

ข้อบังคับสภาการพยาบาล

ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๓
(ด้านการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง))

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้ครอบคลุมการประกอบวิชาชีพการพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องด้านการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง)

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ (๓) (ข) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ ประกอบกับมติคณะกรรมการสภาการพยาบาลโดยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษตามมาตรา ๒๖ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ จึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๖๓ (ด้านการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง))”

ข้อ ๒ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในข้อบังคับนี้

“ภาวะไตวายเฉียบพลัน” หมายความว่า ภาวะที่มีการสูญเสียการทำงานของไตในระยะเวลานั้นไม่เกิน ๓ เดือน และอาจมีการฟื้นตัวของหน้าที่ไตกลับมาทำงานได้

“ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย” หมายความว่า ภาวะที่มีการสูญเสียการทำงานของไตอย่างถาวรในขั้นรุนแรง หรือมีอัตราการกรองของไตต่ำกว่า ๑๕ มิลลิลิตร/นาที/๑.๗๓ ตารางเมตร ที่มีข้อบ่งชี้จำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตตลอดชีวิต

“การล้างไตทางช่องท้อง” หมายความว่า การรักษาภาวะไตที่เสียหายที่ โดยใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูงเพื่อทดแทนการทำงานของไตด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องให้คงความสามารถในการขจัดของเสีย น้ำ เกลือแร่และกรดต่างในร่างกายให้อยู่ในภาวะสมดุล ทำให้ผู้ป่วยไตวายสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเกื้อบปกติ

“ภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้อง” หมายความว่า อาการผิดปกติของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นในขณะที่และหรือหลังได้รับการล้างไตทางช่องท้องซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยรุนแรงขึ้นและเสียชีวิตหรือพิการได้

“ความเสี่ยงจากการล้างไตทางช่องท้อง” หมายความว่า อาการผิดปกติของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นก่อนได้รับการล้างไตทางช่องท้องซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยรุนแรงขึ้นและเสียชีวิตหรือพิการได้

ข้อ ๔ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบำบัดทดแทนไต

หรือสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไตที่สภาการพยาบาลให้การรับรอง และได้ขึ้นทะเบียนเป็นพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง) จากสภาการพยาบาล ให้กระทำการพยาบาลโดยการทำหัตถการเกี่ยวกับการบำบัดทดแทนไต (การล้างไตทางช่องท้อง) ดังนี้

๔.๑ การขูดเนื้อเยื่อที่ยึดติดกับปลอกหุ้มสายล้างไตทางช่องท้อง (Cuff) และการขูดปลอกหุ้มสายล้างไตทางช่องท้อง ที่โผล่พ้นผิวหนังบริเวณช่องทางออก (Exit site) ของสายในกรณีที่มีภาวะปลอกหุ้มสายล้างไตทางช่องท้องโผล่ (Cuff extrusion)

๔.๒ การจี้เนื้อเยื่อใหม่ (Granulation tissue) ที่บริเวณแผลช่องทางออก (Exit site) ของสายล้างไตทางช่องท้อง กรณีที่พบติ่งเนื้อเยื่อสด (Proud fresh tissue) ปกคลุมบริเวณปากแผลช่องทางออก (Exit site) ของสายล้างไตทางช่องท้องด้วยซิลเวอร์ไนเตรท (Silver nitrate) ในรายที่ไม่มีปัญหาการแข็งตัวของเลือด

๔.๓ การสวนล้างผ่านสายล้างไตทางช่องท้อง (Catheter irrigation) โดยใช้น้ำยาล้างไตหรือยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือดเฮพาริน ๒๕๐ - ๕๐๐ ยูนิต ผสมในน้ำยาล้างไต ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร สวนล้างผ่านสายล้างไตทางช่องท้อง จำนวน ๒๐๐ - ๓๐๐ มิลลิลิตร เพื่อปรับตำแหน่งปลายสายที่ติดผนังหน้าท้องหรือจัดใย่วน (Fibrin) ที่ค้างอยู่ในสายล้างไตทางช่องท้อง

