

## ประเด็นด้านจิตสังคมและการพยาบาลผู้ป่วยรอปลูกถ่ายไต

### Psychosocial Aspects and Nursing Care in Patients who waiting for a Kidney Transplant

สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ<sup>1</sup>, นัยนา สุแพง<sup>2</sup>

Suchitra Limumnoilap<sup>1</sup>, Naiyana Supang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>รองศาสตราจารย์, อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

<sup>2</sup>อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

<sup>1</sup>Assoc.Prof., Lecturer, Faculty of Nursing, College of Asian Scholars, Thailand

<sup>2</sup>Lecturer, Faculty of Nursing, College of Asian Scholars, Thailand

Corresponding author. Email: Suchitra@cas.ac.th

(Received: April 11, 2024; Revised: May 2, 2024; Accepted: May 5, 2024)

#### บทคัดย่อ

การรักษาโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (end stage renal disease) ด้วยวิธีการผ่าตัดปลูกถ่ายไตเป็นวิธีรักษาที่ดีที่สุด เป็นการลดอัตราการเจ็บป่วย การตาย ทำให้มีชีวิตรยืนยาว สามารถทำงานได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีจำนวนผู้ป่วยรอปลูกถ่ายไตมากถึง 40,000 คน แต่ได้รับการผ่าตัดเพียง 400 คนต่อปี ดังนั้นผู้ป่วยต้องใช้เวลารอปลูกถ่ายไต 3.1-4 ปี การรอ (waiting) เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงไม่ได้ ยิ่งใช้ระยะเวลาอนานจะทำให้ผู้ป่วยมีความกังวล ความเครียด ความกลัวเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไตมีประสบการณ์ที่มีชีวิตอยู่ร่วมกับการล้างไต มีผล 3 ด้าน คือ 1) ผลกระทบด้านร่างกายและกิจกรรมการดำเนินชีวิตปกติ (physical health and normal activities of living) 2) ด้านจิตใจ (psychological wellbeing) และ 3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในครอบครัว (personal relationship) ดังนั้นพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างการล้างไตหรือมาติดตามพบแพทย์ที่คลินิกรอปลูกถ่ายไตจึงมีบทบาทสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไตให้มีสุขภาพด้านจิตสังคมที่เข้มแข็ง

**คำสำคัญ:** จิตสังคม; ปลูกถ่ายไต

#### Abstract

Treating end stage renal disease with a kidney transplant is the best treatment. It reduces the rate of illness and death, resulting in a longer life. can work and have a good quality of life. The number of patients waiting for a kidney transplant is as many as 40,000, but only 400 receive surgery per year. Therefore, patients have to wait 3.1-4 years for a kidney transplant. Waiting is something that patients cannot avoid. The longer the waiting period, the more anxiety, stress, and fear the patient will have, resulting in the patient becoming depressed. In which patients waiting for a kidney transplant experience living with dialysis, there are 3 effects: 1) physical health and normal activities of living. 2) psychological wellbeing. 3) personal relationship. Therefore, nurses who care for patients undergoing dialysis or following up with doctors at kidney transplant clinics play an important role in providing good psychosocial care to patients awaiting kidney transplantation.

**Keywords:** Psychosocial; Kidney transplant

## 1. บทนำ

การรักษาโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (end stage renal disease) ด้วยการบำบัดทดแทนไต (renal replacement therapy) โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis) การล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง (continuous ambulatory peritoneal dialysis) และการผ่าตัดปลูกถ่ายไต (Kidney transplantation) แต่วิธีการรักษาด้วยการผ่าตัดปลูกถ่ายไตเป็นวิธีรักษาที่ดีที่สุด กล่าวคือ ลดอัตราการเจ็บป่วย การตาย ทำให้มีชีวิตยืนยาว สามารถทำงานได้ มีครอบครัวและมีบุตรได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้ป่วยรอปลูกถ่ายไตส่วนมากได้รับไตจากผู้บริจาคสมองตาย (deceased donor มีจำนวนผู้ป่วยรอปลูกถ่ายไตมากถึง 40,000 คน แต่ได้รับการผ่าตัดเพียง 400 คนต่อปี ผู้ป่วยต้องใช้เวลารอปลูกถ่ายไต 3.1-4 ปี (สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย, 2559. , Burns, et al, 2015)

