



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-QF-001)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้
ครบถ้วน

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☐ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☒ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☒ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม..... วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*] ☐ ลดรอบเวลาการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ชื่อเรื่อง / โครงการ การพัฒนาสื่อการสอนเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต

ส่วนที่ 1 หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (ความเป็นมาของโครงการ) (10)

หอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะเป็นหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายไต สถิติการทำผ่าตัดปลูกถ่ายไตเมื่อปี พ.ศ. 2563 ประมาณ 113 ราย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีทำการผ่าตัดปลูกถ่ายไตมากที่สุดในประเทศไทย การปลูกถ่ายไตเป็นวิธีการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ดีที่สุดในปัจจุบัน ทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้น อย่างไรก็ตามปัญหาที่พบบ่อยภายหลังการปลูกถ่ายไต คือ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น ภาวะติดเชื้อ หรือ ภาวะสลายไต ซึ่งสาเหตุอาจเกิดมาจากพยาธิสภาพของผู้ป่วยเอง หรือ จากการที่ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องหลังได้รับการปลูกถ่ายไต เนื่องจากขาดความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ซึ่งหอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะได้พัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตให้มีความพร้อมก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ในรูปแบบการวางแผนจำหน่ายโดยเริ่มต้นโครงการพัฒนาความรู้ในการสอนผู้ป่วย โดยทีมของพยาบาล ตั้งแต่ พ.ศ. 2553 ผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองหลังการปลูกถ่ายไต ร้อยละ 70 และ ปี พ.ศ. 2557 ได้พัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่าย โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพมีส่วนร่วม ประกอบด้วย พยาบาล เภสัชกร และนักโภชนาการ ผู้ป่วยมีความสามารถดูแลตนเองและมีความรู้หลังการปลูกถ่ายไตมากกว่าร้อยละ 80 ในส่วนของพยาบาลมีระบบในการให้ความรู้ผู้ป่วย โดยพัฒนาหนังสือคู่มือสำหรับการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายไต มีการสอนการดูแลตนเองทั้งแบบกลุ่ม และรายบุคคลผู้ป่วย โดยพยาบาลและพยาบาลเจ้าของไข้ แต่ปัญหาจากระบบการสอนของพยาบาลพบว่า การให้ความรู้ของพยาบาลแต่ละบุคคลหรือพยาบาลเจ้าของไข้ให้ความรู้ในการดูแลตนเองหลังการปลูกถ่ายไตที่แตกต่างกัน บางครั้งพบปัญหาให้ไม่ครบถ้วน เนื่องจากรายละเอียดของการสอนที่ไม่เหมือนกัน โดยใช้วิธีการสอนให้ผู้ป่วยที่ละราย ซึ่งไม่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ลักษณะการให้ความรู้ของพยาบาลจึงไม่ครอบคลุมไม่ชัดเจนและขาดความต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยแต่ละรายได้รับความรู้ แตกต่างกันไปตามความรู้และประสบการณ์ของพยาบาลแต่ละคนในช่วงเวลาที่จำกัด การให้ความรู้เพื่อให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจ พยาบาลใช้เวลาในแต่ละครั้งประมาณ 60-90 นาที ส่งผลกระทบต่อการทำงานและการทำหัตถการผู้ป่วยอย่างอื่น

จากแบบสอบถามผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตบางรายพบว่า ความรู้ที่ผู้ป่วยได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังการปลูกถ่ายไตยังไม่เพียงพอ ยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน มองภาพไม่ชัดเจน หรือหนังสือคู่มือที่ผู้ป่วยบางครั้งพบปัญหาว่า ผู้ป่วยอ่านหนังสือไม่ได้ หนังสือตัวเล็ก รูปแบบของหนังสือไม่น่าสนใจ ส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลไม่มีความมั่นใจในการดูแลตนเอง สื่อประเภทเทปโทรทัศน์หรือวีดิทัศน์ เป็นสื่ออย่างหนึ่งที่นิยมนิยมใช้มากทั้งในชีวิตประจำวัน และการศึกษาหรืองานวิจัย พบว่าโทรทัศน์หรือวีดิทัศน์เป็นสื่อการสอน มีข้อดีหลายประการที่เห็นได้ชัดเจน คือสามารถเปิดซ้ำ เห็นภาพเคลื่อนไหวชัดเจนต่อการเข้าใจ ผู้ป่วยสามารถเปิดทบทวนด้วยตนเองได้

การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตเมื่อกลับบ้าน เป็นสิ่งที่พยาบาล ควรตระหนักและให้ความสำคัญ ดังนั้นคณะผู้จัดทำโครงการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายไต จึงได้พัฒนาสื่อการสอนเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการสอนของพยาบาล และเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต

2. กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis)

