยะเวลาในการเริ่มรักษาบำบัดทดแทนไต
3. ความเข้ากันได้ของเลือด
4. อายุของผู้รอรับไต (ผู้รอรับไตที่เป็นเด็กจะมีโอกาสมากกว่า)
5. ความพร้อมของสุขภาพผู้รอรับไต

The ABO Blood System				
Blood Type (genotype)	Type A (AA, AO)	Type B (BB, BO)	Type AB (AB)	Type O (OO)
Red Blood Cell Surface Proteins (phenotype)	 A agglutinogens only	 B agglutinogens only	 A and B agglutinogens	 No agglutinogens
Plasma Antibodies (phenotype)	 b agglutinin only	 a agglutinin only	NONE No agglutinin	 a and b agglutinin



## การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยรอปelukถ่ายไต

การเตรียมตัวเพื่อให้ความพร้อมของสุขภาพ จะช่วยให้ผลการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดปลูกถ่ายไตประสบความสำเร็จ ข้อควรปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด มีดังนี้

### 1. การป้องกันการติดเชื้อในร่างกาย

1.1 ควรอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายด้วยสบู่วันละ 2 ครั้ง (เช้า-เย็น) และเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ทุกครั้งหลังการอาบน้ำ

1.2 ควรตัดเล็บให้สั้นอยู่เสมอ ดูแลช่องปากและฟันโดยการแปรงฟันทุกวัน เช้าและก่อนนอน รวมทั้งหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ ถ้ามีฟันผุต้องรีบปรึกษาทันตแพทย์เพื่อรับการรักษา เพราะฟันผุเป็นสาเหตุของการติดเชื้อ

1.3 หลีกเลี่ยงการอยู่ในชุมชนแออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า โรงภาพยนตร์ เป็นต้น เนื่องจากเสี่ยงต่อการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ

1.4 หลีกเลี่ยงการเล่นคลุกคลีกับสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัข แมว กระต่าย นก เป็นต้น เพราะสัตว์เหล่านี้อาจเป็นพาหะนำโรคมารู้อ่านได้ หากจำเป็นต้องสัมผัส ให้ล้างมือให้สะอาดหลังการสัมผัสทุกครั้ง





**2. ในผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้อง** ควรมีค่าความพอเพียงของการล้างไตตั้งแต่ 1.7 ขึ้นไป หรืออย่างน้อยใช้น้ำยาล้างไตครั้งละ 2 ลิตร วันละ 3-4 ครั้ง หรือปรับตามแผนการรักษาของแพทย์

**3. ในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม** ต้องทำอย่างน้อย 2 ครั้ง ต่อสัปดาห์ และควรมีค่าความพอเพียงของการฟอกเลือดใกล้เคียง 2.0 ถ้าทำ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ควรให้ค่าความพอเพียงของการฟอกเลือดตั้งแต่ 1.3 ขึ้นไป

**4. ควบคุมสมดุลน้ำในร่างกาย** เพราะถ้าไม่ควบคุมปริมาณน้ำ จะมีผลทำให้ความดันเลือดสูงขึ้น และมีอาการบวมมากขึ้น ปริมาณน้ำที่ให้ดื่มได้เท่ากับปริมาณปัสสาวะต่อวัน บวกกับอีก ๕๐๐ มล. ต่อวัน ดังนั้นหากไม่มีปัสสาวะเลยหรือน้อยมาก สามารถดื่มน้ำได้ไม่เกินวันละ ๕๐๐ มล. หรือประมาณ 1/2 ขวดแม่โขง ปริมาณน้ำที่กล่าวถึงนี้รวมทั้งน้ำเปล่า เครื่องดื่มทุกชนิดและอาหารทุกอย่างที่เป็นของเหลวด้วย ดังนั้นจึงต้องระวังอาหารที่มีน้ำเป็นส่วนประกอบ เช่น ก๋วยเตี๋ยว น้ำข้าวต้ม โจ๊ก ต้มจืด ต้มยำ แกงเขียวหวาน ซา กาแฟ แดงโม สับปะรด เป็นต้น เมื่อรู้สึกกระหายน้ำควร จิบน้ำทีละน้อย หรืออมน้ำแข็งให้ค่อยๆ ละลาย (ปริมาณของน้ำแข็งต้องรวมกับปริมาณน้ำที่ควรดื่มด้วย) และควรหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด เพราะจะทำให้กระหายน้ำมากขึ้น การจะรู้ว่าเราได้รับน้ำเกินไปหรือไม่ ให้ดูจากน้ำหนักตัว ถ้ามีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นแสดงว่ามีน้ำเกิน สำหรับคนที่ฟอกเลือดน้ำหนักสามารถขึ้นได้ไม่เกินวันละ 1 กิโลกรัม

