

สำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ยังไม่ได้รับการบำบัดทดแทนไต ลักษณะผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณา วิธีการรักษาแบบองค์รวมชนิดระดับประคอง

แพทย์ประจำตัวของผู้ป่วยหรือทีมดูแลโรคไตเรื้อรัง อาจจะเป็นผู้เริ่มต้นคัดกรองลักษณะผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณาวิธีการรักษาแบบองค์รวมชนิดระดับประคอง เพื่อให้ทีมผู้รักษาและผู้ป่วยเองเกิดความคำนึงอย่างรอบคอบถึงข้อดีและข้อด้อยของการรักษาด้วยวิธีต่างๆ ระหว่างการตัดสินใจเลือกการรักษา

1. ผู้สูงอายุมากกว่า 80 ปีขึ้นไป
2. ผู้ที่มีอายุมากกว่า 75 ปีและมีสิ่งตรวจพบ อย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อ ต่อไปนี้ ซึ่งบ่งชี้ว่าผู้ป่วยมีการพยากรณ์โรคไม่ดีและไม่ น่าจะได้ประโยชน์จากการบำบัดทดแทนไตเท่าที่ควร

2.1 Positive surprise question หมายถึง การได้คำตอบว่า “ไม่แปลกใจ” เมื่อตั้งคำถามและตอบโดยแพทย์หรือพยาบาลที่มีประสบการณ์ว่า “คุณจะไม่แปลกใจหรือไม่ถ้าผู้ป่วยเสียชีวิตในปีหน้า” เพื่อคาดคะเนโอกาสของการเสียชีวิตของผู้ป่วยในช่วง 6-12 เดือนข้างหน้า

2.2 Charlson comorbidity score มากกว่าหรือเท่ากับ 8 คะแนน

2.3 Karnofsky Performance Scale น้อยกว่า 40

2.4 มีภาวะทุพโภชนาการรุนแรง (เช่น ระดับอัลบูมินในซีรัม น้อยกว่า 2.5 ก./ดล.) ที่ไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้

3. ผู้ที่มีการทำลายของสมองรุนแรงอย่างถาวรจนไม่สามารถทำกิจวัตรใดๆ (vegetative stage) หรือผู้ที่แพทย์หรือทีมผู้รักษาและผู้แทนโดยชอบธรรม เห็นพ้องต้องกันว่าไม่น่าจะได้ประโยชน์จากการบำบัดทดแทนไต
4. ผู้ที่มีโรคเรื้อรังอื่นๆ นอกเหนือจากโรคไตเรื้อรังและได้รับการพิจารณาแล้วว่าโรคนั้นๆอยู่ในระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถรับการรักษาให้ดีขึ้นได้ หรือผู้ที่แพทย์คาดว่าจะมีชีวิตได้ไม่เกิน 1 ปี
5. ผู้ที่อยู่ในสภาวะไม่เหมาะสมสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ได้แก่

5.1 ผู้ที่มีโอกาสสูงที่จะไม่ประสบความสำเร็จในการเตรียมหลอดเลือดสำหรับการฟอกเลือดทุกประเภทที่ตำแหน่งใดได้ และมีสภาพภายในช่องท้องหรือผนังหน้าท้องไม่เหมาะกับการล้างไตทางช่องท้อง

5.2 ผู้ที่มีโอกาสสูงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ทำให้เกิดอันตรายร้ายแรง เช่น ความดันโลหิตต่ำมาก ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะที่มีผลต่อระบบไหลเวียนโลหิต ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และไม่สามารถเปลี่ยนเป็นการล้างไตทางช่องท้องทดแทนได้

6 ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ ผู้ดูแลและความเป็นอยู่ที่ไม่ส่งเสริมการดูแลผู้ป่วย มีครอบครัวที่ซับซ้อน ต้องการความช่วยเหลือ เช่น ความซับซ้อนด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณ มีอาการไม่สุขสบายที่จัดการลำบาก หรือรบกวนการดำเนินชีวิตอย่างมาก เป็นต้น

สำหรับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายบางรายที่รับการบำบัดทดแทนไตอยู่แล้วที่น่าจะมีความเหมาะสมในการเปลี่ยนหรือรับการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคองร่วมด้วย ได้แก่

1. ผู้ที่แสดงเจตจำนงด้วยตัวเองเป็นลายลักษณ์อักษรหรือเคยแจ้งผู้แทนโดยชอบธรรมด้วยวาจาในการขอยุติการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือการล้างไตทางช่องท้อง
2. ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ที่มีความบกพร่องในการตัดสินใจแสดงเจตจำนงด้วยตัวเองเป็นลายลักษณ์อักษรในการขอยุติการฟอกไตทุกประเภท
3. ผู้ที่มีการทำลายของสมองรุนแรงอย่างถาวรจนไม่สามารถทำกิจวัตรใดๆ (vegetative stage) หรือผู้ที่แพทย์หรือทีมผู้รักษาและผู้แทนโดยชอบธรรม เห็นพ้องต้องกันว่าไม่น่าจะได้รับประโยชน์จากการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต
4. ผู้ที่มีโรคร่วมที่มีการพยากรณ์โรคไม่ดี หรือโรคเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ เช่น โรคมะเร็งระยะสุดท้าย โรคตับวายรุนแรงที่ไม่สามารถได้รับการปลูกถ่ายตับได้
5. ผู้ที่อยู่ในสภาวะไม่เหมาะสมสำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ได้แก่

5.1 ผู้ที่มีโอกาสสูงที่จะไม่ประสบความสำเร็จในการเตรียมหลอดเลือดสำหรับการฟอกเลือดทุกประเภทที่ตำแหน่งใดก็ได้ และมีสภาพภายในช่องท้องหรือผนังหน้าท้องไม่เหมาะกับการล้างไตทางช่องท้อง

5.2 ผู้ที่มีโอกาสสูงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนระหว่างการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ทำให้เกิดอันตรายร้ายแรง เช่น ความดันโลหิตต่ำมาก ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะที่มีผลต่อระบบไหลเวียนโลหิต ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และไม่สามารถเปลี่ยนเป็นการล้างไตทางช่องท้องทดแทนได้

5.3 ผู้ที่ไม่ร่วมมือในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหรือการล้างไตทางช่องท้องจนอาจเกิดอันตรายร้ายแรงได้

สำหรับการบำบัดทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันรุนแรงและผู้ป่วยวิกฤต (Hemodialysis for patients with severe acute kidney injury and critically ill patients) ผู้ป่วยที่มีภาวะต่อไปนี้ น่าจะได้รับประโยชน์จากการรักษาชนิดประคับประคองมากกว่าการบำบัดทดแทนไต ทั้งนี้ให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ เพื่อวางแผนการรักษาร่วมกับแพทย์

1. ผู้ที่มีระบบไหลเวียนโลหิตไม่เสถียร และ/หรือ ต้องได้รับยาเพิ่มความดันโลหิตขนาดสูง หรือมีหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดรุนแรง และไม่น่าจะมีโอกาสรอดชีวิตเกิน 24 ชั่วโมง
2. ผู้ที่มีโรคร่วมที่มีการพยากรณ์โรคไม่ดี หรือโรคเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ เช่น โรคมะเร็งระยะสุดท้าย โรคไตวายรุนแรงที่ไม่สามารถได้รับการปลูกถ่ายไตได้
3. ผู้ที่สูญเสียการรู้สึกตัวชนิดถาวรจากพยาธิสภาพในสมอง หรือจากโรคอื่นๆ
4. ผู้ป่วยสูงอายุมากกว่า 75 ปี และมีสิ่งตรวจพบอย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อ ได้แก่

4.1 แพทย์ผู้รักษาเห็นว่าผู้ป่วยมีโอกาสมียุติชีวิตอยู่ได้ ไม่เกิน 1 ปี

4.2 มี comorbidity score สูง เช่น Charlson comorbidity score มากกว่า 8

4.3 ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันและการทำงาน (Functional status) ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต่ำมากหรือ Karnofsky performance status score น้อยกว่า 40 ติดต่อกันเกิน 3 เดือน

4.4 มีภาวะทุพโภชนาการรุนแรงที่ไม่สามารถแก้ไขให้ดีขึ้นได้ติดต่อกันเกิน 3 เดือน