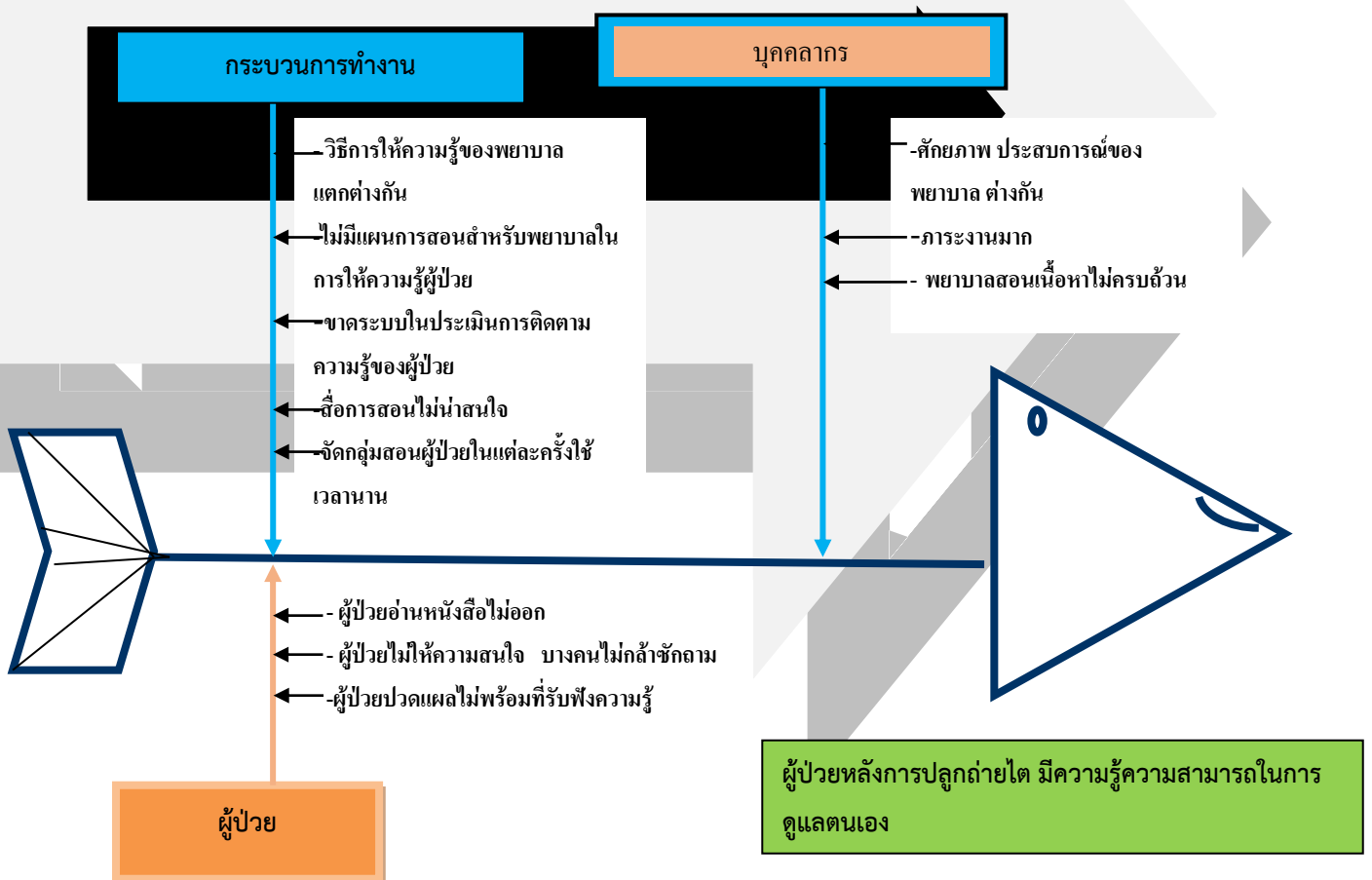
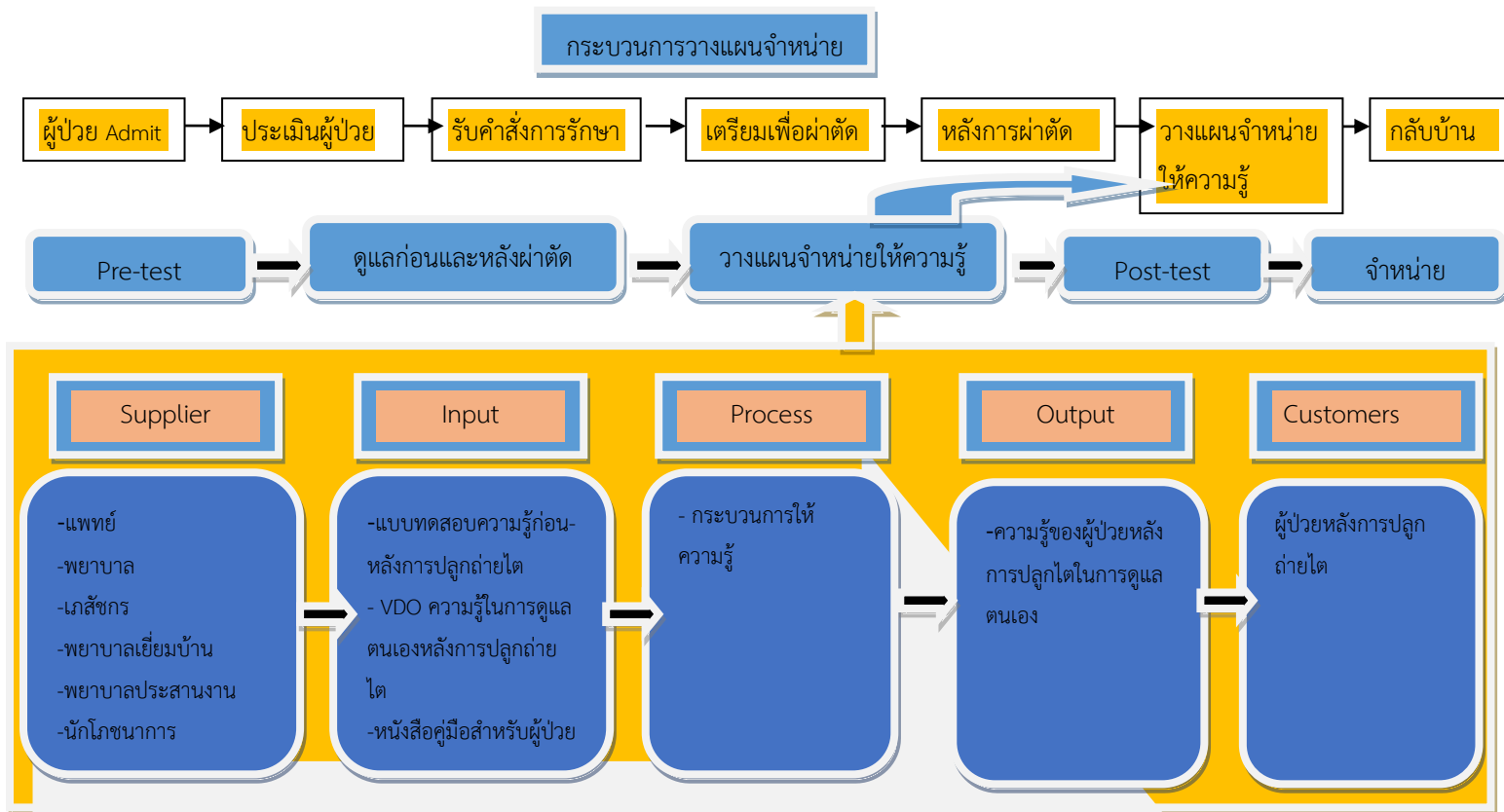
2.1 กระบวนการทำงาน (Work Process)



ปัญหา:ระบบการให้ความรู้ของพยาบาลเพื่อวางแผนจำหน่ายให้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต ใช้เวลาในแต่ละคนมากกว่า 1-1.30 ชั่วโมง และหัวข้อรายละเอียดของการสอนของพยาบาลไม่ครบถ้วน

พัฒนา: สื่อการสอน วีดิโอ และระบบการให้ความรู้เพื่อให้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตมีความสามารถในการดูแลตนเองในการวางแผนจำหน่าย

2.2 เขียนสายธารแห่งคุณค่า (Value chain) ของกระบวนการทำงาน (Work Process) ตามแนวทาง SIPOC (ตามเอกสารแนบ 2)



ปัญหา ระบบการให้ความรู้ของพยาบาลในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตใช้เวลานานและไม่ครบถ้วน

3. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมายของกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ในการดูแลตนเองหลังการปลูกถ่ายไตเพิ่มขึ้นอย่างครบถ้วน
2. เพื่อลดระยะเวลาในการให้ความรู้สำหรับการดูแลตนเองหลังการปลูกถ่ายไต
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการบริการ

เป้าหมายของกระบวนการปรับปรุง

1. อัตราความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตเพิ่มขึ้น
2. ระยะเวลาในการให้ความรู้ของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตลดลง
3. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ

3.2 กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง

สภาพการทำงานแบบเดิม (ตั้งแต่อดีต- ปี 2563)

ผู้ป่วยเมื่อได้รับการปลูกถ่ายไตแล้ว เมื่อมีการวางแผนจำหน่าย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน พยาบาลในแต่ละคนจะมีการให้ความรู้ผู้ป่วยในแต่ละหัวข้อ เช่น ความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อ การมาตรวจตามนัด การรับประทานยา การออกกำลังกายที่เหมาะสม การมีเพศสัมพันธ์ในผู้ป่วยที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ อาการผิดปกติที่ต้องมาก่อนนัด เป็นต้น ซึ่งกระบวนการให้ความรู้แบบเดิม พยาบาลจะจัดกลุ่มสอน หรือสอนเป็นรายบุคคล ในภาระการทำงานที่ต้องทำร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ในระหว่างจัดกลุ่มสอน พยาบาลอาจจำเป็นต้องให้ข้อมูลหรือร่วมกันวางแผนการรักษาในผู้ป่วยรายอื่น หรือมีการหรือการทำหัตถการต่างๆ ทำให้การความรู้ไม่ต่อเนื่อง

ปัญหาที่พบ

- การให้ความรู้ของพยาบาลในแต่ละคนแตกต่างกัน ไม่ครบถ้วน ขาดความต่อเนื่อง

แนวทางการปรับปรุงขั้นตอนที่ 1.

