

## การดูแลเส้นฟอกเลือดที่ใช้สำหรับฟอกเลือดในผู้ป่วยไตเทียม



ศูนย์ : ศูนย์อายุรกรรม

บทความโดยแพทย์ : พญ. เศรษฐพร เศรษฐการุณย์

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่เลือกวิธีการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำเป็นต้องมีเส้นที่ใช้ในการฟอกเลือด โดยเส้นฟอกเลือดที่เหมาะสมที่สุด คือ เส้นฟอกเลือดที่แขนชนิดเส้นเลือดจริง (Arteriovenous fistula หรือ AV Fistula) หากทำไม่ได้แนะนำเส้นฟอกเลือดที่แขนชนิดเส้นเลือดเทียม (Arteriovenous graft หรือ AV Graft) และสายสวนหลอดเลือดระยะยาว (Permanent catheter) ตามลำดับ ซึ่งเส้นฟอกเลือดจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นอย่างดี มิเช่นนั้นจะเกิดการติดเชื้อ ส่งผลให้เส้นเลือดดำในช่องอกตีบ มีอาการบวมได้

**เส้นฟอกเลือดคืออะไร?**

เส้นฟอกเลือดสำหรับฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือที่เรียกว่า “เส้นฟอกเลือด” (Vascular access) คือเส้นทางเพื่อนำเลือดออกจากร่างกายของผู้ป่วยไปยังตัวกรองเลือดแล้วนำเลือดที่ฟอกแล้วกลับเข้าสู่ร่างกายของผู้ป่วย จึงมีบางคนเปรียบว่าเส้นฟอกเลือดเป็นเหมือน “เส้นชีวิต” ของผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้าย ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะที่ 4 ที่เลือกวิธีการทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด จำเป็นต้องพบศัลยแพทย์ที่มีความชำนาญในการทำเส้นฟอกเลือดเพื่อรับการประเมินและดูแลเส้นเลือดดำที่แขนทั้ง 2 ข้าง

## คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่ใส่สายฟอกเลือดชั่วคราวที่คอและขาหนีบ

1. ระวังความสะอาดบริเวณผิวหนังรอบสาย และแผลทางออกของสาย (Exit site)
2. ระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ ถ้าเปียกต้องรีบมาโรงพยาบาลหรือคลินิกใกล้บ้านเพื่อเปลี่ยนผ้าที่ปิดแผลทันที
3. ผู้ป่วยที่ใส่สายที่ขาหนีบ ควรหลีกเลี่ยงการงอที่ต้นขาเพราะอาจจะทำให้สายหักพับงอเกิดลิ่มเลือดอุดตันภายในสายฟอกเลือด
4. หากมีอาการเจ็บ ปวด บวม บริเวณผิวหนังรอบสายหรือ ตัวร้อน มีไข้ หรือพบว่าสายเลื่อนหลุดออกมา ควรรีบปรึกษาแพทย์

## คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยระยะหลังผ่าตัด ที่ทำการตัดต่อเส้นเลือดที่แขนทั้งชนิดเส้นเลือดจริง (AV Fistula) และเส้นเลือดเทียม (AV Graft)

1. ควรสังเกตว่า หลังผ่าตัดมีเลือดออกมากผิดปกติหรือไม่ ถ้าผิวหนังบริเวณผ่าตัดบวมโป่งหรือมีเลือดซึมไม่หยุด ควรปรึกษาแพทย์
2. ในช่วงเวลา 7 วันแรกของการผ่าตัด ถ้ามีอาการบวมแดงร้อนกดเจ็บพร้อมกับมีไข้ แผลอาจมีการติดเชื้อ ควรรีบปรึกษาแพทย์
3. ควรยกแขนสูงโดยเฉพาะ 2-3 วันแรกหลังผ่าตัด เพื่อป้องกันไม่ให้มีเลือดหรือน้ำเหลืองคั่งใต้ผิวหนังรอบๆ แผลผ่าตัด
4. ควรออกกำลังกายฝ่ามือ แขน โดยวิธีกำลูกเทนนิส หรือ ลูกบอลลูกเล็กๆ เป็นจังหวะ (กำ-เกร็ง-ปล่อย) ประมาณ 400 ครั้ง/วัน
5. ระวังอย่าให้แผลที่ผ่าตัดไปกระทบกระดูกของแข็งหรือของมีคม ระวังการทำกิจกรรมต่างๆ ที่อาจส่งผลกดทับเส้นเลือด
6. ห้ามเจาะเลือด ห้ามวัดความดัน และห้ามแทงเข็ม เพื่อให้แน่ใจว่าหลอดเลือดหรือยาบบริเวณแขนข้างที่ทำการผ่าตัด

