ชื่อแนวปฏิบัติ : แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะไตวายเฉียบพลันในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มีภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย หอผู้ป่วยหนักอาคารนวมินทรราชประชาภักดี 1 โรงพยาบาลลำปาง

ชื่อผู้พัฒนา : นางสาวอัญชิสา ใจคำลือ และ นางภัทราพร จันทร์เรือน
หน่วยงาน : หอผู้ป่วยหนักอาคารนวมินทรราชประชาภักดี 1 โรงพยาบาลลำปาง

บทคัดย่อ

ภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย (Rhabdomyolysis) ทำให้ myoglobin, potassium, phosphate และ creatine kinase (CK) ถูกปล่อยเข้าสู่กระแสเลือดจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดภาวะไตวายเฉียบพลัน (Acute Kidney Injury: AKI) จากการตกตะกอนของ myoglobin ในท่อไต การหดตัวของหลอดเลือดไต และ oxidative stress โดยมีอุบัติการณ์ AKI ทั่วโลกร้อยละ 37.8–81.4 จากการทบทวนเวชระเบียนหอผู้ป่วยหนักอาคารนวมินทรราชประชาภักดี ปีงบประมาณ 2566–2568 พบผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย 46, 54 และ 49 ราย โดยเกิด AKI ร้อยละ 60.8, 55.5 และ 55.1 และต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต (RRT) ร้อยละ 3.5, 13.3 และ 11.1 ตามลำดับ ประกอบกับหน่วยงานยังขาดแนวทางการประเมินที่เป็นระบบ และมีพยาบาลระดับ novice สัดส่วนสูง การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อป้องกันภาวะไตวายเฉียบพลันในผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มีภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย หอผู้ป่วยหนักอาคารนวมินทรราชประชาภักดี 1 โรงพยาบาลลำปาง

สืบค้นหลักฐานด้วยกรอบ PICOT จาก PubMed, ScienceDirect, ThaiJO และ KDIGO Clinical Practice Guideline ระหว่างปี ค.ศ. 2013–2026 ได้หลักฐาน 22 เรื่อง ประเมินคุณภาพหลักฐานด้วยเกณฑ์ NHMRC และ Melnyk & Fineout-Overholt (2023) แล้วสังเคราะห์เป็นแนวปฏิบัติทางการพยาบาล 4 ส่วน ได้แก่ 1) การประเมินภาวะสุขภาพ ครอบคลุมปัจจัยเสี่ยง อาการ ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ISS, McMahon Score และระยะ AKI ตามเกณฑ์ KDIGO 2) การวางแผนการจัดการ โดยจำแนกระดับความรุนแรงตามค่า CK ร่วมกับ McMahon Score 3) การปฏิบัติการพยาบาล ครอบคลุมการให้สารน้ำ การให้ยา การติดตามปริมาณปัสสาวะรายชั่วโมง ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน และการประสานทีมสหสาขาวิชาชีพ และ 4) การบันทึกทางการพยาบาลตามรูปแบบ AIE (Assessment-Intervention-Evaluation) อย่างครบถ้วน

ด้านโครงสร้าง มีการจัดทำ clinical algorithm/flowchart แบบประเมิน McMahon score แบบประเมิน AKI ตามเกณฑ์ KDIGO, audit checklist และ AIE documentation form ด้านกระบวนการ มีการอบรมพยาบาล 3 ชั่วโมง และนิเทศติดตามโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยทุก 2 สัปดาห์ เพื่อสนับสนุนการใช้แนวปฏิบัติอย่างเป็นระบบ

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง คือ อุบัติการณ์ AKI ลดลงเหลือน้อยกว่าร้อยละ 50 ผู้ป่วยร้อยละ 90 ได้รับการประเมินครบถ้วนภายใน 24 ชั่วโมงแรก ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง AKI และการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ขณะที่พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 90 มีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติในระดับมากถึงมากที่สุด

คำสำคัญ: ภาวะกล้ามเนื้อลายสลาย, ภาวะไตวายเฉียบพลัน, แนวปฏิบัติการพยาบาล, ผู้ป่วยอุบัติเหตุ, แนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์