1. นำคู่มือสำหรับพยาบาลในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไตในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน พัฒนาโดย คุณสุภาณี วิไลนาโชคชัย พ.ศ. 2548 เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดหัวข้อในการให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต
2. ประชุมทีมงานเพื่อกำหนดหัวข้อในการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลแต่ละคนได้ให้ข้อมูลได้ครบถ้วน
3. จัดทำแบบฟอร์มกำหนดหัวข้อในการให้ความรู้ในการดูแลตนเองของพยาบาลให้ชัดเจน เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลแต่ละคน (เอกสารแนบ)
4. จัดทำแผ่นพับคำแนะนำการปฏิบัติเมื่อเข้ารับการปลูกถ่ายไต สำหรับให้ผู้ป่วย (เอกสารแนบ)
5. มอบหมายให้พยาบาลเจ้าของไข้ ให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตเป็นรายคน ประเมินความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตทั้งก่อนและหลังเมื่อได้รับการให้ความรู้

จุดเด่น

1. ผู้ป่วย หลังการปลูกถ่ายไตได้รับความรู้ในการดูแลตนเอง
2. มีแบบฟอร์มการให้ความรู้ของพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลครบถ้วน
3. มีแผ่นพับคำแนะนำการปฏิบัติเมื่อเข้ารับการปลูกถ่ายไต สำหรับให้ผู้ป่วย

จุดด้อย

1. เนื่องด้วยจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการปลูกถ่ายไต เฉลี่ยเดือนละประมาณ 15-20 รายต่อเดือน ซึ่งเป็นคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีมีสถิติที่มากที่สุดในประเทศไทย และระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลผู้ป่วยเฉลี่ย 7-10 วัน ในกลุ่มผู้ป่วยปลูกถ่ายไตที่รับบริจาคอวัยวะจากผู้มีชีวิต ทำให้พยาบาลเจ้าของไข้ที่รับผิดชอบให้ความรู้แต่ละรายประมาณ 1-1.30 ชั่วโมง ทำให้ผู้ป่วยรายอื่นบางครั้งได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน
2. พยาบาลเจ้าของไข้แต่ละคน ให้ความรู้ผู้ป่วยในห้องผู้ป่วยพร้อมกัน เมื่อทีมสหสาขาวิชาชีพมาเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยไม่พบพยาบาล อาจส่งผลกระทบต่อประสานงานการดูแลผู้ป่วยได้

3. การให้ความรู้โดยการบรรยายจากพยาบาล ผู้ป่วยบางรายนึกภาพไม่ออก หรือการให้ พบปัญหาจัดทำแผ่นพับคำแนะนำการปฏิบัติเมื่อได้รับการปลูกถ่ายไต สำหรับให้ผู้ป่วย บางรายอ่านหนังสือไม่ออก
4. การสอนผู้ป่วยโดยพยาบาลกับผู้ป่วย 1 ราย บางครั้งพบปัญหาผู้ป่วยไม่กล้าซักถาม เมื่อเกิดความสงสัย หรือมีความกังวลในการที่ต้องกลับไปดูแลตนเองที่บ้าน

แนวทางการปรับปรุงขั้นตอนที่ 2.

จากปัญหาที่พบจำนวนผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตในแต่ละเดือนจำนวนมากขึ้น พยาบาลเจ้าของไข้ใช้เวลาในการให้ข้อมูลของ ผู้ป่วยแต่ละรายนานไม่ต่ำกว่า 1 ชั่วโมง และผู้ป่วยบางครั้งนึกภาพไม่ออก และพบปัญหาผู้ป่วยอ่านหนังสือไม่ออก ไม่กล้า ซักถาม

1. จัดระบบการโดยให้ความรู้ผู้ป่วยเป็นแบบกลุ่ม กำหนดวันสอนในแต่ละสัปดาห์ให้ชัดเจน เพิ่มกระบวนการสอนสาธิตเพื่อให้ ผู้ป่วยปฏิบัติได้จริง และมีอุปกรณ์ประกอบการสอนสาธิต นำมาประกอบในการให้ความรู้ เช่น การสาธิตการวัดอุณหภูมิด้วย ตนเอง โดยนำปรอทวัดไข้มาให้ผู้ป่วยได้ฝึก ทำตารางบันทึกสุขภาพเพื่อทำให้ผู้ป่วยสามารถประเมินหรือติดตามข้อมูลด้วย ตนเอง
2. กำหนดมอบหมายให้พยาบาลในแต่ละสัปดาห์ให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตเป็นกลุ่ม และมีการให้ความรู้ซ้ำอีกครั้ง โดย พยาบาลเจ้าของไข้
3. กำหนดพื้นที่ในการให้ความรู้เป็นแบบรายกลุ่มในหอผู้ป่วยให้เป็นสัดส่วน
4. จัดทำหนังสือคู่มือการผู้ป่วยปลูกถ่ายไต ร่วมกับคณะกรรมการปลูกถ่ายอวัยวะ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (เอกสารแนบ)
5. ประเมินความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตทั้งก่อนและหลังเมื่อได้รับการให้ความรู้

จุดเด่น

1. ระบบการให้ความรู้ผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไตมีระบบมากขึ้น
2. การใช้อุปกรณ์สอนสาธิต ตารางการบันทึกสุขภาพของตนเองอย่างเป็นระบบส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น
3. การมีคู่มือประกอบการบรรยายของพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยมีความสนใจ และการบรรยายเป็นกลุ่ม ทำให้ลดระยะเวลาในการให้ ความรู้ของพยาบาล
4. การจัดระบบการให้ความรู้เป็นกลุ่มส่งผลทำให้ผู้ป่วยแต่ละคนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้เกิดความ เข้าใจ เป็นการกระตุ้นส่งเสริมกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อนในผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ

จุดด้อย

1. สื่อการสอนไม่เป็นที่น่าสนใจ พบปัญหา ผู้ป่วยบางรายอ่านหนังสือไม่ออก และนึกภาพจินตนาการไม่ออก
2. ระยะเวลาในการสอนแบบกลุ่มใช้เวลาประมาณ 50 นาที

แนวทางการปรับปรุงขั้นตอนที่ 3

จากระบวนการสอนให้ความรู้ผู้ป่วยแบบกลุ่มโดยพยาบาลและมีหนังสือคู่มือประกอบ พบว่า ระยะเวลาในการให้ความรู้ ของพยาบาลยังคงใช้เวลานาน ในแต่ละกลุ่มประมาณ 50 นาที การสอนสาธิตทุกให้ผู้ป่วยทำ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ แต่พบปัญหา เมื่อกลับไปห้องผู้ป่วย ผู้ป่วยลืมจำไม่ได้ การบรรยายหรือการอธิบายรายละเอียดต่างๆให้ผู้ป่วยเพิ่มเติม ส่งผลพฤติกรรมผู้ป่วยเกิด ในช่วงแรกผู้ป่วยจะตั้งใจฟังเมื่อฟังไปเป็นเวลานานหรือมีการถามซ้ำจากผู้บรรยายอื่น ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเบื่อหน่าย ไม่สนใจ จึง ประชุมกลุ่ม เพื่อหาทางแก้ไข เพื่อเพิ่มความน่าสนใจและลดระยะเวลาการให้ความรู้ และผู้ป่วยสามารถได้เข้าใจ เพื่อทบทวนความ เข้าใจ

1. สร้างแผนการสอนให้เฉพาะเจาะจงสำหรับผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต และสามารถกลับไปดูแลตัวเอง (เอกสารแนบ)
2. มีการตรวจสอบเนื้อหาแผนการสอนโดยคณะกรรมการปลูกถ่ายไต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
3. ติดต่อหน่วยโสตศึกษา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในการช่วยถ่ายทอดสื่อวีดิทัศน์สำหรับให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการ ปลูกถ่ายไต
4. กำหนดวันในการถ่ายทำสื่อวีดิทัศน์ ตรวจสอบความถูกต้อง และนำสื่อวีดิทัศน์ลงสู่การปฏิบัติ

5. ประเมินความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตทั้งก่อนและหลังเมื่อได้รับการให้ความรู้

จุดเด่น

1. เนื้อหาสื่อการสอนครบถ้วน สมบูรณ์
2. ผู้ป่วยให้ความสนใจ ตั้งใจดูสื่อการสอน เป็นภาพเคลื่อนไหว และมีความรู้เพิ่มมากขึ้น
3. ลดระยะเวลาในการให้ความรู้ผู้ป่วยเนื่องจากสื่อการสอนสามารถควบคุมเวลาในการสอนได้
4. สามารถร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกันดูแลผู้ป่วยรายอื่นได้ในระหว่างที่ผู้ป่วยดูสื่อการสอนให้ความรู้ในการปลูกถ่ายไต

