

การกำกับตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่เป็นโรคไตวายเรื้อรัง

Self-regulation of School Age Children with Chronic Kidney Disease

ชญานิกา ศรีวิชัย

บทคัดย่อ

โรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเด็กเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุข และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ ไตวายเรื้อรังถือเป็นระยะสุดท้ายของการเกิดโรคไตทุกชนิด ผู้ป่วยจะมีการสูญเสียหน้าที่ของไตอย่างถาวรทำให้เกิดอาการผิดปกติต่างๆ มากมาย ปัจจุบันอัตราการเกิดไตวายเรื้อรังในเด็กมีเพิ่มขึ้น และแต่ละปีจะมีจำนวนผู้ป่วยเด็กที่เสียชีวิตจากโรคไตวายเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น แม้ว่าในปัจจุบันการรักษาสามารถชะลอการเสียชีวิตลงได้ แต่ผู้ป่วยเด็กที่รอดชีวิตยังคงอยู่ในภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาแบบประคับประคอง หรือการรักษาด้วยการล้างไตเป็นระยะๆ ไปตลอดชีวิต ทำให้เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม การดูแลกำกับตนเองจึงมีความสำคัญสำหรับผู้ป่วยเด็ก ซึ่งผู้ป่วยจะต้องรู้ว่าจะต้องทำอย่างไรจึงจะสามารถดูแลกำกับตนเองได้จากลักษณะของพยาธิสภาพร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทุกระบบและลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคได้ ทั้งนี้โรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดและอัตราการเสื่อมสภาพของไตยังคงดำเนินต่อไป เป้าหมายหลักในการรักษาดูแลโรคไตวายเรื้อรัง คือ การควบคุมอาการของโรค และการหยุดยั้งการเสื่อมสภาพของไตที่กำลังดำเนินต่อไป การรักษาภาวะดังกล่าวนอกจากจะป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนแล้วยังชะลอได้ด้วยการจำกัดชนิดของอาหารที่บริโภคควบคู่กับการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง หากผู้ป่วยมีการกำกับตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมแล้วก็จะเป็นการช่วยให้แผนการรักษามีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การกำกับตนเอง, โรคไตวายเรื้อรัง, เด็กวัยเรียน

Abstract

Renal disease in children is a major public health problem and is a major cause of death. Kidney failure is the final stage of chronic kidney disease. Patients will have loss of permanent kidney function, increased various abnormalities present at birth in children with chronic renal failure, and every year the number of patients who died with chronic kidney disease has increased. Although the current treatments can slow down deterioration, patients who survive and remain in a state of chronic illness that requires

palliative treatment or treatment with periodical dialysis, are a burden to family and society. Self-care is important for patients. Patients need to know how to take care of themselves with the appearance of pathological changes in all body systems, to reduce complications of the disease. The renal disease is not cured the disease and the rate of deterioration will continue. The main goal of treatment is to control symptoms and stop the deterioration of the kidneys, are ongoing. Such treatment will prevent complications deterioration is also limited by the types of food consumed. If the patient is self-directed in the proper diet, it will help plan effective treatment.

Keywords: Self-regulation, chronic kidney disease, school age children.



ความนำ

โรคไตวายเรื้อรังในผู้ป่วยเด็กเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุข และเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ ไตวายเรื้อรังถือเป็นระยะสุดท้ายของการเกิดโรคไตทุกชนิด สาเหตุของภาวะไตวายเรื้อรังหรือไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในเด็ก มีความแตกต่างจากผู้ใหญ่ เด็กวัยเรียนมักเกิดจากโรคไตอักเสบเรื้อรัง กลุ่มอาการเนโฟรติก และโรคเอสแอลอีอาการที่บ่งบอกว่าเป็นโรคไตวาย เช่น ปัสสาวะน้อยหรือไม่มีปัสสาวะ ปัสสาวะมาก ปัสสาวะบ่อยในเวลากลางคืน สิ่งเหล่านี้เกิดจากความผิดปกติของหลอดไตในการดูดกลับสารน้ำและเกลือแร่ ปัสสาวะสีน้ำตาลเข้ม มีอาการหน้าและหนังตาบวมหรือเท้าบวมทั้งสองข้าง ซึ่งสังเกตได้ง่ายเวลาตื่นนอนตอนเช้าและการกดบวมที่หน้าแข้งทั้งสองข้าง ความดันโลหิตสูง อาการที่บ่งบอกว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย คือ ตัวซีด อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริว ผิวหนังแห้ง คันตามตัว ตามัว บวม เหนื่อยหอบ ถ้าเป็นมากขึ้นจะซึมลง ชัก หหมดสติ และเสียชีวิตได้ในที่สุด อาการอื่น ๆ ที่พบได้ เช่น การเจริญเติบโตช้าจากการขาดสารอาหารและความผิดปกติของฮอร์โมนช่วยการเจริญเติบโต หรือติดเชื้อบ่อย ๆ รวมทั้งการเจริญเติบโตของกระดูกที่ผิดปกติ ปัจจุบันอัตราการเกิดไตวายเรื้อรังในเด็กมีเพิ่มขึ้น จากสถิติของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2554 พบว่าในเดือนตุลาคม 2551 จำนวนผู้ป่วย 1,041 คน เดือนตุลาคม 2552 จำนวนผู้ป่วย 4,276 คน เดือนตุลาคม 2553 จำนวนผู้ป่วย 8,836 คน และเดือนตุลาคม 2554