**5. ควรนอนหลับพักผ่อนวันละ 6-8 ชั่วโมง** เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ถ้ามีปัญหาอนไม่หลับ ควรปรึกษาแพทย์ และไม่ควรนอนกลางวันมากเกินไปเพราะจะทำให้นอนไม่หลับในตอนกลางคืน



**6. การออกกำลังกาย** ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 20-30 นาที ไม่ควรออกกำลังกายหักโหมหรือการกระแทก ถ้าไม่มีข้อห้ามใดๆ ควรเป็นการเดินเร็ว หรือวิ่งเหยาะๆ หรือเต้นรำ (กิจกรรมเข้าจังหวะ)



**7. สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปกติ** ผู้ป่วยหญิงที่แต่งงานแล้ว ควรคุมกำเนิดเนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูงจากไตวายและการตั้งครรภ์อาจทำให้สุขภาพเลวลงและเกิดการการแท้งได้



14 คู่มือผู้ป่วยโรคไต

7. ควบคุมสมดุลเกลือแร่ในร่างกายให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ได้แก่

7.1 โปแตสเซียม ไม่เกิน 5 มิลลิคควิวาเลนท์

7.2 แคลเซียม 7.5 - 11 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

7.3 ฟอสฟอรัส 3.5-5.5 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

\* อาหารที่ควรงดกรณีมีโปแตสเซียมในเลือดสูงกว่า 5 มิลลิคควิวาเลนท์ ได้แก่ ผลไม้ เช่น ส้ม กล้วย มะละกอ สับปะรด แตงโม เป็นต้น



อาหารที่ควรงดกรณีฟอสฟอรัสสูงกว่า 5.5 มิลลิกรัม/ เดซิลิตร ได้แก่ นม ไข่แดง กาแฟ ไอศกรีม เป็นต้น





## 8. ควรรับประทานยาสม่ำเสมอต่อเนื่อง ประกอบด้วย

8.1 ยาลดความดันโลหิต อาทิ Amlodipine, Hydralazine, Metoprolol เป็นต้น ค่าความดันที่เหมาะสมคือ 110/70 – 140/90 มม.ปรอท ความดันโลหิตที่สูงมากกว่า 180/110 มม. ปรอท จะทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดสมองแตก ถ้าความดันโลหิตต่ำเกินไปคือ ต่ำกว่า 100/70 มิลลิเมตรปรอท จะทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ อาจเป็นลม วูบ หหมดสติได้ และอาจทำให้หลอดเลือดที่ใช้ในการแทงเส้นสำหรับฟอกเลือดใช้การไม่ได้หรือมีเสียงฟู่ลดลง อนึ่ง ยาลดความดันโลหิตควร รับประทานตรงเวลา ไม่ลดหรือเพิ่มขนาดของยาเอง ควรตรวจเช็คความดันโลหิต เป็นระยะๆ

8.2 ยาจับฟอสเฟต ได้แก่ แคลเซียมคาร์บอเนต อะลูมิเนียมไฮดรอกไซด์ แลนทานัม ใช้เพื่อควบคุมระดับฟอสเฟตในร่างกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

8.3 วิตามิน ได้แก่ วิตามินบีรวมและวิตามินดี ไม่ควรซื้อวิตามินรับประทานเอง



## 16 คู่มือผู้ป่วยโรคปลูกถ่ายไต

8.4 ธาตุเหล็ก ใช้เพื่อแก้ไขภาวะซีด โดยใช้ร่วมกับฮอร์โมนที่ช่วยกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือด (อิริโทรโพอิติน) ผู้ที่รับประทานธาตุเหล็ก อุดจระอาจเป็นสีดำได้ ถ้ามีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน หลังรับประทานธาตุเหล็ก กรุณาแจ้งให้แพทย์ทราบ