จุดด้อย ยังไม่พบ

4 แผนการดำเนินงานกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) (5) กรุณาระบุช่วงเวลาชัดเจน (Gantt's Chart)

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ								ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	2561			2562		2563			
	เม.ย	พ.ค-พ.ย	ธ.ค	ม.ค- มี.ค	เม.ย-ธ.ค	ม.ค- เม.ย	พ.ค- ส.ค	ก.ย- ธ.ค	
1. วิเคราะห์สาเหตุและรวบรวมปัญหา	↔								น.ส เบญจวรรณ ใหม่อินทร์ และทีม
2. ประชุมทีมงาน(Plan1)	↔ ↔---								น.ส เบญจวรรณ ใหม่อินทร์ และทีม
3. จัดเตรียมสื่อการสอนแบบแผ่นพับและ ดำเนินการตามแผน (Do1)		↔ ↔---							น.ส เบญจวรรณ ใหม่อินทร์
4. ประเมินผลระยะที่ 1และสรุปปัญหาที่ พบ (Check+Act1)			↔ ↔---						น.ส เบญจวรรณ ใหม่อินทร์ และทีม
5.พัฒนาสื่อการสอนโดยใช้สมุดคู่มือและ ระบบการสอนแบบกลุ่ม และดำเนินการ ตามแผน (Do2)			↔ ↔---		↔ ↔---				น.ส เบญจวรรณ ใหม่อินทร์
6.ประเมินผลระยะที่ 2และสรุปปัญหาที่พบ เพิ่มเติม (Check+Act2)					↔ ↔---				น.ส เบญจวรรณ ใหม่อินทร์และทีม
7.พัฒนาสื่อการสอนโดยการทำสื่อวิทัศน์ และดำเนินการตามแผน (Do3)						↔ ↔---	↔ ↔---	↔ ↔---	น.ส เบญจวรรณ ใหม่อินทร์
8.ประเมินผลระยะที่ 2และสรุปปัญหาที่พบ เพิ่มเติม (Check+Act3)								↔ ↔---	น.ส เบญจวรรณ ใหม่อินทร์และทีม

5. ผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ในรูปแบบตารางหรือกราฟ) (10)

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
		ก่อน ดำเนินการ	หลัง		
			2561 (พ.ค-ธ.ค)	2562	2563
อัตราความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต	≥ 80%	-	94.18%	94.30%	95%
ระยะเวลาในการให้ความรู้ของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต	45 นาที	1.30 ชม.	60 นาที	50 นาที	40 นาที
อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ	95%	93%	97%	99.7%	100%

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น (10)

1. ด้านผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตได้รับความรู้ในการในการดูแลตนเอง
2. สามารถพัฒนาสื่อการสอนในการให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง
3. ผู้ป่วยสามารถมองภาพได้ชัดเจน สามารถเก็บรายละเอียดเพื่อนำไปปฏิบัติให้มีความสามารถในการดูแลตนเองเมื่อจำหน่ายกลับบ้าน
4. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการบริการ

2. ด้านการบริการ/หน่วยงาน

1. มีแนวทางการการสอนให้ความรู้ในการดูแลตนเองหลังการปลูกถ่ายไตสำหรับพยาบาล เป็นแนวทางเดียวกัน
2. สามารถลดระยะเวลาในการให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตได้อย่างชัดเจน เพื่อที่พยาบาลมีเวลาในการร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย

7. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

1. น.ส. เบญจวรรณ ไหมอินทร์ จัดทำแผนการสอนสำหรับผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต และจัดทำสื่อวิดิทัศน์ เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลในหอผู้ป่วยปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน
2. น.ส. เบญจวรรณ ไหมอินทร์ และนางปิยนุช ทั้งโต ติดตามผลการปฏิบัติให้พยาบาลได้ปฏิบัติตามแผน
3. น.ส. เบญจวรรณ ไหมอินทร์ จัดการประชุมทุก 3 เดือน หรือเมื่อพบข้อผิดพลาดโดยรวมผลงานในแต่ละช่วงระยะเวลาของกิจกรรม หรือปัญหาที่พบ นำมาวิเคราะห์ เสนอแนวทางการแก้ปัญหา มีการสรุปและรายงานความก้าวหน้า รายงานให้ทีมงานรับทราบเพื่อปรับปรุงการบริการต่อไป
4. หัวหน้าหอผู้ป่วย เสนอผลการดำเนินงานมีการนำเสนอ ปัญหา แนวทางแก้ไข ให้คณะกรรมการปลูกถ่ายไต เพื่อพัฒนางานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ

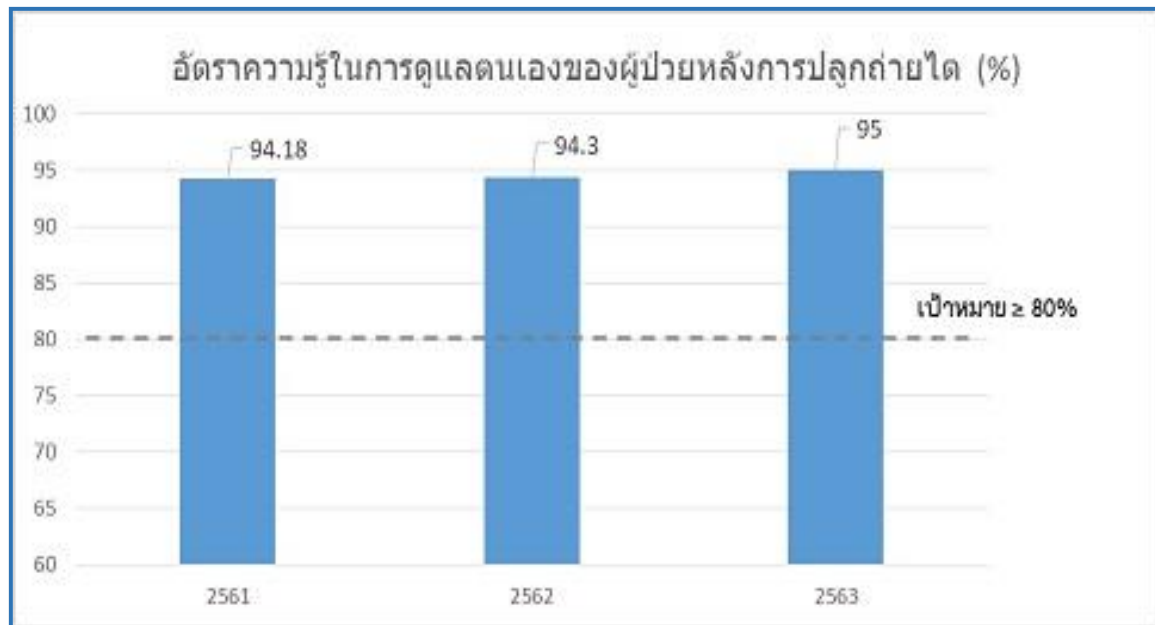
8. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ (5)

1. การพัฒนาสื่อการสอนโดยการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในระบบการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน
2. เกิดการคิดวิเคราะห์และการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ การค้นหาข้อมูลและข้อเท็จจริง เพื่อสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และการทำงานเป็นทีม
3. เป็นต้นแบบในการให้ความรู้หลังการปลูกถ่ายไตของประเทศ จากผลสำเร็จของงาน มีโรงพยาบาลเครือข่าย เช่น โรงพยาบาลสระบุรี และโรงพยาบาลไทยนครินทร์ เป็นต้น ศึกษาดูงานเพื่อนำไปปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต
4. สามารถขยายผลการดำเนินงานเพื่อไปประยุกต์ใช้งานด้านการปลูกถ่ายอวัยวะอื่นได้ เช่น การเปลี่ยนตับ และการเปลี่ยนหัวใจ

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป (5)