๔.๔ การใช้ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือดเฮพาริน (Heparin) ๕๐๐ - ๑,๐๐๐ ยูนิต ผสมน้ำยาล้างไต ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร จำนวน ๒๐๐ - ๓๐๐ มิลลิลิตร สวนล้างผ่านสายล้างไตทางช่องท้อง เพื่อละลายเศษก้อนเลือดที่ค้างอยู่ในสายล้างไตทางช่องท้องให้น้ำยาล้างไตไหลเข้าและออกได้ดี

๔.๕ การใช้ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือดเฮพาริน ๕๐๐ ยูนิต ผสมในน้ำยาล้างไต ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรใส่ค้างไว้ในช่องท้อง ๒๐๐ มิลลิลิตร ในกรณีอยู่ในช่วงระยะเวลาพักการล้างไตทางช่องท้อง (Break in period) และในกรณีพบน้ำยาที่ปล่อยออกมีเลือดปน โดยทำหลังจากที่มีการล้างไตทางช่องท้องจนน้ำยาล้างไตมีลักษณะสีใส

๔.๖ การใช้น้ำยาล้างไตเข้าทางช่องท้องแล้วส่งตรวจวัดปริมาณของสารครีเอตินิน (Creatinine) และกลูโคส (Glucose) ในน้ำยาล้างไตที่ปล่อยออกและในเลือด เพื่อใช้ในการแปลผลประสิทธิภาพของเยื่อช่องท้อง ทั้งนี้ ให้ทำการตรวจภายใน ๔ สัปดาห์หลังจากเริ่มการรักษา และให้ตรวจซ้ำอย่างน้อยทุก ๑๒ เดือนและเมื่อมีข้อบ่งชี้

๔.๗ การประเมินสภาพและคัดกรองความเสี่ยง โดยการตรวจและแปลผลการตรวจร่างกาย การส่งตรวจและแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ เพื่อประชุมหารือ และแพทย์ใช้เป็นข้อมูลประกอบการวินิจฉัยและการรักษาต่อไป ได้แก่

๔.๗.๑ ประเมินแผลช่องทางออก (Exit site) ของสายล้างไตทางช่องท้อง

๔.๗.๒ ประเมินน้ำหนักตัวที่เหมาะสม (Target weight)

๔.๗.๓ เก็บตัวอย่างและส่งตรวจวิเคราะห์ทางชีวเคมีในเลือด

๔.๗.๔ ส่งตรวจพิเศษคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) เพื่อรายงานอายุรแพทย์โรคไต

๔.๗.๕ เก็บตัวอย่างและส่งตรวจน้ำยาล้างไต เลือด และปัสสาวะในการเก็บ adequacy เพื่อประเมินหาการติดเชื้อ

๔.๗.๖ เก็บตัวอย่างและส่งตรวจน้ำยาล้างไต เลือด และปัสสาวะ (ถ้ามี) เพื่อประเมินความพอเพียงในการรักษาโดยการล้างไต (Dialysis adequacy)

๔.๘ ปรับรอบการล้างไตเพื่อให้มีความเพียงพอในการล้างไตทางช่องท้อง

๔.๙ ปรับรอบการล้างไต ความเข้มข้นและปริมาณของน้ำยาล้างไต เพื่อให้เกิดความสมดุลของสารน้ำในร่างกายและหรือเพื่อแก้ไขภาวะมีเลือดออกปนในน้ำยาล้างไตเฉพาะกาล

ข้อ ๕ ส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพอื่น เมื่อปรากฏตรวจพบหรือเห็นว่าอาการไม่บรรเทา อาการรุนแรงเพิ่มขึ้น มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนหรือมีเหตุอันควรอื่น ๆ เกี่ยวกับการบำบัดรักษา เช่น เครื่องมือ อุปกรณ์การบำบัดรักษาหรือเวชภัณฑ์ เป็นต้น

ข้อ ๖ เขียนบันทึกรายงานเกี่ยวกับประวัติของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ อาการและการทำหัตถการหรือการให้บริการตามความเป็นจริง และต้องเก็บบันทึกรายงานไว้เป็นหลักฐาน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

รองศาสตราจารย์ทัศนาศ นุญทอง

นายกสภาการพยาบาล