8.5 ยาฉีดฮอร์โมน (อิริโทรโพอิติน) ใช้เพื่อกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง แก้ไขภาวะซีด ค่าของความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (ฮีโมโกลบิน) ที่เหมาะสม คือ 10.5 - 11.5 มิลลิกรัม/เดซิลิตร การเก็บรักษายานี้ต้องแช่เย็นที่อุณหภูมิ 2-8 องศาเซลเซียส ห้ามเก็บในช่องแช่แข็งหรือผ้าตู้เย็น เพราะอาจไม่ได้คุณภาพตามต้องการ และต้องฉีดยาตามคำสั่งแพทย์อย่างสม่ำเสมอ





## 9. อาการผิดปกติต่างๆ ที่ผู้ป่วยควรทราบคือ

9.1 ภาวะน้ำเกิน ผู้ป่วยจะมีอาการบวมตามตัว สาเหตุมักเกิดจากการดื่มน้ำมากเกินไปและจากการขาดสารอาหาร ดังนั้นควรจำกัดน้ำดื่มตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล งดอาหารที่มีส่วนประกอบของเกลือสูง เพิ่มการรับประทานอาหารโปรตีน

9.2 แขนขาไม่มีแรง ใจสั่น ตะคริว ปวดกระดูก คันตามตัว เกิดจากการไม่สมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย ควรปรึกษาแพทย์

9.3 ความผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร ทำให้มีอาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ท้องเสียได้ ควรรับประทานอาหารที่สุก สะอาดและปรุงใหม่ๆ กรณีท้องผูกมาก อาจขอยาที่ทำให้อุจจาระอ่อนตัวจากแพทย์เจ้าของไข้ได้ตามความจำเป็น

9.4 มาตรวจตามนัดทุก 3-4 เดือน อย่างสม่ำเสมอเพื่อประเมินสุขภาพ และความพร้อมของการผ่าตัดปลูกถ่ายไต และโปรดนำผลการตรวจสุขภาพมาทุกครั้ง โดยให้มาตรวจตามนัดที่คลินิกโรคไตนอกเวลาราชการ ห้องตรวจอายุรศาสตร์ เบอร์ 8 เวลา 8.00 -11.00 น.