ในระหว่างผู้ป่วยรอปลูกถ่ายไต ผู้ป่วยต้องพึ่งพาเครื่องไตเทียมเพื่อพียงชีวิตประมาณ 3-4 ปี จึงจะได้รับการผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยมีความหวังที่จะได้รับไตใหม่ (มีชีวิตเป็นอิสระไม่ต้องพึ่งพาเครื่องไตเทียมและผู้ดูแล) ขณะเดียวกันผู้ป่วยมีความรู้สึกไม่แน่นอนว่าจะได้รับหรือไม่ เมื่อไร มีความวิตกกังวล แต่เมื่อได้มาแล้วก็กลัวร่างกายปฏิเสธไต และผลข้างเคียงยากดภูมิคุ้มกัน ประสบการณ์ประเด็นด้านจิตสังคมและการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รอปลูกถ่ายไต

## 2. ประเด็นด้านจิตสังคมและประสบการณ์ของผู้ป่วยที่รอการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

การรอ (waiting) เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น รอพบแพทย์ รอตรวจต่าง ๆ รอผลการตรวจ เป็นต้น การรอและยิ่งรอนานอาจจะสร้างความไม่พอใจ วิตกกังวล เครียดให้กับผู้ป่วย ยิ่งใช้ระยะเวลาการรอนานจะมีความกังวล ความกลัวเพิ่มขึ้น เกิดภาวะซึมเศร้า อาจจะกระทบกับหน้าที่การงาน สัมพันธภาพภายในครอบครัวและสังคมลดลง มีความโกรธกับแค้นใจ และเกิดการเหนียวแน่น ถ้ากลัว โกรธ ไม่มีสมาธิ (Uborat and Suchitra. 2002)

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายในระหว่างรอปลูกถ่ายไต ต้องได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยต้องมีการดูแลตนเองในการล้างไต การจำกัดอาหาร น้ำ และรับประทานยาอย่างเข้มงวด สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อไม่เพียงแต่ด้านการดำเนินชีวิตปกติ เช่น การทำงาน การร่วมปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวและเพื่อน ๆ หรือแม้แต่การพักผ่อนท่องเที่ยว อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อทางจิตใจ อารมณ์ สังคม ทำให้ผู้ป่วยมีความเครียด วิตกกังวล กลัว สิ้นหวัง สูญเสียเอกลักษณ์ สูญเสียการควบคุมผู้ป่วย อาจมีความหวังในการเฝ้ารอคอยไต ร่วมกับความรู้สึกไม่แน่นอน ผู้ป่วยอาจมีการแยกตัว และมีภาวะซึมเศร้า

ประเด็นด้านจิตสังคมและประสบการณ์ ของผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มักมีสาเหตุจากผลของโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย การรักษาด้วยการล้างไต การสูญเสียการงาน และการสูญเสียรายได้ มีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประเด็นด้านจิตสังคม และประสบการณ์ของผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคสมองตาย ดังนี้

จากการศึกษาวิจัยของ Burs และคณะ (20 15) ได้ศึกษาถึงประสบการณ์ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่รอปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคสมองตาย โดยวิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มีประสบการณ์ที่มีชีวิตอยู่ร่วมกับ การล้างไต มีผล 3 ด้าน คือ 1) ด้านสุขภาพร่างกายและกิจกรรมการดำเนินชีวิตปกติ 2) ด้านจิตใจ และ 3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในครอบครัว มีรายละเอียดแต่ละด้าน ดังนี้

1. ผลกระทบด้านร่างกายและกิจกรรมการดำเนินชีวิตปกติ (physical health and normal activities of living) ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไตมักมีความทุกข์ทรมานจากพยาธิสภาพของโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย และการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหรือการ ล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง มีผลกระทบต่อทั้งด้านสุขภาพร่างกาย เสี่ยงต่อความตาย มีชีวิตที่ต้องพึ่งพาบุคคลและเครื่องไตเทียม สูญเสียการควบคุม และมีชีวิตอยู่กับข้อจำกัด มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ผลจากพยาธิสภาพของโรคและการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม ส่งผลต่อสุขภาพร่างกาย ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย ไม่มีแรง มีปัญหาการนอนหลับ ค้นตามตัวและขา มีความดันโลหิตต่ำ วิงเวียนศีรษะ เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน และหายใจลำบาก สูญเสียภาพลักษณ์จากภาวะยูริเมีย และเสี่ยงต่อความตาย

1.2 ผู้ป่วยมีชีวิตที่ต้องพึ่งพาครอบครัว เพื่อน แพทย์และพยาบาล ในการดูแลตนเองและการล้างไต เพื่อให้ตนเองมีชีวิตอยู่ และมีความหวังที่จะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

