



การนำเสนอผลงาน R2R Poster Presentation

โครงการ การพัฒนางานวิจัยหน่วยงาน ปี 2559

ณ ห้องประชุมชั้น ระวีวรรณ โรงพยาบาลหนองคาย

20 กันยายน 2559



การศึกษาภาวะทุพโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มผู้ป่วยวิกฤต

กมลธรรมา เกษต์กลาง

กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลหนองคาย

ที่มา

จากการให้บริการอาหารผู้ป่วย ของกลุ่มงานโภชนศาสตร์ พบว่าปัจจุบันแพทย์ให้ความสำคัญกับอาหารเพื่อช่วยในการสนับสนุนการรักษามากขึ้น จากการสั่งผลิตอาหารเพื่อให้ผู้ป่วยมีการเน้นเรื่องสารอาหารและพลังงาน และอาหารเฉพาะโรคเพิ่มมากขึ้น อาหารบางชนิดที่แพทย์สั่งก็พบว่า แพทย์ได้ให้อาหารไม่เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วย โดยเฉพาะอาหารทางสายยาง แพทย์จะกำหนดสัดส่วนอาหารและพลังงานที่แตกต่างกัน ทำให้พบว่าเมื่อมีการประเมินภาวะโภชนาการบางครั้งจะได้รับสารอาหารและพลังงานไม่เพียงพอ ทำให้เกิด ภาวะทุพโภชนาการได้ ภาวะทุพโภชนาการที่พบ คือ ภาวะที่ร่างกายได้ สารอาหารไม่สมดุลกับความต้องการของร่างกาย และสูญเสีย วิตามินและเกลือแร่ สารอาหารที่จำเป็น เช่น โปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมัน ไม่เพียงพอ ก่อให้เกิดปัญหาต่อระบบการทำงานและโครงสร้างของร่างกาย กลไกการทำงานการทำงานของร่างกายในการย่อยและดูดซึมอาหารเปลี่ยนไป

กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ คือผู้ป่วยที่ได้รับสารอาหารและพลังงานไม่เพียงพอ โดยมีการงดน้ำงดอาหารนานเกิน 7 วัน และได้รับอาหารไม่ถึง ร้อยละ 75 พลังงานที่ควรได้รับต่อวัน มากกว่า 7 วัน หรือได้รับไม่ถึง ร้อยละ 50 มากกว่า 14 วันขึ้นไป ในระยะการได้รับสารอาหารสิ้นสุดลง ร่างกายจะปล่อยกลูโคสออกจากตับ ปล่อยกรดอะมิโนออกจากกล้ามเนื้อ และมีการเผาผลาญสารอาหารจำพวกกรดไขมัน ทำให้ระดับอินซูลินลดลงจะทำให้การสลายไกลโคเจนในกล้ามเนื้อและตับมากขึ้น ในผู้ที่อดอาหารนาน 2 สัปดาห์ มีสมมูลไนโตรเจนเป็นลบ 10-12 กรัม/วัน ซึ่งคิดเป็นโปรตีน 62.5- 75 กรัม โปรตีนเหล่านี้มาจาก Lean tissue mass ประมาณ 250-300 กรัม ร่างกายที่อดอาหารนานเกิน 7-10 วันภายใน 2-3 สัปดาห์ ไนโตรเจนที่สูญเสียออกทางปัสสาวะลดลงถึงร้อยละ 50 ของช่วงแรก และอัลบูมินจะต่ำลง และระดับกรดยูริกมักจะสูงขึ้นเนื่องจาก คีโตนที่สูงขึ้น จะยับยั้งการขับกรดยูริกและมีการเพิ่มการดูดกลับของยูริกจากการที่ร่างกายมีระดับน้ำนอกเซลล์ น้ำหนักตัวจะลดลงประมาณ 7 กกใน 10 วันแรก แต่ถ้าคนอ้วนน้ำหนักจะลดลงมากกว่านี้ จะทำให้มีการสูญเสีย น้ำ สารอาหารต่างๆที่จำเป็นสำหรับร่างกาย การสูญเสียกล้ามเนื้อ ตับจะสลาย ไกลโคเจน ร่างกายจะสลาย เนื้อเยื่อไขมัน และ lean tissue mass (ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น)