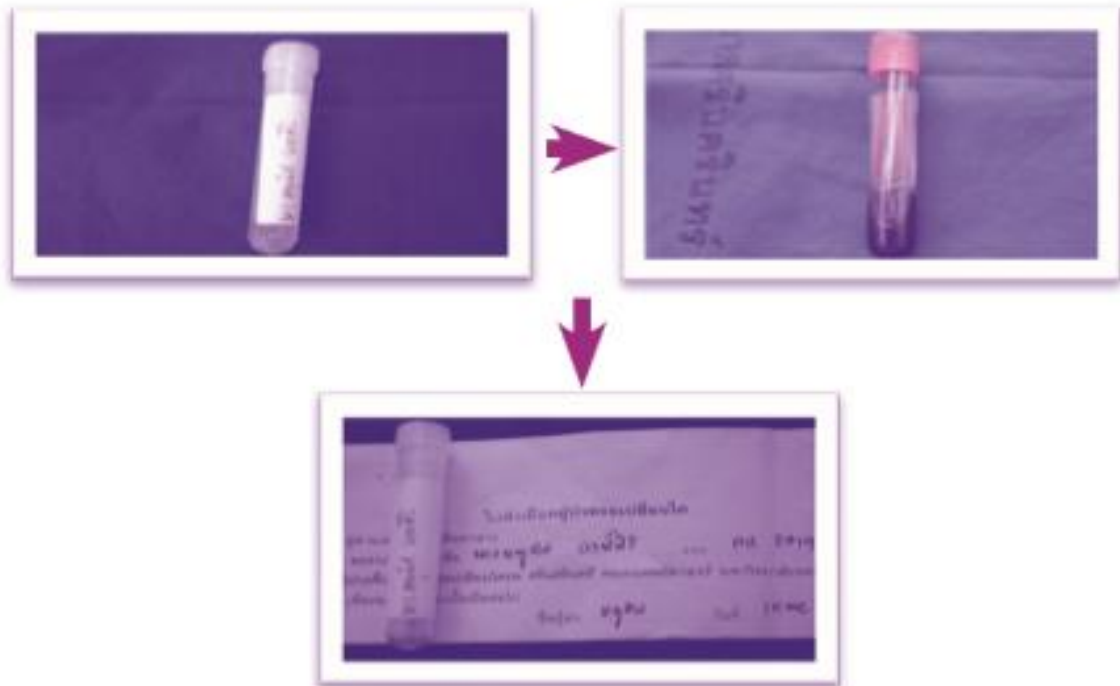




18 คู่มือผู้ป่วยรอปีกถ่ายไต

**10. ส่งตัวอย่างเลือดเป็นประจำทุกเดือน** เพื่อรอการตรวจความเข้ากันได้ของเลือดเมื่อมีผู้บริจาคอวัยวะ โดยเจาะเลือด 6 มล. ใส่หลอดพลาสติกที่เตรียมให้ นำไปปั่นที่คลังเลือด จะได้น้ำเลือดสีเหลือง นำใสในหลอดพลาสติก เขียนชื่อ- นามสกุล เลขประจำตัวผู้ป่วย โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ลงในใบส่งตัวอย่างเลือดและหลอดใส่น้ำเลือด นำหลอดใส่น้ำเลือดสีเหลืองที่ติดสติ๊กเกอร์ชื่อ-นามสกุลเรียบร้อยแล้วใส่ในถุงพลาสติก มัดปากถุงให้เรียบร้อย บรรจุลงในซองไปรษณีย์ภัณฑ์กันกระแทก ส่งด่วน (EMS) มาที่

**คลังเลือดกลาง โรงพยาบาลศรีนครินทร์**  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002  
( ผู้ป่วยรอปีกถ่ายไต)



### 11. หากท่านต้องการติดต่อเกี่ยวกับ

- \* การเลื่อนนัด
- \* การแจ้งเปลี่ยนแปลงหมายเลขโทรศัพท์
- \* สอบถามเกี่ยวกับการส่งตัวอย่างเลือด
- \* สอบถามข้อมูลบริจาคไตให้ญาติ
- \* สอบถามปัญหาสุขภาพต่างๆ

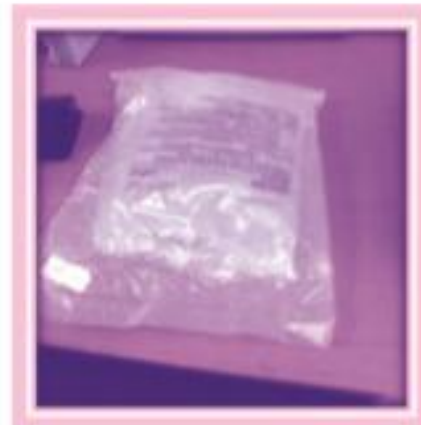
กรุณาติดต่อที่ ศูนย์บริการโรคไต 043-348888 ต่อ 7235  
(ในเวลาราชการ)

**12. กรณีที่ท่านถูกตามมารับการปลูกถ่ายไต** ควรสอบถามข้อมูลให้ชัดเจนก่อนเดินทางมาโรงพยาบาล หากติดต่อท่านไม่ได้ หรือไม่สามารถเดินทางมาโรงพยาบาลภายในเวลาที่กำหนดได้ ท่านอาจเสียสิทธิได้รับไต พยาบาลหน่วยปลูกถ่ายอวัยวะ จะเป็นผู้ประสานงานและแจ้งข้อมูลให้ท่านทราบเป็นระยะๆ