1.3 ผู้ป่วยมีความรู้สึกว่าคุณเองมีชีวิตอยู่อย่างมีข้อจำกัด ไม่สามารถ รมีชีวิต มีกิจกรรมปกติ เช่น ไปทำงาน ไปท่องเที่ยวได้ เนื่องจากต้องทำการฟอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียม สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง (หรือต้องดูแลตนเองด้วยการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่องทุกวัน ๆ ละ 4 ครั้ง ทำให้ไม่สามารถมีกิจกรรมปกติของชีวิตได้

2. ผลกระทบด้านจิตใจ (psychological wellbeing) ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไตมีพฤติกรรมตอบสนองด้านจิตใจในด้านบวกและลบ กล่าวคือ ผู้ป่วยมีความหวังที่จะได้รับไตใหม่ ความรู้สึกไม่แน่นอนว่าจะได้รับไตใหม่หรือไม่ ต้องการความรู้ อาจจะสูญเสียชีวิต มีความเครียด ความกลัว และวิตกกังวล มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไตจำนวนหนึ่งมีความหวัง (hope) และเชื่อว่าเมื่อได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตแล้ว จะมีชีวิตกลับสู่ภาวะปกติ สามารถที่จะมีกิจกรรมการดำเนินชีวิตปกติ มีชีวิตไม่ต้องพึ่งพาครอบครัวแพทย์ พยาบาล และเครื่องไตเทียม อีกทั้งยังสามารถกลับไปทำงาน และทำหน้าที่ตามบทบาทได้ตามปกติ

2.2 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไตจำนวนไม่น้อย มีความรู้สึกไม่แน่นอน (uncertainty) สูงมากว่าจะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตหรือไม่ เมื่อไร อาจจะมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยจากการผ่าตัด ผลการผ่าตัดปลูกถ่ายไตจะสำเร็จหรือไม่ ร่างกายจะปฏิเสธไตหรือไม่ ทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและเครียดสูงมาก ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต ที่มีความรู้สึกมีความหวัง และความรู้สึกไม่แน่นอน มักมีความเครียด และวิตกกังวลขณะรอผ่าตัดปลูกถ่ายไต

2.3 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต ต้องการความรู้เกี่ยวกับโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายการล้างไต การผ่าตัดปลูกถ่ายไต ทั้งก่อนและหลังผ่าตัด จากแพทย์และพยาบาล อีกทั้งยังต้องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ป่วยด้วยกัน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญปัญหาได้ดี หากผู้ป่วยขาดความรู้ดังกล่าวหรือไม่ได้ถูกเตรียมตัวทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผู้ป่วยจะมีอาการวิตกกังวลและเครียดมาก

3. ผลกระทบด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายในครอบครัว (personal relationship) ความสัมพันธ์ที่ดีภายในครอบครัวเป็นแหล่งพลังที่เข้มแข็ง หากผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มีความรู้สึกว่าคุณเองเป็นภาระและมีความสัมพันธ์ภายในครอบครัวไม่ดี ประกอบกับผู้ป่วยต้องมีภาระ และ ใช้เวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (หรือดูแลตนเองในการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง) รวมทั้งขาดความเอาใจใส่ของครอบครัว ผู้ป่วยอาจมีแนวโน้มที่จะแยกตัว รู้สึกโดดเดี่ยว และมีภาวะซึมเศร้าในที่สุดผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มีประสบการณ์และประเด็นจิตสังคมทั้งทางด้านบวกและลบ มักมีสาเหตุจากหลายปัจจัย อาทิ ต้องใช้เวลารอคอยเป็นเวลานาน เนื่องจากจำนวนผู้บริจาคจากสมองตายน้อยผู้รับปลูกถ่ายไตมีเป็นจำนวนมาก ร่างกายของผู้ป่วยไม่แข็งแรงและไม่พร้อมที่จะรับไตใหม่ สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไตที่ประเทศเกาหลี 6 ประการ ( Chong,et al.2016) ดังนี้

3.1 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มีความรู้สึกว่าคุณมีความหวังและตื่นเต้นที่จะได้รับการปลูกถ่ายไต ทำให้ผู้ป่วยมองเห็นถึงความสำเร็จที่จะเกิดขึ้น เปรียบเหมือนเห็นแสงสว่างที่ปลายอุโมงค์