## การดูแลเส้นฟอกเลือดในช่วงระยะที่ใช้งานแล้ว

1. ควรออกกำลังกายฝ่ามือและแขนอย่างน้อย 400 ครั้ง/วัน โดยวิธีกำลูกเทนนิสหรือลูกบอลลูกเล็กๆ เป็นจังหวะ

(กำ-เกร็ง-ปล่อย)

2. ดูแลแขนขาที่ทำเส้นให้สะอาดอยู่เสมอ
3. ห้ามเจาะเลือด วัดความดัน แขนงเข็มให้เลือดหรือยาทางหลอดเลือดแขนขาที่ทำเส้น
4. ไม่นอนทับแขน ไม่งอแขน ไม่ใส่นาฬิกา กำไล แขนขาที่ทำเส้น
5. ไม่ใช่แขนขาที่ทำเส้นยกของหนัก
6. ห้ามแกะ เกา รอยสะเก็ดบริเวณที่แทงเข็ม เพราะอาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้
7. พลาสเตอร์ปิดบริเวณแทงเข็ม ถ้าเปียกน้ำให้เปลี่ยนใหม่ และแกะออกหลังฟอกเลือด 6 ชั่วโมง
8. ถ้าเกิดอาการบวมเขียวซ้ำบริเวณที่แทงเข็ม 24 ชั่วโมงแรก ให้ประคบด้วยความเย็น หลังจากนั้นประคบด้วยความร้อน
9. คลำการสั่นของเส้น (Thrill) ถ้าพบว่าการสั่นเบาลงหรือคลำไม่พบกรุณาพบแพทย์
10. กรณีหลังฟอกเลือดพบว่ามีเลือดออกที่รูเข็มที่แทงให้ใช้ผ้าก๊อชหรือผ้าสะอาดกดด้วยน้ำหนักที่พอเหมาะนาน 10 นาที จนกระทั่งเลือดหยุด ถ้านานเกิน 10 นาทีแล้วเลือดไม่หยุด กรุณาโทรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาลห้องไตเทียม
11. สังเกตลักษณะเส้นเลือดที่ติดต่อไว้ ถ้าพบว่ามีอาการบวมแดงร้อนหรือมีหนองบริเวณแนวเส้น ให้รีบมาโรงพยาบาลโดยเร็ว

## การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยที่ทำการตัดต่อเส้นเลือดชนิดเส้นเลือดจริง (AV Fistula) และเส้นเลือดเทียม (AV Graft)

ผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายได้ตามปกติ เช่น การเดิน การวิ่ง ส่วนการเล่นกีฬาหักโหมและเสี่ยงอันตราย เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล วอลเลย์บอล อาจเป็นอันตรายโดยเฉพาะการออกกำลังกายหลังการฟอกเลือด เนื่องจากมีฤทธิ์ของสารกันเลือด (Heparin) ที่ให้ระหว่างการฟอกเลือด นอกจากนี้ผู้ป่วยที่มักเป็นตะคริวง่าย ไม่ควรว่ายน้ำ

## การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายสำหรับผู้ทำการตัดต่อเส้นเลือด

ควรทำความสะอาดร่างกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อลดการติดเชื้อ โดยเฉพาะการทำความสะอาดหลังการขั้บถ่าย มีฉะนั้นอาจเกิดปัญหาเรื่องการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะได้ และควรมีการทำความสะอาดแขนขาที่ทำเส้นเป็นประจำและสม่ำเสมอ

## การรับประทานยาในผู้ป่วยที่ฟอกเลือด

1. ในผู้ป่วยบางรายควรงดยาความดันวันที่ฟอกเลือด เนื่องจากขณะฟอกเลือด อาจทำให้มีปัญหาความดันต่ำได้ แต่ในผู้ป่วยบางรายความดันอาจสูงในระหว่างฟอกเลือด จึงควรรับประทานตามที่แพทย์สั่งเท่านั้น