### 13. สิ่งที่ต้องนำมาเมื่อถูกตามมารับไต

- ❖ โทรศัพท์มือถือ
- ❖ น้ํายาและอุปกรณ์ต่างๆ กรณีล้างไตทางช่องท้อง
- ❖ ยาที่รับประทานเป็นประจำทุกชนิด
- ❖ บัตรประจำตัวกรณีสิทธิรักษาพยาบาลต่างๆ เช่น บัตรจ่ายตรง บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า บัตรประกันสังคม และบัตรประจำตัวประชาชน เพื่อใช้ตรวจสอบสิทธิการรักษา
- ❖ ใบส่งตัว/หนังสืออนุมัติสิทธิกรณีใช้สิทธิบัตรประกันสังคม หรือบัตรทอง





## ข้อควรทราบเมื่อถูกตามมารับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

เนื่องจากมีผู้ป่วยจำนวนมากไม่น้อยที่ถูกตามมารับไต แต่ไม่สามารถพิจารณาให้รับไตได้ เนื่องจากสาเหตุต่อไปนี้

1. มีภาวะติดเชื้ในร่างกาย ซึ่งภาวะดังกล่าวนี้ต้องรักษาให้หายขาดก่อนจึงจะสามารถรับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตได้

2. วัณโรค ถ้าเป็นวัณโรคควรรักษาจนครบตามแผนการรักษาและรออีกอย่างน้อย 1 ปี จึงจะสามารถรับการปลูกถ่ายไตได้

3. ไวรัสตับอักเสบบีและไวรัสตับอักเสบบี หากตรวจพบขณะที่อยู่ในระหว่างรอไตหรือถูกตามมารับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ถือเป็นข้อห้ามของการผ่าตัดปลูกถ่ายไต และจะถูกคัดออกจากการเป็นผู้ป่วยรอไตของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ กรณีไวรัสตับอักเสบบี หากตรวจพบเชื้อต้องได้รับการรักษาให้หายขาดก่อน จึงสามารถผ่าตัดปลูกถ่ายไตได้

4. นิ่วในไต เป็นสาเหตุของการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ ภายหลังจากผ่าตัดปลูกถ่ายไต

5. ภาวะซีดและภาวะเลือดออกง่ายเนื่องจากเกร็ดเลือดมีประสิทธิภาพในการทำงานลดลง ทำให้เลือดแข็งตัวช้า อาจเกิดการสูญเสียเลือดขณะผ่าตัดปลูกถ่ายไตและเกิดอันตรายต่อชีวิตได้

## ค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาทดแทนไตแล้วและมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การขึ้นทะเบียนรอปีกถ่ายไต สามารถเข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ได้ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่มีสิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาล อาทิข้าราชการ สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ทั้งหมด ยกเว้น ค่าส่วนเกินห้องพิเศษ ค่าพยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ (กรณีท่านต้องการ) กรณีรับไตบริจาคจากญาติ ผู้บริจาค สามารถเบิกค่ารักษาได้

2. ผู้ป่วยประกันตนที่ประสงค์เข้ารับการรักษาโดยการผ่าตัดปลูกถ่ายไตสามารถยื่นแบบขอรับค่าบริการทางการแพทย์กรณีปลูกถ่ายไตได้ที่สำนักงานประกันสังคมจังหวัดและเมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้รับไตได้สิทธิประโยชน์ดังนี้

2.1 ค่าใช้จ่ายก่อนผ่าตัดทั้งของผู้รับและผู้บริจาคไตทั้งมีชีวิตและเสียชีวิต ประกันสังคมจ่ายให้เท่าที่จ่ายจริงแต่ไม่เกิน 31,300 บาท ค่าใช้จ่าย และค่าเตรียมผู้บริจาคที่มีชีวิต 40,000 บาท จ่ายไม่เกิน 2 ครั้ง ต่อผู้รับบริจาค 1 ราย

2.2 ค่าใช้จ่ายระหว่างผ่าตัด เหม่าจ่าย ตามแผนรักษาชุดบริการ โดยรวมค่าใช้จ่ายทั้งของผู้รับไตและผู้บริจาคไต รวมถึงค่าใช้จ่ายที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อนด้วย