3.2 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต ได้แต่เฝ้ารอคอยด้วยใจจดจ่อ นับวันเวลา โดยจดจ้องที่นาฬิกาและปฏิทินว่าจะได้รับการถูกเรียกไปรับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตเมื่อไร โดยที่ไม่มีค้ำประกันสัญญา หรือรับประกันว่าจะถูกเรียกเมื่อไร

3.3 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มีความรู้สึกกลัวถูกลากไปถูกลากมา (เปรียบเหมือนถูกชักกะเย่อ) ผู้ป่วยมีความรู้สึกไม่แน่นอน กลัวคือผู้ป่วยรู้สึกตื่นเต้นยินดีที่ถูกเรียกไปผ่าตัด สลับกับความรู้สึกหงุดหงิด กังวลที่ไม่ถูกเรียกไปผ่าตัดปลูกถ่ายไต

3.4 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มีทั้งความสงสัย และไม่แน่ใจ หรือวิตกกังวล กลัว เมื่อได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตแล้ว เกรงว่าร่างกายตนเองจะปฏิเสธไต หรือมีภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น

3.5 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มีความวิตกกังวล และกลัวไตใหม่ (ที่ผู้ป่วยเปรียบเหมือนกับเป็นเพื่อนร่วมทาง) ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความยุ่งยากเกิดขึ้นภายหลัง กล่าวคืออาจจะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดและจากยากภูมิคุ้มกัน

3.6 ผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต มีความรู้สึกตื่นเต้น ยินดีในการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ อารมณ์ ที่จะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต เปรียบเหมือนได้ลงสู่สนามรบ (D - day)

จากประสบการณ์และประเด็นปัญหาด้านจิตสังคมดังกล่าว อาจเกิดจากสถานการณ์ที่ไม่แน่นอนที่ผู้ป่วยรอปลูกถ่ายไตเผชิญ คือ 1) สถานการณ์ความเจ็บป่วยที่คุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วย ไม่สามารถทำนายได้ว่าจะได้รับไตใหม่เมื่อไร เป็นสถานการณ์ที่เป็นความเครียดมานาน 2) สถานการณ์ความไม่แน่นอนจากการรอไตใหม่ การดูแลตนเอง ผลของการปลูกถ่ายไต (เช่น การติดเชื้อ การปฏิเสธไตผลข้างเคียงของยากภูมิคุ้มกัน เป็นต้น)

### 3. การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รอปลูกถ่ายไต

ระหว่างที่ผู้ป่วยรอปลูกถ่ายไต ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง เป็นการพุงชีวิตไว้แต่ผู้ป่วยอาจจะต้องใช้เวลาอันยาวนาน (เนื่องด้วยปัจจัยหลายประการ ทำให้ส่งผลกระทบต่อด้านจิตสังคมทั้งด้านบวกและลบ ผู้ป่วยอาจมีความหวังว่าหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตแล้ว ทำให้ตนเองมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีชีวิตแบบอิสระ สามารถดำเนินชีวิตและทำงานตามปกติได้ แต่ก็มีความวิตกกังวลกับการรอปลูกถ่ายไต เป็นความรู้สึกไม่แน่นอนว่าจะได้รับไตใหม่หรือไม่ เมื่อไร จะมีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดหรือไม่ จากประเด็นปัญหาด้านจิตสังคมดังกล่าว พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างการล้างไต หรือมาติดตามการพบแพทย์ที่คลินิกรอปลูกถ่ายไตจึงมีบทบาทสำคัญในการที่จะให้การดูแลผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายไต ให้มีสุขภาพด้านจิตสังคมที่เข้มแข็ง ดังนี้

1. ให้การดูแล ฝึกระวัง และสังเกตอาการทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด โดยการสังเกตกระตุ้น หนุนใจให้ผู้ผู้ป่วยได้เปิดใจระบายความรู้สึกในใจเกี่ยวกับความรู้สึกขณะรอคอยการผ่าตัดปลูกถ่ายไต ด้วยความตั้งใจและให้กำลังใจผู้ป่วย

2. ให้การดูแล คำแนะนำ และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัวในการดูแลสุขภาพด้านร่างกายให้แข็งแรงและจิตใจที่เข้มแข็ง โดยเฉพาะการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง การรับประทานยาสม่ำเสมอ การออกกำลังกาย การดูแลความสะอาดร่างกาย การมีกิจวัตรประจำวันปกติทุกวัน และหาวิธีผ่อนคลายความเครียด เป็นต้น