1. โครงการพัฒนางานประจำการสู่งานวิจัย (R2R) เรื่องการพัฒนาสื่อการสอนเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต โดย น.ส. เบญจวรรณ ไหมอินทร์ ผู้รับผิดชอบ
2. ขยายผลเพื่อพัฒนาสื่อการสอนสำหรับผู้ป่วยเปลี่ยนตับเพื่อวางแผนจำหน่าย โดย นางปิยนุช ทั้งโต ผู้รับผิดชอบ
3. การยื่นขอจดลิขสิทธิ์ ทรัพย์สินทางปัญญา จากกรมทรัพย์สินทางปัญญา เพื่อขยายผลลงช่อง You Tube เพื่อให้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไตในประเทศ สามารถ Down load ได้ในอนาคต โดย น.ส. เบญจวรรณ ไหมอินทร์ ผู้รับผิดชอบ

อัตราความรู้ในการดูแลตนเองหลังการปลูกถ่ายไต



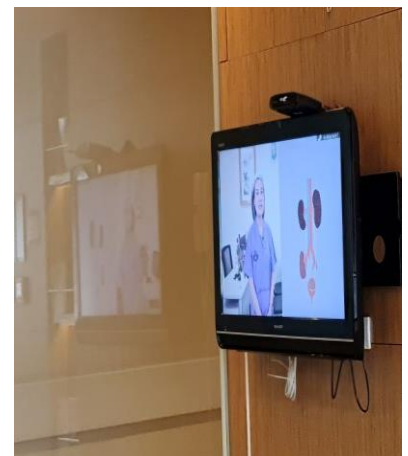
ระยะเวลาในการให้ความรู้ของผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต



อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการ



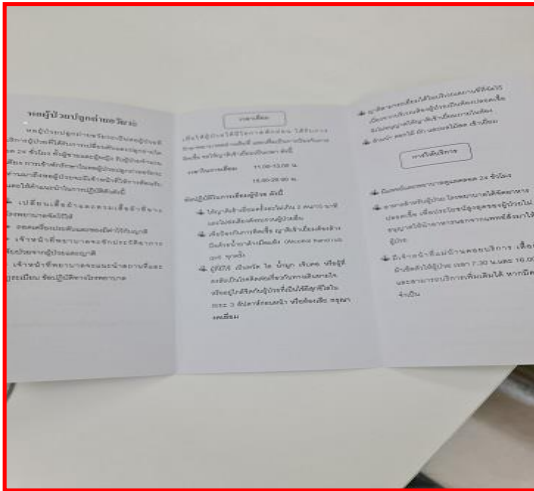
กิจกรรมการสอนให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต โดยใช้วีดิทัศน์ สื่อการสอน



แบบฟอร์ม Check List การให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต

แบบฟอร์ม Check List การให้ความรู้ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต				
รายละเอียด	วันเดือนปีที่ได้รับความรู้			พยาบาล
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	
1.พยาธิสภาพของไต และการปลูกถ่ายไต				
2.การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อ				
3.การเฝ้าสังเกตภาวะสลายไต				
4.การรับประทานอาหาร				
5.การรับประทานยา				
6.การปรับกิจกรรมในสังคมและการออกกำลังกาย				
7.การมีเพศสัมพันธ์และการมีบุตร				
8.การมาตรวจตามแพทย์นัด				
9.การบันทึกสุขภาพอย่างเป็นระบบ				

เอกสารแนบ (3)



แผ่นพับคำแนะนำการปฏิบัติเมื่อเข้ารับการปลูกถ่ายไต

หนังสือคู่มือการผู้ป่วยปลูกถ่ายไต

วิดีโอการสอนผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต (File แนบ)

*ขออนุญาตจัดส่งไฟล์ภายหลัง เนื่องจากไฟล์มีขนาดใหญ่ไม่สามารถส่งทาง email ได้

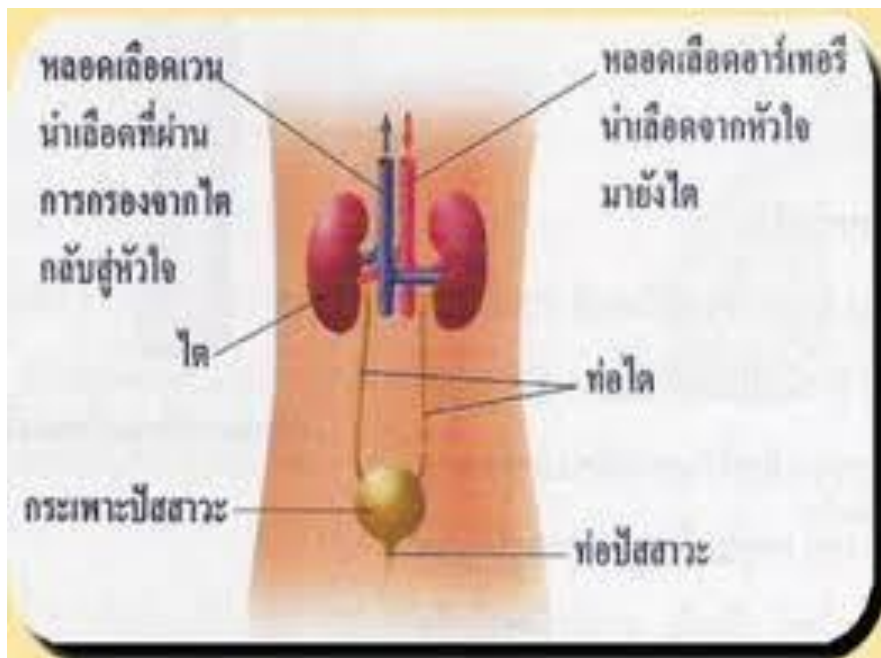
แผนการสอนและบทที่ใช้ถ่ายทอดวิธีทัศนสำหรับผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายไต

การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายไตเมื่อกลับบ้าน

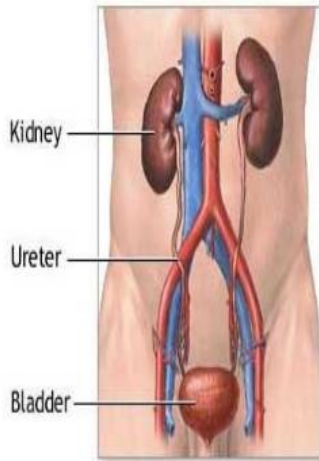
สวัสดีค่ะดิฉัน น.ส.เบญจวรรณ ไหมอินทร์ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ สอบถามชื่อผู้ป่วย อายุ อาชีพ ลักษณะที่อยู่อาศัย อาศัยอยู่กับใครบ้าง ผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายไตจำเป็นต้องได้รับความรู้ในการดูแลตนเองเพื่อให้ไตที่ได้รับไปสามารถอยู่ได้นานที่สุด ก่อนอื่นเรารู้จักไตว่าคืออะไรและวิธีการปลูกถ่ายไตเป็นอย่างไร

ไตคืออะไร (ระหว่างที่บรรยายไตคืออะไรจะขึ้นรูปภาพของไต)

อยู่ 2 ข้างอยู่ที่บริเวณไตชายโครงด้านหลังของเอวทั้ง 2 ข้าง ในไตแต่ละข้างจะมีหน่วยทำงานเล็กๆเพื่อที่จะทำหน้าที่กรองเอาน้ำเลือดลงไปสู่ท่อเล็กๆซึ่งท่อเล็กๆเหล่านี้จะไตมีรูปร่างคล้ายถั่ว สีน้ำตาลแดง มีขนาดเท่ากับกำปั้นของผู้เป็นเจ้าของ มีทำหน้าที่เลือกดูดซึมสารที่มีประโยชน์กลับคืนสู่ร่างกาย เหลือสิ่งที่เป็นของเสียซึ่งจะขับออกจากร่างกายในรูปของปัสสาวะ