## 2.3 ค่าใช้จ่ายเมื่อเป็นผู้ป่วยนอกหลังการปลูกถ่ายไต

2.3.1 6 เดือนแรกหลังวันผ่าตัดจะได้รับชดเชย 30,000 บาท ต่อรายต่อเดือน

2.3.2 6 เดือนหลังวันผ่าตัดได้รับชดเชย 25,000 บาท ต่อรายต่อเดือน

2.3.3 หลังผ่าตัดปีที่ 2 ได้รับชดเชย 20,000 บาท ต่อรายต่อเดือน

2.3.4 หลังผ่าตัดปีที่ 3, 4, 5.....ตลอดระยะที่มีสิทธิประกันสังคม เหมายจ่าย 15,000 บาท ต่อรายต่อเดือน

3. ผู้ป่วยที่ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) ท่านจะได้รับสิทธิในการผ่าตัดปลูกถ่ายไตทั้งค่าเตรียมผ่าตัด ค่าผ่าตัด และยากดภูมิคุ้มกัน โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพเป็นผู้รับผิดชอบ กรณีผู้บริจาคไตที่มีชีวิต รับผิดชอบค่าใช้จ่ายไม่เกิน 2 ครั้งต่อผู้รับบริจาค 1 ราย

**สรุป** ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาทดแทนไตแล้ว และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ สามารถขึ้นทะเบียนรอปีกถ่ายไตได้ทุกสิทธิ ทั้งนี้ต้องมีสุขภาพแข็งแรงพร้อมรับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต การมาตรวจสุขภาพเพื่อประเมินความพร้อมและการส่งตัวอย่างเลือดรอไตอย่างสม่ำเสมอทุกเดือนเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต้องปฏิบัติเพื่อให้มีความพร้อมที่สุดเมื่อโอกาสมาถึง



## เอกสารอ้างอิง

- จงรักษ์ พงศ์สกุล. คู่มือสำหรับผู้ที่ยื่นทะเบียนรอรับบริจาคไต. ขอนแก่น: โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.
- ทวี ศิริวงศ์. โรคไตทางคลินิก. ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
- นุชจรรย์ ทอมมาน, ทวี ศิริวงศ์ (บรรณาธิการชุด). คู่มือการสอนผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องชนิดต่อเนื่อง. ขอนแก่น: สาขาวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.
- ผ่องใส เวียงนันท, ทวี ศิริวงศ์ (บรรณาธิการชุด) คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง. ขอนแก่น: สาขาวิชาโรคไต ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2552.
- ศศิธร ชิดนายิ. การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บริษัทธนาเพชร; 2550.
- สุจิตรา ลิ่มอานวยลาภ, ขวนพิศ ทำนอง (บรรณาธิการ). การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤต. พิมพ์ครั้งที่ 3 ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
- สมชาย เอี่ยมอ่อง, เกரியง ตั้งสง่า, อนุตตร จิตตินันท์ , เถลิงศักดิ์ กาญจนบุษย์, คุณิต ล้ำเลิศกุล, ประเสริฐ ธนกิจจารุ (บรรณาธิการ). Textbook of peritoneal dialysis. กรุงเทพฯ: เทกซ์ แอนด์ เจอร์นัลพับลิเคชัน; 2551.
- โสภณ จิรสิริธรรม และคณะ. ตำราการปลูกถ่ายไต. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; 2547.
- อุบลรัตน์ ต้อยมาเมือง. เอกสารประกอบการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตหลังผ่าตัดใหญ่ (การปลูกถ่ายอวัยวะ). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2548.
- เอกสารประกาศคณะกรรมการการแพทย์ พระราชบัญญัติประกันสังคม. เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน, 2559.



ที่ปรึกษา รศ.นพ.ทวี ศิริวงศ์  
นางดรุณี จันทร์เลิศฤทธิ์  
รศ.นพ.ชลธิป พงศ์สกุล  
รศ.พญ.ศิริรัตน์ เรืองจุก

ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมติดต่อ  
ศูนย์บริการโรคไต โรงพยาบาลศรีนครินทร์  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<http://rsc.kku.ac.th>, [www.kidneykhonkaen.org](http://www.kidneykhonkaen.org)  
โทร. 043-366915-6 E-mail : [kidney@kku.ac.th](mailto:kidney@kku.ac.th)