ผู้ป่วยในโรงพยาบาลหนองคาย ที่แพทย์รับไว้เพื่อการรักษาเมื่อมีการเจ็บป่วยและต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลส่วนมากจะรับประทานอาหารไม่ได้และเบื่ออาหารและ แพทย์จำเป็นต้องให้อาหารทางสายยาง จะมีค่าใช้จ่ายในการรักษาตัวที่โรงพยาบาลมากขึ้น ทำให้ต้องสูญเสียรายได้สำหรับตนเองและครอบครัว และรัฐต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ฉะนั้นผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับสารอาหารและพลังงาน อย่างเพียงพอ และให้เร็วที่สุด ก่อนที่ร่างกายสลายเนื้อเยื่อ และเนื้อเยื่อไขมัน จะทำให้การรักษาหนักขึ้นเพราะร่างกายจะต้องซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอไปก่อน

ดังนั้นผู้วิจัย จึงสนใจที่จะศึกษาภาวะทุพโภชนาการและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในกลุ่มผู้ป่วยภาวะวิกฤต เพื่อลดการสูญเสียสารอาหารและเนื้อเยื่อต่างๆที่จะทำให้เกิดความยุ่งยากในการรักษามากขึ้นและสนับสนุนการรักษาของแพทย์

เราจะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปชั้นนำระดับประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564



การนำเสนอผลงาน R2R Poster Presentation

โครงการ การพัฒนางานวิจัยหน่วยงาน ปี 2559

ณ ห้องประชุมชั้น ๖ วิทยาลัย หนองคาย

20 กันยายน 2559



ระเบียบงานวิจัย

วิธีการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการศึกษแบบพรรณนา เป็นการศึกษไปข้างหน้าเพื่อค้นหาโอกาสที่มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องในผู้ป่วยวิกฤต ที่จะส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ โดยประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยาง และได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ในหอผู้ป่วย ICU1, ICU2, NSU การเก็บข้อมูลจะเก็บข้อมูลผู้ป่วยทุกราย โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2559 เป็นต้นไป จำนวน 100 ราย ที่มา ได้จากการใช้สูตร Taro Yamane เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินภาวะโภชนาการผู้ป่วย และติดตามการได้รับสารอาหารและพลังงานในแต่ละวัน โดยนำมาวิเคราะห์ข้อมูล โปรแกรม SPSS โดยแยกประเด็นต่างๆ จำนวน 15 หัวข้อ

ผลการศึกษา

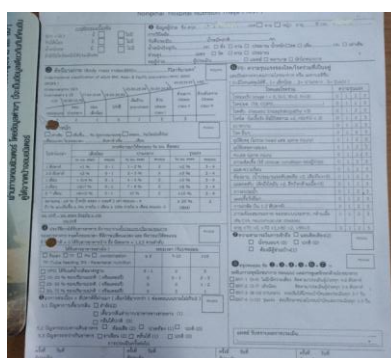
ยังไม่มีผลการศึกษา กำลังดำเนินการ จะเริ่มเก็บข้อมูล ในวันที่ 1 ตุลาคม 2559 เป็นต้นไป ให้ครบจำนวน 100 ราย

บทเรียนที่ได้รับ

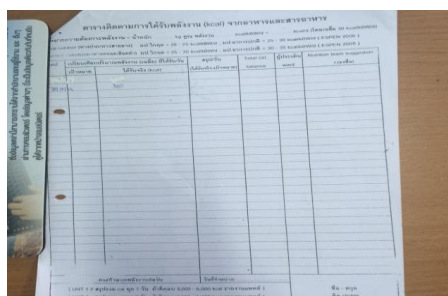
การศึกษาในครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยมีความรู้เรื่องระบบการย่อยการดูดซึมสารอาหาร และภาวะเจ็บป่วยร่างกายต้องการสารอาหารชนิดใดเป็นสำคัญ เพื่อจะได้นำไปเผยแพร่ในบุคลากรในกระทรวงสาธารณสุขได้รับทราบและนำไปปฏิบัติสำหรับการดูแลผู้ป่วยให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ลดค่าใช้จ่าย ลดการสูญเสียชีวิต

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ผู้วิจัยคาดหวังว่าในการศึกษาครั้งนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นตัวได้เร็วขึ้น ลดค่าใช้จ่ายสำหรับครอบครัวผู้ป่วยเอง ลดค่าใช้จ่ายของรัฐ และครอบครัวมีความสุข



แบบประเมินภาวะทุพโภชนาการ โรงพยาบาลหนองคาย(NNT)



ตารางติดตามการได้พลังงาน(Kcal) จากอาหารและสารอาหาร

เราจะเป็นโรงพยาบาลทั่วไปชั้นนำระดับประเทศ ภายในปี พ.ศ. 2564