ไต



- ไต มี 2 ข้าง คล้ายรูปถั่ว ขนาดในผู้ใหญ่ ~10-13 ซม. ตำแหน่งอยู่ด้านหลัง บริเวณบนเอว ทั้งสองข้าง
- โดยสรุปหน้าที่ของไตจึงมีทั้งหมดดังนี้คือ
- ขับของเสียที่เกิดจากการเผาผลาญสารอาหาร รวมทั้งสารพิษต่างๆที่ร่างกายได้รับออกมาเป็นปัสสาวะ
- ขับน้ำส่วนเกินออกจากร่างกาย
- ควบคุมความดันของน้ำและเกลือแร่ที่สำคัญให้อยู่ในภาวะปกติเสมอ
- ช่วยสร้างฮอร์โมนที่มีผลต่อการสร้างเม็ดเลือดแดง
- ช่วยสร้าง วิตามินดี -3 ชนิดแอคทีฟ ซึ่งมีผลต่อการดูดซึมแคลเซียมและฟอสเฟต

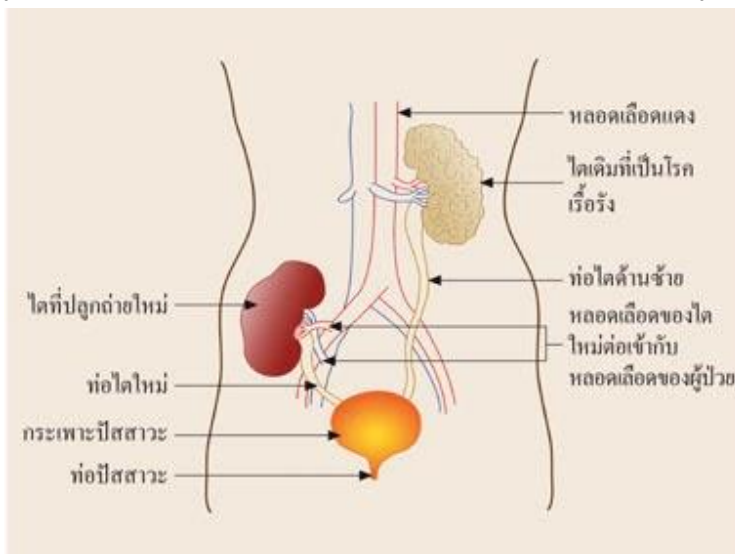
2

การผ่าตัดปลูกถ่ายไต (ระหว่างที่บรรยายการผ่าตัดและที่มาของไตจะขึ้นรูปภาพของไต)

การผ่าตัดนำไตที่ดีและเหมาะสมมาใส่ให้กับผู้ป่วยที่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายโดยไม่จำเป็นต้องผ่าตัดนำไตเดิมของผู้ป่วยออก ยกเว้นในบางกรณีที่ต้องผ่าตัดเอาไตเดิมออก

ที่มาของไตที่ใช้ปลูกถ่าย

1. ได้รับจากผู้ที่มีชีวิต จากการบริจาคไตจาก บิดา มารดา บุตร พี่น้อง ญาติที่สืบสายเลือดจากครอบครัวของผู้ป่วยโรคไตอย่างแท้จริง หรือจากสามี/ภรรยาที่ต้องแต่งงานโดยมีทะเบียนสมรสมาไม่ต่ำกว่า 3 ปี หรือมีบุตรด้วยกันอย่างน้อย 1 คน
2. ได้รับจากผู้ป่วยสมองตาย(เสียชีวิต) คือผู้เสียชีวิตที่มีเซลล์สมองตาย แต่อวัยวะอื่นรวมถึงไตยังสามารถทำงานได้ จึงสามารถนำมาปลูกถ่ายให้กับผู้ป่วยโรคไตได้ ซึ่งต้องผ่านการยินยอมจากญาติหรือมีการแสดงเจตจำนงของผู้ตายเอาไว้ล่วงหน้าในการบริจาคไต ทั้งนี้ไตที่ถุ่กนำมาใช้ยังต้องผ่านการคัดกรองโดยละเอียดจากแพทย์ก่อนการปลูกถ่าย



การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยปลูกถ่ายไตเมื่อกลับบ้าน

1. การเฝ้าระวังและป้องกันการติดเชื้อ

การรับประทานยากดภูมิต้านทานจะช่วยให้ไม่เกิดภาวะสไลต์ไตแต่จะทำให้ร่างกายติดเชื้อได้ง่ายโดยเฉพาะ 3 เดือนแรกหลังผ่าตัดเพราะแพทย์จะให้ปริมาณยากดภูมิในปริมาณสูงทำให้ร่างกายติดเชื้อได้ง่ายผู้ป่วยควรดูแลตนเองดังนี้

สุขอนามัยร่างกายทั่วไป

1. ผู้ป่วยควรอาบน้ำอย่างน้อยวันละ2ครั้ง และสระผมทุกวันแนะนำให้ใช้สบู่เหลวแทนการใช้สบู่ก้อนเพื่อลดการสะสมของเชื้อโรค
2. แปรงฟันอย่างน้อยวันละ2ครั้ง หลังตื่นนอนตอนเช้าและก่อนเข้านอน หรือแปรงฟัน/บ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร เพื่อป้องกันการติดเชื้อ/เชื้อรา/ฟันผุในช่องปาก
3. ดูแลตัดเล็บให้สั้นและสะอาด การล้างมือบ่อยๆจะช่วยลดการติดเชื้อ ควรล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร หลังขับถ่าย หรือสัมผัสสิ่งต่างๆโดยใช้น้ำยาล้างมือหรือเจล ล้างมือ
4. ผู้ป่วยเพศหญิงควรทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ทุกครั้งที่ขับถ่าย หากมีประจำเดือน ให้เปลี่ยนผ้าอนามัยทุก2 ชั่วโมง เพศชายให้ทำความสะอาดบริเวณหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศ และห้ามกลั้นปัสสาวะ

การดูแลรักษาความสะอาดภายในบ้านและสิ่งแวดล้อม

1. หมั่นดูแลทำความสะอาดบ้านและห้องน้ำไม่ให้สกปรกหรือมีฝุ่น ผ้าเช็ดตัว ปลอกหมอน ผ้าปูที่นอน ควรเปลี่ยนซักทำความสะอาดทุกสัปดาห์โดยช่วง-3-6 เดือนแรกหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตเป็นช่วงที่ได้รับยากดภูมิขนาดสูงอาจทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย ควรมีผู้ดูแลช่วยทำความสะอาดบ้านให้หรือถ้าผู้ป่วยต้องทำความสะอาดเองควรสวมถุงมือ ใส่หน้ากากอนามัยและอาบน้ำ สระผม เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่หลังทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว
2. หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดสัตว์เลี้ยงโดยตรง ไม่สัมผัสหรือคลุกคลีกับสัตว์เลี้ยงหรือถ้าสัมผัสควรล้างมือให้สะอาดเพราะอาจนำเชื้อโรคมานสู่ผู้ป่วยได้
3. หลีกเลี่ยงการทำงานคลุกคลีหรือจับต้องดิน/ต้นไม้/ดอกไม้สดในช่วง6เดือนแรกหลังผ่าตัดหากจำเป็นต้องสัมผัสควรสวมถุงมือ ใส่หน้ากากอนามัยและอาบน้ำ สระผม เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่
4. ควรสวมรองเท้าทุกครั้งเมื่อเดินออกจากตัวบ้าน ไม่เดินเท้าเปล่าบนพื้นดิน/หญ้า เพื่อป้องกันไม่ให้ติดเชื้อรา/พยาธิ
5. เมื่ออยู่ในบ้านถ้าไม่มีผู้ที่ไม่สบาย ไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัยสามารถใช้ชีวิตร่วมกับคนในบ้านได้ ปกติสามารถนอนเตียงเดียวกัน รับประทานอาหารร่วมกันโดยใช้ช้อนกลาง จานชามไม่ต้องแยกกันหลังใช้ทำความสะอาดผึ่งให้แห้ง เสื้อผ้าซักรวมกันได้ไม่ต้องลวกน้ำร้อนแต่ถ้าในบ้านมีผู้ที่ไม่สบายควรสวมหน้ากากอนามัยทั้งตัวผู้ป่วยหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตและผู้ที่ไม่สบายเพื่อป้องกันการติดต่อโรคจากทางเดินหายใจ