จำนวนผู้ป่วย 14,000 คน ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเสียชีวิตในเดือนตุลาคม 2551 จำนวนผู้ป่วย 1,030 คน เดือนตุลาคม 2552 จำนวนผู้ป่วย 3,361 คน เดือนตุลาคม 2553 จำนวนผู้ป่วย 6,136 คน และเดือนตุลาคม 2554 จำนวนผู้ป่วย 9,000 คน (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554) จะเห็นได้ว่าในแต่ละปีจะมีจำนวนผู้ป่วยเด็กที่เสียชีวิตจากโรคไตวายเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น แม้ว่าในปัจจุบันการรักษาสามารถชะลอการเสียชีวิตลงได้ แต่ผู้ป่วยเด็กที่รอดชีวิตยังคงอยู่ในภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาแบบประคับประคอง หรือการรักษาด้วยการล้างไตเป็นระยะ ๆ ไปตลอดชีวิต ทำให้เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม

จากแนวโน้มการเจ็บป่วยและการตายด้วยสาเหตุโรคไตวายเรื้อรังที่พบสูงขึ้น เนื่องจากลักษณะของพยาธิสภาพร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทุกระบบ เช่นระบบทางเดินอาหาร ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบเลือด ระบบทางเดินอาหารและระบบสืบพันธุ์ (Andreoli et. al, 1986) นอกจากนี้ในรายที่ไม่สามารถควบคุมโรคจากภาวะแทรกซ้อนได้ เช่น ภาวะยูริเมีย น้ำท่วมปอดและเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ (Klahr, 1983) อาการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ก่อให้เกิดความไม่สุขสบายต่าง ๆ เช่น อาการอ่อนเพลีย ใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร คันตามผิวน้ำ เป็นต้น และที่สำคัญผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาด้วยการล้างไตเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องในสถานพยาบาล

การกำกับตนเองเกี่ยวข้องกับกระบวนการจิตสำนึกและจิตใต้สำนึกที่ส่งผลต่อความสามารถในการที่



จะควบคุมการตอบสนอง การกำกับตนเองจะประกอบไปด้วย 2 กระบวนการคือ การกำกับตนเองด้านความคิด และการกำกับตนเองด้านสังคม อารมณ์ (Bandy, & Moore, 2010) กำกับตนเองเป็นพื้นฐานของแต่ละบุคคลที่จะจัดการเรียนรู้และพฤติกรรมของตนเอง (Butler & Copeland, 2002; Zimmerman, 2001) การพัฒนาความสามารถในการกำกับตนเองเป็นความสำเร็จที่สำคัญของวัยเด็กด้านความสามารถทางสังคม อารมณ์ และความสามารถด้านความคิด (Bronson, 2001) ความสามารถในการกำกับตนเองจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอายุ (Eccles, Wigfield, & Schiefele, 1998) กล่าวคือ เด็กวัยเรียนจะมีความสามารถในการกำกับตนเองดีกว่าเด็กวัยเตาะแตะ และวัยทารก เป็นต้น ในแง่มุมหนึ่งของการกำกับตนเองคือการยับยั้งชั่งใจตนเอง (Baumeister & Heatherton, 1996) การยับยั้งชั่งใจตนเองต่อเป้าหมายระยะไกลของแต่ละบุคคลจะนำไปสู่ความสำเร็จมากกว่าการยับยั้งชั่งใจที่เกิดขึ้นทันทีทันใด แต่จะลดลงเมื่อขั้นตอนมีความซับซ้อนมาก แต่มีหลายกรณีที่บุคคลที่ต้องการยับยั้งชั่งใจ ด้วยคำสั่งของคนอื่น

การดูแลกำกับตนเองจึงมีความสำคัญสำหรับผู้ปกครองเด็กวัยเรียนเพราะเด็กวัยเรียน อายุระหว่าง 6-12 ปี เป็นวัยที่มีความสามารถในตัวมากมายและพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ในชีวิต สนใจสิ่งแวดล้อมและอยากมีความสามารถเทียบเท่าเพื่อนหรือมากกว่า สมควรส่งเสริมให้เรียนรู้ในสิ่งที่ดี เหมาะสม เพิ่มความสามารถในทุกๆ ด้าน (พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2547) ซึ่งผู้ดูแลผู้ปกครองควรจะต้องประเมินว่าผู้ปกครองมีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่อย่างไร มีอาการและอาการแสดงอย่างไร การประเมินการรับรู้ของผู้ปกครองเด็กวัยเรียนมีความสำคัญ เพราะถ้าหากมีความรู้ เขาจะได้วางแผนทางว่าต้องทำอะไรจึงจะสามารถดูแลกำกับตนเองจากลักษณะของพยาธิสภาพร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทุกระบบและลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคได้ (Thomas & Donna, 2005) และผู้ปกครองควรสร้างความเชื่อมั่นของการกำกับตนเองให้กับผู้ปกครองเด็กวัยเรียนว่าสามารถทำได้ (Bandura A., 1997) ช่วยฝึกทักษะที่จำเป็นในการดูแลตนเองทั้งในระยะสั้นและระยะยาวให้กับผู้ปกครองเด็กวัยเรียนบนพื้นฐานของเป้าหมายที่เขา

ตั้งขึ้นเองว่าเขาสามารถทำได้ และพร้อมที่จะทำ (Thomas & Donna, 2005) หลักการของทฤษฎีการกำกับตนเองของ Johnson et al. (1997) จะอยู่บนพื้นฐานของการประมวลข้อมูล (information processing) ที่อธิบายถึงพฤติกรรมของบุคคล และกระบวนการความคิด (cognitive process) ของแต่ละบุคคล โดยการประมวลข้อมูลได้รับมาจากสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก แล้วรวบรวมเป็นข้อมูลเก็บเป็นความทรงจำ มีการนำออกมาใช้ในรูปแบบแผนความรู้ความเข้าใจ หรือภาพความคิดความเข้าใจ (schema) เพื่อปรับการตอบสนองพฤติกรรมของตนเอง จึงได้มีการนำทฤษฎีมาใช้ในการเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วย โดยสมมุติฐานของทฤษฎีการควบคุมตนเองต้องการให้ผู้ปกครองจัดการกับการตอบสนองต่อพฤติกรรมของตนเองจากการรับรู้เข้าใจในสถานการณ์โดยมีเป้าหมาย คือ อารมณ์ความรู้สึกที่ผ่อนคลาย และเกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันน้อย การรักษาภาวะดังกล่าว นอกจากจะป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนแล้วยังชะลอได้ด้วยวิธีการจำกัดชนิดของอาหารที่บริโภคควบคู่กับการปฏิบัติตนให้ถูกต้อง หากผู้ปกครองเด็กวัยเรียนมีการกำกับตนเองในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสมแล้วก็จะเป็นการช่วยให้แผนการรักษามีประสิทธิภาพ

มาธาราซโซ (Matarazzo, 1980 cited by Kaplan, et al., 1993, 60) กล่าวว่า ความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเองจะช่วยให้มีสุขภาพดี ช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและอุบัติเหตุได้ ดังนั้นผู้ปกครองเด็กวัยเรียนโรคไตวายจึงต้องรู้วิธีที่จะดูแลกำกับตนเองในเรื่องการรับประทานอาหาร ยา การพักผ่อน การออกกำลังกาย การจัดเก็บอารมณ์และความเครียด การควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง เพื่อให้การดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างมีความสุข ดังนั้นควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังในเบื้องต้นให้เด็กวัยเรียนและครอบครัวได้รับทราบเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง

โรคไตวายเรื้อรัง เป็นภาวะที่ประสิทธิภาพการทำงานของไตลดลงเรื่อยๆ ซ้ำๆ ทำให้ไตสูญเสียหน้าที่ไปทีละน้อย จนกระทั่งไม่สามารถทำหน้าที่ต่างๆ ได้ ตามปกติ ไตมีหน้าที่ในการสร้างและขับถ่าย

ของเสียของร่างกายออกมากับน้ำปัสสาวะ นอกจากนี้ยังควบคุมปริมาณน้ำในร่างกาย เกล็ดแร่ กรดและด่างในเลือดให้อยู่ในระดับพอดีโดยที่ร่างกายไม่เกิดอาการผิดปกติ ซึ่งในแต่ละวันจะมีของเสียที่ได้จากการเผาผลาญสารอาหารออกมากับปัสสาวะเป็นจำนวนมากและส่วนใหญ่จะมาจากการเผาผลาญสารอาหารโปรตีน อาการของโรคไตวายเรื้อรังในระยะแรก มักไม่มีอาการ ผู้ป่วยส่วนมากจึงไม่ค่อยรู้ตัว ระยะที่สอง จะมีอาการอ่อนเพลีย ซีดเล็กน้อย ปัสสาวะบ่อย ตอนกลางคืนทำให้ผู้ป่วยต้องมาพบแพทย์ ผู้ป่วย บางรายอาจไม่มาพบแพทย์แต่ซื้อยามารับประทานเอง ทำให้เสียหน้าที่มากขึ้น ระยะที่สาม จะมีอาการอ่อนเพลียมากขึ้น บวม ซีด คลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารไม่ได้ นอนไม่หลับ และระยะสุดท้าย จำนวนปัสสาวะจะลดน้อยลงจะมีคลื่นไส้ อาเจียน ซึม หรือสับสน กล้ามเนื้อแขนขากระตุก หายใจว้าวลึก บางรายถ่ายอุจจาระเหลวมีมูกและเลือดปนผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะพบอาการในระยะที่สอง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ จะดำเนินไปช้า ๆ ถ้าสามารถควบคุมไม่ให้เกิดอาการต่าง ๆ ได้ โดยการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ส่วนผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายจะเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายที่สำคัญ ได้แก่ หัวใจโต เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ และน้ำท่วมปอด เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้แล้ว ผู้ป่วยเด็กก็สามารถมีชีวิตยืนยาวต่อไปได้ ถ้าสามารถปฏิบัติตนได้ถูกวิธีตามแผนการรักษาและคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล

การปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหาร ยา การพักผ่อน การออกกำลังกาย การจัดเก็บ อารมณ์และความเครียด การควบคุม

การกำกับตนเองในเรื่องการรับประทานอาหาร ยา การพักผ่อน การออกกำลังกาย การจัดเก็บอารมณ์และความเครียด การควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเองเป็นสิ่งสำคัญในการที่จะควบคุมอาการ และส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนสามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ผู้ป่วยเด็กต้องยอมรับและปฏิบัติตัวอย่างสม่ำเสมอ ครอบครัวก็มีความสำคัญเพราะจะสามารถช่วยเหลือและประคับประคอง เป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน สามารถควบคุมอาการได้เป็นอย่างดี สาเหตุ

สำคัญที่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง เช่น ไม่จำกัดอาหารบางประเภท รับประทานยาไม่ถูกต้อง ไม่ได้รับการพักผ่อนเพียงพอ รักษาสุขภาพอนามัยส่วนตัวไม่ดีพอ ทำให้มีการติดเชื้อเกิดขึ้นและที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การไม่ติดตามการรักษาโรคและการไม่มาตรวจตามแพทย์นัด