2. ในผู้ป่วยเบาหวานบางราย ยาฉีดอินซูลินอาจฉีดในวันพอกเลือด หรือบางรายอาจฉีดมาวันพอกเลือด เพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์ที่ดูแล
3. กรณีเลือดออกที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย มีรอยช้ำง่าย มีประจำเดือน ควรแจ้งให้แพทย์ทราบเพื่อปรับสารกันเลือดแข็งตัว
4. ยาธาตุเหล็ก (FBC และ Ferrous Sulfate) ควรรับประทานขณะท้องว่าง เพื่อให้ร่างกายมีการดูดซึมธาตุเหล็กได้ กรณีมีอาการคลื่นไส้อาเจียนควรรับประทานหลังอาหารประมาณ 30 นาที-1 ชม.
5. ยาแคลเซียม (Calcium Carbonate-CaCO<sub>3</sub>) ควรรับประทานพร้อมอาหาร หรือพร้อมอาหารมื้อแรกหรือหลังอาหารทันทีเพื่อให้จับกับฟอสฟอรัสในทางเดินอาหารได้ดี โดยเคี้ยวยาให้ละเอียดก่อนค่อยๆ กลืน สำหรับ CaCO<sub>3</sub> กับยาธาตุเหล็ก ไม่ควรรับประทานพร้อมกันและไม่ควรรับประทานพร้อมนมหรือยาลดกรด จะทำให้ไม่ได้รับประสิทธิภาพที่ได้จากยาทั้ง 2 ชนิด
6. การฉีดฮอร์โมนเพิ่มเม็ดเลือด (Erythropoietin หรือ EPO) อาจทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูงได้ ดังนั้นจึงควรวัดความดันโลหิตในวันที่ไม่พอกเลือด และบันทึกเพื่อแจ้งแพทย์เพื่อปรับยาต่อไป สำหรับการเก็บฮอร์โมนเพิ่มเม็ดเลือด ควรเก็บไว้ในตู้เย็นของธรรมดา และเมื่อนำออกมาจากตู้เย็น ควรแช่น้ำแข็งทุกครั้งเพื่อป้องกันยาเสื่อมคุณภาพ

## การผ่าตัดเปลี่ยนไต

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จะมีอาการจากภาวะของเสียคั่ง (Uremic Symptom) ร่างกายทรุดโทรมและมีการเปลี่ยนแปลงของสารเคมี หรือเกลือแร่ในร่างกายค่อนข้างมาก ในระยะนี้สุขภาพร่างกายของผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อการผ่าตัดได้ ดังนั้น ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย ส่วนใหญ่ต้องผ่านขั้นตอนการล้างไต เพื่อเตรียมสุขภาพร่างกายและเลือดให้ดีขึ้นก่อนพิจารณาทำการผ่าตัดเปลี่ยนไต ส่วนระยะเวลาที่ต้องล้างไตก่อนการผ่าตัด นานเท่าใด ขึ้นอยู่กับสุขภาพร่างกาย ระดับของเสียในเลือด และความผิดปกติของระดับเกลือแร่ในเลือดของผู้ป่วย

สำหรับผู้ป่วยที่การทำหน้าที่ของไตลดลงมากจนใกล้ถึงไตวายระยะสุดท้าย แต่ระดับของเสียในเลือดไม่มาก ไม่มีอาการจากภาวะคั่งของของเสีย อาจเริ่มเตรียมการผ่าตัดเปลี่ยนไตได้เลย

ทั้งนี้ ขณะรับการรักษาด้วยการล้างไตด้วยการพอกเลือด ผู้ป่วยหญิงสามารถตั้งครรภ์ได้ แต่พบน้อย เพราะโดยปกติภาวะไตวายและการล้างไตจะมีผลต่อการมีรอบเดือน ทำให้การตั้งครรภ์ยากขึ้น เมื่อตั้งครรภ์แล้วมักเกิดการแท้งบ่อยๆ ความเสี่ยงในการตั้งครรภ์สูง ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยมีการตั้งครรภ์ขึ้น จึงจำเป็นต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิด