



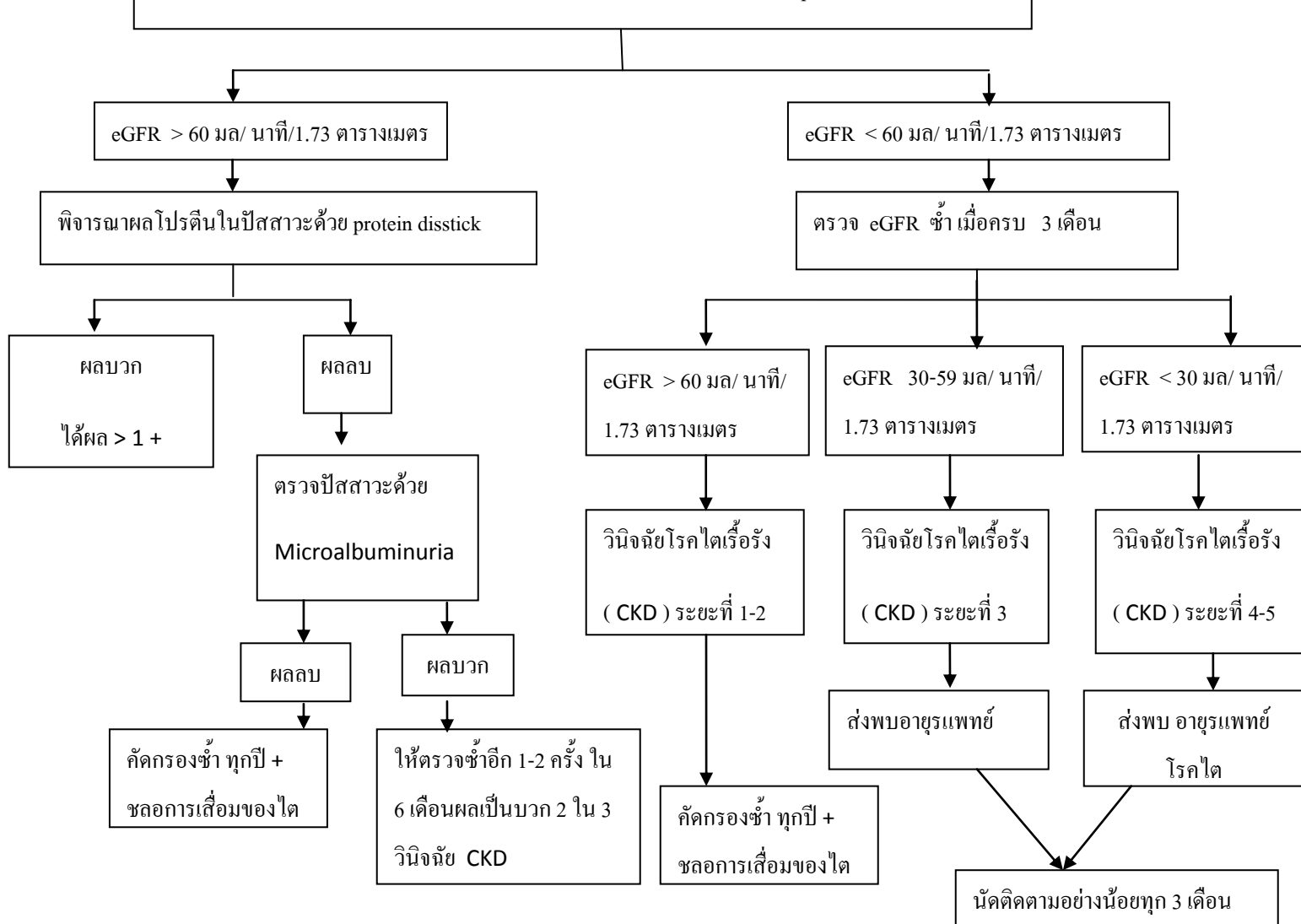
เรื่อง แนวทางการให้บริการผู้ป่วยโรคไตวาย (CKD)	โรงพยาบาลห้วยพลู
ผู้จัดทำ คณะกรรมการทีม PCT	วันที่เริ่ม 10 มิ.ย. 2557
ผู้รับรอง 1 พญ.ศศิกาญจน์ ดำนวนิยะกุล ประธานทีม PCT	วันที่ปรับปรุง
2. นพ. มนต์รี บุญญเสสนิรันดร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยพลู	เลขที่ CPG – PCT -024

แนวทางการให้บริการผู้ป่วยโรคไตวาย (CKD)

**ผู้ป่วยความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไตวาย**

1. DM HT gout หรือยูริกสูง ,โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหัวใจล้มเหลว โรคหัวใจตีบ ,CVA
2. อายุ  $\geq$  60 ปี
3. มีประวัติโรคไตเรื้อรังในครอบครัว ,มีภูมิแพ้ตนเองก่อให้เกิดโรคผิดปกติ เช่น SLE
4. ตรวจพบUTI หลายครั้ง ( > 3 ครั้ง /ปี ) ,นิ่วในทางเดินปัสสาวะ , ไตพิการมีข้างเดียว , อุ้งน้ำในไตมากกว่า 3 ตำแหน่ง
5. ทานยา NSAIDS หรือสารทำลายไตเป็นประจำ

ตรวจSerum creatinine ( Scr ) และ ตรวจปัสสาวะด้วย protein disstick



การแบ่งระยะของโรคไตเรื้อรัง

ระยะ	ICD – 10	คำจำกัดความ	GFR ( มล/ นาที/1.73 ตารางเมตร )	Action
1	N18.1	ไตผิดปกติและ GFR ปกติ เพิ่มขึ้น	≥90	ชะลอการเสื่อมของไต
2	N18.2	ไตผิดปกติและ GFR ลดลงเล็กน้อย	60 – 89	ชะลอการเสื่อมของไต
3	N18.3	GFR ลดลงปานกลาง	30 -59	ประเมินผลรักษาภาวะแทรกซ้อน
4	N18.4	GFR ลดลงมาก	15-29	เตรียมการบำบัดทดแทนไต
5	N18.5	ไตวายระยะสุดท้าย	< 15 หรือต้องการบำบัดทดแทนไต )	การบำบัดทดแทนไต

สูตรในการคำนวณ eGFR ใช้สูตร สูตร CKD-EPI ดังนี้

เพศ	ระดับ serum creatinine (mg/dL)	สมการ
หญิง	≤ 0.7	$GFR=144 \times (Scr/0.7)^{-0.329} (0.993)^{Age}$
	> 0.7	$GFR=144 \times (Scr/0.7)^{-1.209} (0.993)^{Age}$
ชาย	≤ 0.9	$GFR=141 \times (Scr/0.9)^{-0.411} (0.993)^{Age}$
	> 0.9	$GFR=141 \times (Scr/0.9)^{-1.209} (0.993)^{Age}$

การติดตามระดับการทำงานของไต โดยความถี่ของการแบ่งตรวจตามระยะของโรคไตเรื้อรังดังนี้

LAB	CKD stage				
	1	2	3	4	5
BUN/ Cr	6 -12 เดือน		3-6 เดือน	2-3 เดือน	1-3 เดือน
Hb ( keep M ≥/>=13.5 g/dl ,F ≥/>=12 g/ dl	* เจาะ CBC ทุก 1 ปี..... > H1 cause + correct cause				
	* ถ้าหา cause ไม่ได้ ..... > refer				
Ca ,Phosphate				เจาะทุก 3- 6 เดือน	
Bicarbonate (keep 22- 24 mEq/L ถ้า < 22 mEq/L	ทุก 1 ปี	ทุก 6 เดือน	ทุก 3 เดือน		
.... > ให้ Naco3 300 mg 12 tabs / day แบ่งให้ 3 – 4 ครั้ง					

แพทย์ GN , MED ดูแล CKD ระยะ ที่ 1-3 ได้ ควร consult or refer กรณี

1. CKD ระยะที่ 3 มีปัญหาข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ ตามดุลยพินิจของแพทย์

- ระดับ eGFR ลดลง > 7 มล/นาที/1.73 ตารางเมตร / ปี
- BP สูงคุมไม่ได้หลังให้ยาลด BP ขนาดสูงสุด 3 ชนิด