กำกับตนเองในเรื่องการรับประทานยา และการควบคุมอาหารของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวโรคไตวายเรื้อรัง นั้นมีจุดประสงค์คือเพื่อลดปริมาณของเสียที่เกิดจากการเผาผลาญสารอาหารในร่างกาย ที่สำคัญคือสารอาหารโปรตีนเพื่อช่วยให้ไตได้พักและป้องกันการเสียหน้าที่มากขึ้น อาหารที่ใช้ในการควบคุมโรคไตวายเรื้อรัง ได้แก่อาหารควบคุมโปรตีน ควรรับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่วเมล็ดแห้ง ข้าว แป้ง และผักตามแผนการรักษาของแพทย์ซึ่งจะกระทำเพียงชั่วคราวเท่านั้น ควรรับประทานอาหารประเภทไขมัน และน้ำตาลเพิ่มมากขึ้น สำหรับไขมัน ควรใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว หลีกเลี่ยงน้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม กะทิ เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดแข็ง การควบคุมอาหารโปรตีน หมายความว่าผู้ป่วยเด็กควรรับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ต่าง ๆ นม ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง ข้าวแป้ง ผักและผลไม้ ในปริมาณที่แพทย์แนะนำ อาหารควบคุมเกลือโซเดียม หมายถึงผู้ป่วยเด็กควรรับประทานอาหารจำพวกเกลือโซเดียมหรือเกลือแกง ในปริมาณที่จำกัดอีกด้วย เพื่อป้องกันการบวมหรือในรายที่บวมอยู่แล้ว จะช่วยให้ยุบบวมเร็วขึ้น อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่ อาหารทะเลทุกชนิด ผักแช่แข็ง หลีกเลี่ยงผักสด เช่น หัวผักกาดแดง หัวผักกาดเหลือง ใบคื่นช่าย ใบกระเทียมผักโขม อาหารกระป๋อง ผลไม้แห้ง ส่วนน้ำผลไม้ เช่น น้ำส้มคั้น ควรรับประทานในปริมาณจำกัด เช่น 1/2 ถ้วย เป็นต้น นอกจากนี้วิธีที่จะช่วยลดปริมาณเกลือโปตัสเซียมในผักทำได้โดยการต้มผักในน้ำ มาก ๆ และต้มเป็นเวลานาน แล้วเทน้ำทิ้ง อาหารที่ควรงดสำหรับผู้ป่วยเด็กที่ควบคุมเกลือโซเดียมหรือเกลือโปตัสเซียม ได้แก่ อาหารหมักดอง อาหารตากแห้ง เช่น ปลาเค็ม เนื้อเค็ม กุ้งเค็ม หมูแผ่น หมูหยอง กุนเชียง อาหารสำเร็จรูป เช่น บะหมี่สำเร็จรูปอาหารสำเร็จรูปทุกชนิด และอาหารกระป๋อง และผงชูรส และ

สารกันบูด อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ควรเป็นอาหารประเภทผักหรือต้ม และควรรับประทาน ขณะอุ่น ๆ

การรับประทานยา ผู้ป่วยเด็กจะได้รับยาลดกรด ยาขับปัสสาวะ วิตามินรวม ยาช่วยสร้างเม็ดเลือดแดง ดังนั้นผู้ป่วยเด็กควรรับประทานยาตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด ผู้ปกครองและผู้ป่วยเด็กควรสังเกตอาการข้างเคียงของยาด้วย

การกำกับตนเองเรื่องการควบคุมน้ำ ขึ้นอยู่กับ ปริมาณปัสสาวะที่ออกมาเล็กน้อยในแต่ละคน และ ควรปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ อย่างเคร่งครัด ข้อควรปฏิบัติอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการควบคุมอาหารและน้ำได้แก่ ผู้ปกครองควรตรวจอาหาร ในสภาพสดหรือดิบก่อนประกอบอาหารทุกวันตาม ปริมาณที่ได้รับคำแนะนำ ดื่มน้ำสะอาด ควรเป็นน้ำ ต้มสุกแล้ว ไม่ควรให้ผู้ป่วยเด็กดื่มน้ำอัดลม และรักษา น้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

การกำกับตนเองเรื่องการพักผ่อนและการออกกำลังกาย ผู้ป่วยเด็กควรพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อย วันละ 8-10 ชั่วโมง ผู้ป่วยเด็กบางคนกลางคืนต้องลุกมา ปัสสาวะบ่อย ๆ อาจมีปัญหานอนไม่หลับในตอนกลางคืน ควรหาเวลานอนหลับในตอนกลางวันให้นานขึ้น ส่วนการ ออกกำลังกายนั้น ควรออกกำลังกายเบา ๆ เช่น ช่วยงานบ้าน เล็ก ๆ น้อย ๆ แต่เมื่อรู้สึกอ่อนเพลียไม่ควรออกกำลังกาย เพราะอาจเกิดอุบัติเหตุจากการหามัดเป็นลมได้ ผู้ปกครองควรต้องดูแลและให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการ พักผ่อนและออกกำลังกายที่เพียงพอและเหมาะสม