การปฏิบัติตัวเมื่อต้องอยู่นอกบ้าน

1. แนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง (สอนการใส่หน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง)
2. แนะนำไม่ให้อยู่ในสถานที่ที่อากาศไม่ปลอดโปร่งหรือไม่สะอาด หลีกเลี่ยงการเข้าชุมชนในช่วง6เดือนแรกหลังผ่าตัด เช่น ตลาด ศูนย์การค้า โรงหนัง ถ้าจำเป็นหลังทำธุระเสร็จแล้วรีบกลับบ้าน
3. การใช้ห้องน้ำสาธารณะ ควรเช็ดฝารองนั่งชักโครกทุกครั้งก่อนนั่งและกดน้ำชักโครกทิ้ง2ครั้งก่อนทำธุระหลังจากนั้นให้ล้างมือให้สะอาด

การดูแลรักษาแผลผ่าตัด

รักษาความสะอาดบริเวณแผลผ่าตัดโดยทำแผลวันละ 1 ครั้ง ดูแลไม่ให้แผลเปียกน้ำ โดยทั่วไปจะครบตัดไหม 14 วันหลังผ่าตัดถ้าหลังตัดไหมแผลแห้งสนิทดีสามารถโดนน้ำได้ หากมีอาการผิดปกติเช่น บริเวณแผลบวม แดง มีของเหลวไหลออกมาให้รีบแจ้งให้พยาบาลทราบทันทีหรือถ้ากลับบ้านแล้วให้มาตรวจก่อนนัด

การตรวจเช็คอุณหภูมิร่างกาย

- **สอนการใช้ปรอทวัดไข้** แนะนำให้ใช้ปรอทของตัวเองไม่ใช่ร่วมกับผู้อื่น ใช้เสร็จให้เก็บใส่ปลอกหรือใช้กระดาษทิชชูซับแห้งให้แห้งแล้วค่อยเก็บใส่ปลอก
- ให้วัดอุณหภูมิเช้าและก่อนนอน หรือเวลาที่ไม่สุขสบาย
- การแปลผล วัดอุณหภูมิได้ $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ แสดงว่ามีไข้ ให้พักประมาณ 30 นาทีแล้ววัดซ้ำถ้าวัดอุณหภูมิได้ $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ให้มาโรงพยาบาลทันที ห้ามรับประทานยาเอง

2. การรับประทานยา

- ผู้ป่วยจำเป็นต้องรับประทานยากดภูมิต้านทานตลอดชีวิตหรือจนกว่าเกิดภาวะสลดไตหรือมีคำสั่งจากแพทย์ โดยรับประทานยาวันละ 2 มื้อและห่างกัน 12 ชั่วโมงยากดภูมิต้านทานจะออกฤทธิ์การดูดซึมได้ดีตอนที่ท้องว่างเพราะฉะนั้นต้องทานยากดภูมิก่อนอาหารอย่างน้อย 1 ชั่วโมง ช่วงอยู่รพ.พยาบาลจะให้ผู้ป่วยทานยาเวลา 7 และ 19 น. โดยรับประทานอาหารเวลา 8 น. และ 17 น. (สอบถามผู้ป่วยมีปัญหในการรับประทานอาหารไหมเมื่อต้องกลับไปอยู่บ้านและทำงาน) ถ้ามีปัญหาช่วงเย็นแนะนำให้ทานยาเวลา 19 น. และรับประทานอาหาร 20 น. ช่วง 17 น. ทานอาหารว่างรองท้องก่อนได้
- ห้ามหยุดรับประทานยาหรือปรับยาเอง ถ้าลืมรับประทานยาภายใน 6 ชั่วโมงให้รับประทานได้ทันทีแต่ถ้าเกิน 6 ชั่วโมงให้ไปทานในเวลาต่อไปโดยไม่ต้องเพิ่มขนาดยา
ผู้ป่วยถามว่า ถ้าดิฉันลืมทานยาตอน 7 น. นึกได้ตอน 10 น. ให้ทานทันทีใช่ไหมคะ
พยาบาล ใช่ค่ะ แต่ถ้านึกได้หลัง 13 น. ให้ไปทานตอน 19 น. โดยไม่ต้องเพิ่มขนาดยาค่ะ

3. การรับประทานอาหารและน้ำ

1. แนะนำให้รับประทานอาหารที่ สุก สะอาด ไม่รับประทานอาหารสุกๆดิบๆ อาหารหมักดอง แปรูปต่างๆ เช่น กะปิ ปลา ร้า หมูหยอง หมูยอกุนเชียง ส้มตำ น้ำพริกผักสด ถ้าจะรับประทานน้ำพริกต้องเป็นน้ำพริกที่ปรุงสุกแล้วหรือผักต้มเท่านั้น
2. ไม่รับประทานอาหารค้างคืนหรืออาหารแช่แข็ง รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆหรือภายในวันที่ปรุงอาหารเพราะอาหารที่เย็นแล้วเชื้อจุลินทรีย์จะเริ่มเจริญเติบโตถ้าจะรับประทานให้นำมาอุ่นด้วยเตาแก๊สให้เดือดจนทั่วไม่แนะนำให้อุ่นด้วยไมโครเวฟเพราะได้แค่ความร้อนไม่ได้ทำลายเชื้อจุลินทรีย์
3. งดอาหารและผลไม้ที่มี โปแตสเซียม เช่นกล้วย ส้ม มะละกอ เป็นต้น
4. ควรดื่มน้ำหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เครื่องในสัตว์ ไข่แดง เนื้อสัตว์ติดมัน หอยนางรม ปลาหมึก กุ้ง กะทิ
5. พยายามปรุงอาหารโดยการ นึ่ง ต้ม ย่าง หรือ อบ แทนการทอด แต่ถ้าจำเป็นต้องทอดควรใช้เป็นน้ำมันพืช หลีกเลี่ยงน้ำมันที่มีกรดไขมันอิ่มตัวสูง เช่น น้ำมันมะพร้าว
6. เลี่ยงอาหารหวานจัด ชา กาแฟ น้ำอัดลม
7. จำกัดโซเดียม 2 กรัม/วัน
8. แนะนำให้ดื่มนมพร่องมันเนย และรับประทานไข่ขาว
9. งดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เพราะจะทำให้เส้นเลือดไม่ดีและรบกวนการดูดซึมยา
10. ดื่มน้ำเปล่าวันละ 3-4 ลิตร เพื่อให้ไตทำงานได้ดี เลี่ยงการรับประทานน้ำแข็งที่ซื้อตามท้องตลาดถ้าจะรับประทานน้ำแข็งให้ทำเองโดยที่ตู้เย็นต้องสะอาดและไม่มีของสดแช่ปนอยู่ด้วยกัน

รูปภาพขวดน้ำ (นำขวดน้ำของจริง ประกอบการถ่ายทำ)

(นำขวดน้ำ ขนาดต่างๆ มาเป็นส่วนประกอบ ขนาด 300 ML, 600 ML, 1000 ML, 1500 ML)



4.การปรับกิจกรรมในสังคมและการออกกำลังกาย

1.หลังผ่าตัดผู้ป่วยสามารถออกกำลังกาย

- 1-2 วันหลังผ่าตัด ยืนและเดินรอบเตียง
- 1-2 สัปดาห์หลังผ่าตัด เดินและเคลื่อนไหวช่วยตัวเอง
- 2-3สัปดาห์หลังผ่าตัด เดินรอบๆในบริเวณบ้าน ครั้งละ10-15 นาที วันละ2-3รอบ
- 4-6สัปดาห์หลังผ่าตัด เดิน เร็วๆจนเหงื่อออกครั้งละ15-30 นาที วันละ1-2ครั้ง