- มีโปรตีนรั่วในปัสสาวะ > 1000 mg/ วัน หรือ proteinuric 4+ หลังได้รับการคุม BP ได้ตามเป้าหมาย > 3 เดือน (< 130/80)
- CKD ระยะที่ 4 ขึ้นไป ( eGFR < 30 มล/นาที/1.73 ตารางเมตร )

#### การดูแลรักษาผ. โรคไตเรื้อรัง ผ. โรคไตทุกระยะ

- 1.ประเมินอาการ ตรวจ LAB ทุกปี (ตามตาราง)
- 2. เลิกบุหรี่ และงดสุรา คุม นน ออกกำลังกายและจำกัดอาหารเค็ม
- 3.ป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด ใน ผ. DM เพศชาย อายุ > 50 ปี หญิง > 60 ปี มีปัจจัยเสี่ยง เช่น ประวัติ โรค CVD HT สูบบุหรี่ DLP หรือมี albuminuric ควรให้ ASA ถ้า BP < 150/90 mmHg ให้ยาลดไขมัน มี LDL > 100 mg/dl
- 4. ควบคุม BP ให้ อยู่ในระดับ 130/80 mmHg ควรให้ ยา ACEI / ARBs ตรวจระดับ Scr + K ก่อนเริ่มยา หลังให้ยา 2 wks ถ้า Scr เพิ่มขึ้น > 30 % หรือ GFR > 25 % ควรตรวจ K refer พบ อายุรแพทย์ไต
- 5. คุม น้ำตาล ระดับ HBA1C < 7
- 6. ถ้าระดับ K > 6 mEq/ L หยุดยา ACEI / ARBs หยุดยาขับปัสสาวะ เช่น spironolactone แต่ระยะ ที่ 3 ควรเพิ่ม

- Hb < 10 g/dl ควรเพิ่มธาตุเหล็ก ... เป้าหมายของ Hb อยู่ในช่วง 10-12 g/dl
- ส่ง U/S เมื่อมีอาการระบบทางเดินปัสสาวะ มี BP สูง ไม่ตอบสนองต่อการรักษา หรือ eGFR ลดลงอย่างรวดเร็ว
- ทบทวนยาของ ผ. .. ขนาดยาเหมาะสมหรือไม่ควรปรับขนาดยา ตาม eGFR
- แนะนำอาหารที่เหมาะสม
  - โปรตีน ถ้าไตเสื่อมไม่มากให้รับประทานโปรตีนได้ 0.8 กรัม/กก/วัน
  - หลีกเลี่ยงอาหาร P สูง ให้ serum p < 4.6 mg / dl \*\* ห้ามทานชีวิติต \*\*

แต่ระยะ ที่ 4-5 ควรเพิ่ม ดังนี้

- ประเมินโภชนาการ อาหารเหมาะสม
  - โปรตีน ถ้าไตเสื่อมมากให้รับประทานโปรตีนได้ 0.6 กรัม/กก/วัน
  - หลีกเลี่ยงอาหาร P สูง ให้ serum p < 4.6mg/ dl และ < 5.5 mg / dl
  - หลีกเลี่ยงอาหาร K สูง ให้ serum K > 5.2 mEq/L
- ฉีด Hep B ใน ผ. ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน
- ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่
- รักษาภาวะ parathyroid H. สูง คุมให้ ระดับ intact PTH อยู่ในช่วง 100-150 และ 150-300 ใน CKD ระยะ ที่ 4 5 ตามลำดับ โดยให้ active vit D
  - แก้ไขความเป็นกรด ให้ sodamint ทาน ขนาด 300 มก. 6 – 12 เม็ด / วัน แบ่งให้ 3 – 4 ครั้ง โดยคุมให้ NACO3 อยู่ในช่วง 22 – 24 mEq/L
- ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องการบำบัดทดแทนไต ได้แก่ ฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม ทางช่องท้อง การปลูกถ่ายไต
- วางแผนปลูกเส้นเลือดเพื่อฟอกไต