การกำกับตนเองด้านการดูแลสุขภาพอนามัยทั่วไป ได้แก่ การดูแลปากฟัน ผู้ปกครองควรจัดหาแปรงสีฟัน ที่มีลักษณะอ่อนนุ่มให้ผู้ป่วยเด็กใช้ และให้บ้วนปาก บ่อย ๆ หรือหลังรับประทานอาหารทุกครั้งจะช่วยให้อาการ สะอาดขึ้น ลดกลิ่นเหม็นในปาก รักษาความสะอาดของ ผิวหนังอยู่เสมอ กรณีที่มีผิวหนังแห้ง ควรใช้โลชั่น หรือน้ำมัน มะกอกทาบาง ๆ หรืออาจเกิดอาการคันตามผิวหนัง ควรใช้มือลูบหรือเกาเบา ๆ ไม่ควรเกาแรง ๆ เพราะจะเกิด แผลได้ง่ายและแผลมักจะหายช้าและควรตัดเล็บมือ ให้สั้น ถ้าคันตามผิวหนังมาก ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ เพื่อจะได้ให้การรักษาที่ถูกต้อง

การกำกับตนเองด้านการดูแลสุขภาพสะอาด อวัยวะสืบพันธุ์ควรทำความสะอาดหลังถ่ายปัสสาวะ และอุจจาระทุกครั้ง เพื่อป้องกันการติดเชื้อในระบบ ทางเดินปัสสาวะ และผู้ปกครองอาจถามเน้นย้ำ ผู้ป่วยเด็กเกี่ยวกับการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ หลังการขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระทุกครั้งด้วย

การกำกับตนเองด้านการป้องกันการติดเชื้อ ในระบบทางเดินหายใจ ผู้ป่วยเด็กควรอยู่ในบริเวณ ที่มีอากาศถ่ายเทได้ดี หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ที่ เป็นหวัด วัณโรค หรือโรคปอดอื่น ๆ และควรรักษา ร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอด้วยการใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสม ตามฤดูกาล

การกำกับตนเองด้านการป้องกันอุบัติเหตุ เช่น ควรระวังการมีแผลที่เกิดจากสาเหตุต่าง ๆ เพราะแผล จะหายช้ากว่าปกติ มีโอกาสเกิดกระดูกหักได้ง่าย เนื่องจากร่างกายมีระดับแคลเซียมต่ำ

การกำกับตนเองเรื่องอารมณ์ของผู้ป่วยเด็ก วยเรียนทั้งด้านความกลัว ความวิตกกังวล ความ ไม่แน่นอนของอาการและอาการแสดง มักจะพบบ่อย ในระยะต้น ๆ ของโรค (Thomas H., & Donna Z., 2005) ผู้ปกครองจึงมีบทบาทและมีความสำคัญในการที่จะ ช่วยประคับประคองอารมณ์ของผู้ป่วยเด็กได้ (Arnold MS, et al., 1995) ด้วยการสอนให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน สามารถดูแลตัวเองได้ ให้มีความเชื่อในความสามารถ ดูแลตนเองได้ สิ่งเหล่านี้ก็จะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยเด็ก วยเรียนกำกับตนเองเกี่ยวกับอารมณ์ต่าง ๆ ได้ (Tsay SL., & Hung LO., 2004)

สรุป

การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนและผู้ปกครองด้านการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติเพื่อให้อยู่กับ โรคไตวายเรื้อรังอย่างมีความสุข และมีคุณภาพจึงมีความ สำคัญ พยาบาลอาจจะต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองและ ผู้ป่วยเด็กในการหาความรู้เพิ่มเติมในสิ่งที่สงสัยและไม่เข้าใจเวลากลับไปอยู่ที่บ้าน เช่น อินเทอร์เน็ต ห้องสมุด เป็นต้น (Thomas H., & Donna Z., 2005) และการมาตรวจ ตามแพทย์นัดหรือการมาติดตามการรักษาอย่าง

สม่ำเสมอเป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะเป็นการมาติดตามความก้าวหน้าของโรคและการเปลี่ยนแปลงแผนการรักษา และรับคำแนะนำที่เหมาะสมกับระยะของโรค ถ้าผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องเกี่ยวกับการควบคุมอาการผิดปกติต่างๆ ปัญหาต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วจะลดน้อยลง

ผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครองควรหมั่นการสังเกตอาการผิดปกติ ได้แก่ อาการบวม โดยเฉพาะบริเวณรอบดวงตา ปลายมือ ปลายเท้า หรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นรวดเร็ว ปัสสาวะออกน้อยลง อาการหายใจลำบาก หรืออึดอัดแน่นหรือมีหายใจยาวลึก นอนราบไม่ได้ อาการ

เลือดออก เช่น มีจุดจ้ำเลือดตามผิวหนัง อุจจาระมีเลือดปนหรือเลือดกำเดาไหล อาการแสดงของการติดเชื้อ หากมีอาการดังกล่าวควรมาพบแพทย์เพื่อตรวจรักษา

ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนควรกำกับตนเองด้านการอยู่กับโรคไตวายเรื้อรังอย่างมีคุณภาพและมีความสุขให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และครอบครัวก็มีส่วนสนับสนุนให้เด็กป่วยวัยเรียนได้เรียนรู้ที่จะอยู่กับโรคไตวายเรื้อรังและสามารถกำกับตนเองได้อย่างมีคุณภาพต่อไป



เอกสารอ้างอิง

- พรทิพย์ สิริบุรณพัฒนา. (2550). *การพยาบาลเด็ก เล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 6). นนทบุรี: ยุทธินทร์ การพิมพ์ จำกัด.
- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2547). *ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพียรดี เปี่ยมมงคล. (2553). *การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช*. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์. (2555). *การพยาบาลผู้ป่วยทารกภาวะเฉียบพลันและเรื้อรัง*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- ปัทมกร สิงห์กล้า. (2550). *ผลของการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมซึ่งกันและกันของมารดาต่อความเครียดและบทบาทมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะวิกฤต*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภาณี ไกรกุล. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดของบิดามารดา กับสัมพันธ์ภรรยาของบิดามารดาและบุตรป่วยที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤต*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). *การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้* (พิมพ์ครั้งที่ 3). ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Abidin, R. R. (1990). *Parenting stress index: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index: Professional manual* (3rded.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Arnold, M. S., et al., (1995). Guidelines for facilitating a patient empowerment program. *Educ*, 21(4): 308-12.
- Andreal et. al, (1986). Purine excretion during tumor lysis in children with acute lymphocytic leukemia receiving allopurinol: Relationship to acute renal failure. *J Pediatr*: 109292-8.



- Bandura A., (1997). *A Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.
- Baumeister, R. F., & Heatherton, R. F., (1996). Self-regulation failure: An overview. *Psychological Inquiry*, 7, 1-15.
- Butler, R. W., & Copeland, D. R. (2002). Neuropsychological effects of central nervous system prophylactic treatment in childhood leukemia: Methodological considerations. *Journal of Pediatric Psychology*, 18, 319-338.
- Eccles, J. S., Wigfield, A., & Schiefele, U. (1998). Motivation to succeed. In W. Damon (Series Ed.) & N. Eisenberg (Volume Ed.) *Handbook of child psychology* (5thed., Vol. III, pp. 1017-1095). New York: Wiley.
- Kennedy, D. (2012). *The Relationship between Parental Stress, Cognitive Distortions, and Child Psychopathology*. Philadelphia. Submitted in partial fulfillment of the requirements of the degree of doctor of psychology, College of Osteopathic Medicine Department of Psychology.
- Kurtz, I., Dass, P. D., Cramer, S., (1990). The importance of renal ammonia metabolism to whole body acid-base balance: a reanalysis of the pathophysiology of renal tubular acidosis. *Miner. Electrolyte Metab.* 16: 331 – 340.
- Tsay, S. L. & Hung, L.O. (2004). Empowerment of patients with end stage renal disease: a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*, 41(1), 59-65.
- Thomas, H. & Donna, Z., (2005). *Self-management of chronic kidney disease*. *AJN*, October; 105(10): 40-48.
- Bandy, T., & Moore, K. A. (2010). *What works for promoting and reinforcing positive social skills: Lessons from experimental evaluations of programs and interventions*. Washington, DC: Child Trends.
- Walker, A. P. (2000). *Parenting stress: A comparison of mothers and fathers of disabled and non-disabled children*. Dissertation prepared for the doctor of philosophy, University of North Texas. regulated learning and academic achievement: An overview and analysis. In B. J. Zimmerman & D. H.
- Schunk (Eds.), *Self-regulated learning and academic achievement: Theoretical perspectives* (2nded., pp. 1–37). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Zimmerman, B. J. (2001). Theories of self-regulated learning and academic achievement: An overview and analysis. In B. J. Zimmerman & D. H. Schunk (Eds.), *Self-regulated learning and academic achievement: Theoretical perspectives*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