หลัง 8 สัปดาห์ออกกำลังกายได้ตามปกติ กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม ได้แก่ การเดิน การแกว่งแขนขา การรำมวยจีน การเต้นแอโรบิก หรือเป็นกิจกรรมที่ทำคนเดียวไม่พาดพิง งดกิจกรรมการออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ กิจกรรมที่ต้องมีการปะทะ/กระแทกอย่างรุนแรง เช่น ฟุตบอล ชกมวย รักบี้ ยูโด มวยปล้ำ เพราะอาจเกิดการกระทบกระแทกถูกตำแหน่งที่วางไตได้

2.หลังการปลูกถ่ายไต 2-3 เดือนแรก ไม่ควรยกของหนักเกิน 10 กิโลกรัม

3.กิจกรรมที่ไม่ควรปฏิบัติ เช่น การยกของหนัก การเข็น การดึง การแบกหาม การออกแรงเบ่งเพราะจะมีผลทำให้หลอดเลือดหดตัว เพิ่มการทำงานของหัวใจและความดันโลหิตสูงขึ้นซึ่งจะส่งผลให้ไตเสื่อมตามมา หรือเกิดการฉีกขาดของรอยต่อที่แพทย์ได้ทำการตัดต่อเส้นเลือด/ทางเดินปัสสาวะไว้ได้

4. เลี่ยงการใส่กางเกงรัดรูปหรือคาดเข็มขัดที่รัดแน่นจนเกินไป หรือกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่อการกด กระแทกตำแหน่งที่วางไตไว้ เพราะจะทำให้ไตพกซ้ำฉีกขาดได้

5. พักผ่อนอย่างน้อยวันละ6-8 ชั่วโมง

5.การมีเพศสัมพันธ์และการมีบุตร

1.สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้หลังจากผ่าตัด 1 เดือน โดยที่แผลผ่าตัดแห้งสนิทดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ในผู้หญิงควรปัสสาวะก่อนและหลังการมีเพศสัมพันธ์และทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ทุกครั้งหลังมีเพศสัมพันธ์ สำหรับผู้ชายให้ทำความสะอาดบริเวณหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศทุกครั้งหลังร่วมเพศ

2.ไม่ควรเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ และใช้ทำร่วมเพศที่ไม่กดกระแทกตำแหน่งที่วางไต

3. ในผู้หญิงควรคุมกำเนิดอย่างน้อย 1 ปี โดยใช้ถุงยางอนามัย ไม่แนะนำให้ใช้ยาฮอร์โมนต่างๆ เช่น การรับประทาน ผัง ฉีด เนื่องจากมีผลข้างเคียงต่อยากดภูมิ และการใช้ห่วงอนามัยจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

4. ผู้ป่วยหญิงสามารถตั้งครรภ์และให้กำเนิดบุตรได้โดยไม่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษทั้งจากสูตินรีแพทย์และแพทย์ผู้ปลูกถ่ายไต

6. การมาตรวจตามนัด

ผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไต จำเป็นต้องได้รับการตรวจการทำงานของไตใหม่ การปรับขนาดยากดภูมิต้านทานให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม และการตรวจค้นภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ระยะเวลาที่ต้องมาพบแพทย์มีดังนี้

- 1 เดือนแรก พบแพทย์ 1 ครั้ง/สัปดาห์
- 2-3 เดือน พบแพทย์ ทุก 2 สัปดาห์
- 4-12 เดือน พบแพทย์ 1 ครั้ง/เดือน
- ปีที่ 2 พบแพทย์ ทุก 1-2 เดือน
- ปีที่ 3 เป็นต้นไป พบแพทย์ ทุก 1-3 เดือน

ควรมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้งเพื่อ

- ตรวจการทำงานของไต BUN, Creatinine
- ตรวจปัสสาวะ
- ตรวจเลือดดูความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาวและเกล็ดเลือด
- ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด
- ตรวจระดับไขมันในเลือดและการทำงานของตับ
- ตรวจวัดระดับของยากดภูมิต้านทาน

การเตรียมตัวมาพบแพทย์ในวันนัด

1. ควรงดอาหารดื่มได้แต่น้ำเปล่าอย่างน้อย 8-12 ชั่วโมง

2. ควรเจาะเลือดก่อน 7 น. เพื่อตรวจวัดระดับของยากดภูมิต้านทานช่วงที่ต่ำที่สุด ให้นายาที่รับประทานหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตมาด้วย เพราะเมื่อเจาะเลือดแล้วจะได้รับประทานยา ถ้ามาไม่ทัน 7 น. ให้เจาะเลือดก่อนแล้วจึงค่อยรับประทานยากดภูมิต้านทานพร้อมกับแจ้งแพทย์ผู้ดูแล

3. นำคู่มือบันทึกปริมาณน้ำดื่ม ปัสสาวะ อุณหภูมิร่างกาย ความดันโลหิต น้ำหนักตัวมาด้วย

4. บันทึกข้อคำถามที่สงสัยและนำมาถามแพทย์หรือพยาบาลในวันนัดตรวจ

7. อาการสำคัญที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด

- มีไข้ โดย วัดอุณหภูมิร่างกายได้ $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$
- ปัสสาวะแสบขัด หรือ ขุ่นเป็นตะกอน หรือ มีไข้หนาวสั่นร่วมด้วย แสดงว่ามีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ยังไม่ได้ off stent แนะนำให้รีบมาโรงพยาบาลรามาธิบดี)
- มีภาวะสลดได้ ดังนี้
 1. ตัวบวม ปัสสาวะออกน้อยลง น้ำหนักเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว
 2. ความดันโลหิตสูงขึ้น
 3. มีอาการเจ็บ ปวด บริเวณที่ใส่ไตใหม่
 4. มีไข้
 5. เมื่อมาโรงพยาบาลตรวจเลือดพบว่า มีระดับค่าของเสียในร่างกาย (Creatinine) สูงขึ้น
 6. ตรวจพบโปรตีนในปัสสาวะ

- ท้องเสีย
- มีลักษณะแผลเริ่มขึ้นเป็นตุ่มน้ำใส

ให้บัตรประจำตัวผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะและเบอร์ติดต่อ

โดยถ้าพบอาการผิดปกติต่างๆ ไม่สบาย ไม่ควรซื้อยารับประทานเองควรมาพบแพทย์ทุกครั้งโดยถ้าอยู่ที่กรุงเทพหรือปริมณฑลให้มาที่โรงพยาบาลรามาริบัติในวันจันทร์-ศุกร์ ช่วงเวลา 8-16 น. ให้มาที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ชั้น1 ตึกพระเทพ ช่อง B 19 ถ้าหลัง 16 น. หรือวันเสาร์-อาทิตย์หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ให้มาที่แผนกฉุกเฉินแต่ถ้าผู้ป่วยอยู่ที่ต่างจังหวัดให้ไปตรวจที่โรงพยาบาลใกล้บ้านพร้อมแสดงบัตรประจำตัวผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะหรือโทรศัพท์มาปรึกษาตามนามบัตรที่แจกให้ก่อนจำหน่ายกลับบ้านได้ 24 ชั่วโมงเบอร์โทรศัพท์ 0812498634 ปรึกษาเรื่องยาโทรศัพท์ 02-2011270

8.การบันทึกสุขภาพอย่างเป็นระบบ (คู่มือบันทึกสุขภาพ)

- 8.1 การวัดปรอทวันละ2ครั้ง เข้าและก่อนนอน
- 8.2การวัดความดันโลหิตวันละ2ครั้ง เข้าและก่อนนอน
- 8.3 การชั่งน้ำหนักวันละ1ครั้งตอนเช้าหลังตื่นนอน(ประเมินภาวะสลดไต) ผู้ป่วยเตรียมเครื่องชั่งน้ำหนักก่อนกลับบ้าน
- 8.4บันทึกปริมาณน้ำและปัสสาวะในแต่ละวัน
- 8.5บันทึกค่าของเสีย (Cr) แนะนำค่าปกติ0.6-1.2

พยาบาล- สอบถามว่าผู้ป่วยมั่นใจพร้อมที่จะดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน

ผู้ป่วย ตอบ “มั่นใจมากค่ะ ชอบคุณค่ะ”