3. ให้การดูแลและแนะนำผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัว ในการดูแลการล้างไตอย่างสม่ำเสมอและได้ผลลัพธ์ที่ดี (เช่น การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ และการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง 4 ครั้งต่อวัน) ทั้งนี้เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง

4. ให้ข้อมูล ความรู้แก่ผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัวเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรัง การล้างไต การผ่าตัดปลูกถ่ายไต รวมทั้งข้อมูลเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจก่อนผ่าตัด การเตรียมตัวที่จะเข้ารับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตอย่างรีบด่วน กระบวนการผ่าตัด ผลลัพธ์ของการผ่าตัด ทั้งนี้ เพื่อลดความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว ทำให้ผู้ป่วยมีความหวังกำลังใจในการที่จะมีชีวิตที่จะรอปลูกถ่ายไต

5. ให้คำแนะนำบุคคลในครอบครัวและเพื่อน ในการให้ความช่วยเหลือ ดูแล ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยทั้งด้านสุขภาพร่างกาย จิตใจ ในระหว่างรอการปลูกถ่ายไต ทั้งนี้เป็นการสนับสนุน เสริมสร้างพลังใจให้ผู้ป่วยมีความหวัง กำลังใจ ในการรอปลูกถ่ายไต

#### 4. บทสรุป

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่รักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีชีวิตอยู่ภายใต้ข้อจำกัดในการดำเนินชีวิต มีชีวิตต้องพึ่งพาเครื่องไตเทียม มีชีวิตที่ทุกข์ทรมาน และสูญเสียหน้าที่ รายได้ มีการตอบสนองทางด้านจิตใจ อารมณ์ มีความรู้สึกสิ้นหวัง ความรู้สึกไม่แน่นอน จนถึงภาวะซึมเศร้า เมื่อผู้ป่วยได้เข้าสู่โครงการปลูกถ่ายไต ทำให้ผู้ป่วยมีความหวังที่จะได้มีชีวิตใหม่ สามารถดำเนินชีวิตกลับสู่ปกติมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ในช่วงรอคอยผู้ป่วยต้องเผชิญกับสถานการณ์ความไม่แน่นอนทั้งภาวะเจ็บป่วยที่คุกคามกับชีวิต การมีชีวิตพึ่งพาเครื่องไตเทียม ไม่สามารถทำนายได้ว่าจะได้รับไตใหม่เมื่อไร ใช้เวลานานในการรอไตใหม่ หลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตอาจจะเกิดภาวะแทรกซ้อน ทำให้ผู้ป่วยประสบปัญหาด้านจิตสังคม มักมีความเครียด วิตกกังวล กลัว ซึมเศร้า ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการทางด้านจิตใจ อารมณ์ ในขณะที่มาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมทั้งควรให้คำแนะนำ คำปรึกษา ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง เพื่อเตรียมพร้อมในการผ่าตัด และช่วยให้ผู้ป่วยมีความหวัง คลายความเครียดและวิตกกังวล

#### 5. เอกสารอ้างอิง

- สมาคมปลูกถ่ายอวัยวะแห่งประเทศไทย. (2559). รายงานข้อมูลการปลูกถ่ายอวัยวะประจำปี 2559. Retrieved on July 24, 2019 from <http://www.transplantthai.org.17.PDF>.
- Burns,T.et al. (2015). The experiences of adults who are on dialysis and waiting for a renal transplant from a deceased donor: A systemic review. **JBL database of system review and Implement Report**, 13(2); 169-211.
- Chong,HJ.et al., (2016). Waiting for kidney transplant: The experiences of patients of end stage renal disease in South Korea. **Journal Clinical Nurse**, Apr, 25(7-8); 930-9.
- Ilic, S. and Arramovie, M. (2002). Psychological aspects of living donor kidney transplatation. **Facta Univeritalis Series: Medicine and Biology**, 9(3); 195-200.
- Moran, A., Scott, A. and Darbyshire, P. (2010). Waiting for a kidney transplant: Patient' experiences of hemodialysis. **Journal of Advanced Nursing**, August; 1-10.
- Siqueira., D.S., et al. (2017). Coping and quality of life in patients on Kidney transplant waiting lists. **Acta Paul. Enfern**, 30(6); 1-8.
- Trycinska, M., ct al. (2011). Psychological Aspects of Kidney Transplantation. Retrieved on July 31, 2019 from <http://www.intechopen.com.books.org.17.PDF>.
- Uborat Toimamueang, and Suchitra Limunoiap. (2003). Stress and coping strategies among renal transplant candidalis in a Thai medical center. **Clinical Transplantation**, 35(1); 292-3.