**แบบนำเสนอผลงานเพื่อคัดเลือก**

ประเภทผลงาน oral presentation สาขาไต

เบอร์โทรติดต่อ 054-409300 ต่อ 1574 เบอร์โทรศัพท์มือถือ 089-7585983 Email address: donkum@hotmail.com

**ชื่อเรื่อง** ลักษณะเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำเกิน (Volume Overload) ในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลพะเยา

**ผู้จัดทำ**

ดอนคำ แก้วบุญเสริฐ (พย.บ.), เพ็ญศรี อุทธโยธา (พย.บ.)

งานไตเทียม (ห้องล้างไตทางช่องท้อง) โรงพยาบาลพะเยา

**บทคัดย่อ**

**ลักษณะเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำเกิน (Volume Overload) ในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลพะเยา**

**บทคัดย่อ**

**ความสำคัญ:** ภาวะน้ำเกิน (volume overload) ในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องเป็นภาวะแทรกซ้อนมักพบได้บ่อย เกิดจากผู้ป่วยได้รับน้ำมากเกินไป จากการที่ผู้ป่วยเข้าใจว่าการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องตลอดเวลาสามารถขับเอาน้ำส่วนเกินออกได้อย่างต่อเนื่องอยู่แล้ว จึงทำให้ดื่มน้ำหรือบริโภคอาหารเค็มตามความต้องการของตนเองมากเกินไป และอีกปัจจัยหนึ่งเกิดจากไตขับน้ำส่วนเกินได้น้อยลงจากการเสื่อมหน้าที่ของไตที่เหลืออยู่ (residual renal function) ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำเกินจะมีความทุกข์ทรมานจากอาการ บวม หายใจเหนื่อยหอบ จากภาวะ pleural edema และถ้าปล่อยให้เกิดภาวะน้ำเกินคงอยู่ต่อเนื่องเป็นเวลานานๆ จะเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดตามมา มีผลต่ออัตราการเจ็บป่วยและอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งส่งผลกระทบต่องบประมาณค่าใช้จ่ายในการรักษาเพิ่มขึ้น

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาลักษณะเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ล้างไตทางช่องท้อง

**รูปแบบศึกษา สถานที่ และผู้ป่วย:** การศึกษาแบบ prognostic determinant research

แบบ prospective cross-sectional ที่ห้องล้างไตทางช่องท้องโรงพยาบาลพะเยา ในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้องระหว่างมีนาคม ถึง กันยายน พ.ศ. 2559

**การวัดผล และวิธีการ:** รวบรวมข้อมูลทั่วไป ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ serum albumin ความดันโลหิตและโรคร่วมจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย และเก็บข้อมูลลักษณะเสี่ยงด้วยการสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อมูลการบริโภคอาหารเค็ม/เกลือ การปรุงอาหารด้วยเครื่องปรุงรส อาหารแปรรูปต่างๆ จำนวนน้ำดื่ม และปริมาณปัสสาวะในหนึ่งวัน ความสม่ำเสมอในการล้างไตทั้งจำนวนรอบการล้างไตและระยะเวลาที่ค้างน้ำยาในท้อง ปริมาณน้ำยาที่ดึงออกมา (ultrafiltration) ประเมินลักษณะน้ำเกินด้วยอาการบวมโดยตรวจบริเวณหน้าแข้ง (pitting edema) แบ่งเป็น 3 ระดับ คือระดับ 1+, 2+, 3+

**วิเคราะห์ข้อมูล** ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติพรรณนา รายงานผลเป็นจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย non-parametric test for trend และวิเคราะห์ลักษณะเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำเกินด้วย multivariable ordinal continuation ratio logistic regression สำหรับข้อมูลตัวแปรตามที่มีลักษณะเรียงลำดับ

**ผลการศึกษา:** ป่วยล้างไตทางช่องท้องจำนวน 117 ราย แบ่งระดับการบวมออกเป็น 4 กลุ่มคือไม่บวม (n=41) บวม1+(n=55) บวม2+(n=18) และ บวม3+ (n=3) หลังจากวิเคราะห์ด้วยสมการหลายตัวแปร พบลักษณะที่เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดภาวะน้ำเกิน คือ ได้แก่ เพศหญิง BMI มากกว่า 23 กิโลกรัม/ตารางเมตร ค่าเฉลี่ยความดันโลหิตมากกว่า 100 mmHg และมีปัสสาวะออกน้อยกว่า 200 cc

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ลักษณะ | OR | 95%CI | p-value |
| เพศหญิง | 1.95 | 0.98 - 3.88 | 0.056 |
| BMI >23 kg/m2 | 3.89 | 1.86 - 8.15 | <0.001 |
| Mean arterial pressure >100 mmHg | 6.10 | 2.80 - 13.32 | <0.001 |
| ปริมาณปัสสาวะออก <200 cc | 2.30 | 0.89 - 5.98 | 0.087 |

**ข้อยุติ และการนำไปใช้:** ควรเฝ้าระวังผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่เป็นเพศหญิง มีภาวะอ้วน

Arterial pressure >100 mmHg และมีปริมาณปัสสาวะออก <200 cc.

**คำสำคัญ:** ไตวายระยะสุดท้าย, การล้างไตทางช่องท้อง, ภาวะน้ำเกิน, ปัจจัยเสี่ยง, ภาวะอ้วน, ความดันโลหิต