

ชื่อเรื่อง	สัมมาทิฐิกับการเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยไคววายระยะสุดท้ายในบริบทบ้านพลังอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
ผู้วิจัย	ภัทรา จุลวรรณและคณะ
แหล่งทุนวิจัย	สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น และมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ
ปีที่ทำวิจัย	พฤษภาคม 2556 – ธันวาคม 2557

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของโครงการ เพื่อศึกษาสภาพทุกข์ สาเหตุ วิธีการจัดการและผลกระทบที่เกิดจากโรคเรื้อรังและศึกษาศักยภาพและทุนทางวัฒนธรรมของครอบครัว ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข โรงพยาบาลตลอดจนองค์กรปกครองท้องถิ่นในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและศึกษาแนวทางการนำหลักพุทธธรรม โดยใช้สัมมาทิฐินำทางในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังด้วยโรคไคววายที่ลำไต่ที่บ้าน ผู้ป่วยเบาหวาน และกลุ่มเสี่ยง ในบริบทบ้านพลัง จังหวัดชัยภูมิ การดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ 1) การพัฒนาโจทย์วิจัย 2) การพัฒนาแนวทางการเรียนรู้ ในการนำหลักพุทธธรรมนำทางในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังด้วยโรคไคววายที่ลำไต่ที่บ้านในบริบทของอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ ขั้นตอนการพัฒนาโจทย์วิจัย ประกอบด้วย เติมนักวิจัยชาวบ้านร่วมเรียนรู้งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น เปิดตัวโครงการเพื่อสร้างการรับรู้และเข้าใจกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ศึกษาสภาพ “ทุกข์” “เหตุแห่งทุกข์” “สัมมาทิฐิ” ของผู้ป่วยที่ลำไต่ที่บ้านเพื่อสร้างความตระหนัก และการเรียนรู้ร่วมกันของทีมนักวิจัยและได้ข้อมูลเพื่อพัฒนาโจทย์วิจัย ร่วมกับการเปิดเวที “โสกัน” ในชุมชนให้ได้ โจทย์วิจัยของชุมชน ศึกษาฐาน อบรมนักวิจัยชาวบ้านเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บข้อมูลโดยการสำรวจ สัมภาษณ์เชิงลึก สังเกต สันทนากลุ่ม เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในชุมชน วิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติเชิงพรรณนา และเชิงวิเคราะห์ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญการพัฒนาแนวทางการนำหลักพุทธธรรมนำทางในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ขั้นตอนการพัฒนาแนวทางการประกอบด้วย ประชุมนักวิจัยและผู้เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาร่างแนวทางการใช้สัมมาทิฐิกับการเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยไคววายจากผลการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 และเปิดตัวเวทีชุมชนเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของร่างแนวทาง ฯ นำร่างแนวทางที่ผ่านเวทีและปรับปรุงแล้ว ไปปฏิบัติการแก้ไขปัญหในพื้นที่ศึกษา สรุปและประเมินผล แนวทางการใช้สัมมาทิฐิกับการเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วยไคววายระยะสุดท้าย ผู้ป่วย ผู้ดูแลหลัก และแนวทางการสนับสนุนจากครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ในผู้ป่วยไคววายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ลำไต่ทางช่องท้อง ในบริบทของอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ และจัดเวทีชุมชนนำเสนอผลการใช้แนวทางต่อผู้เกี่ยวข้อง จัดทำสรุปผลได้แนวทางการน้อมนำพุทธศาสนาโดยใช้สัมมาทิฐินำทางในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ผลการศึกษา พบว่า บริบทครอบครัวและชุมชนบ้านพลังเป็นหมู่บ้านริมถนนจากตัวเมืองมุ่งหน้าสู่เทือกเขาภูแล่นคา ในจังหวัดชัยภูมิ มีบ้านเรือน 200 หลังคาเรือน ครัวเรือนริมถนน

ส่วนใหญ่เป็นร้านค้า ชาวบ้านส่วนทำนา ทำสวน เก็บเห็ดและผักหวานตามฤดูกาลเป็นอาหารและจำหน่าย ทำหมู่บ้านมีบึงน้ำจืดแหล่งอาหารธรรมชาติรอบๆบึงยังมีแปลงผัก บวบ ฟัก ฟักทอง ถั่วฝักยาว มะละกอ ผักปลั่ง ชีเหล็ก กระเจี๊ยบ แหล่งพืชผักสำคัญของชุมชน ในชุมชนยังมีกระถิน อัญชัน เคย แด รั้วบ้าน ผักสวนครัวในครัวเรือนส่วนใหญ่เป็นพริก ข่า ตะไคร้ มะกรูด โหระพา กะเพรา แมงลัก ศักยภาพและต้นทุนของชุมชนวัดบ้านพลึงเป็นแหล่งรวมพลังใจของหมู่บ้านอยู่ใกล้ๆกับโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีกิจกรรมเรียนรู้เชื่อมโยงในการพัฒนาจิตใจและคุณธรรมของเยาวชนและชุมชนกับวัดอย่างต่อเนื่อง และปัจจัยเอื้อภายนอกชุมชน คือ นโยบายของประเทศที่ต้องการดูแลสุขภาพและกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่นในรูปแบบกองทุนสุขภาพดูแลผู้ป่วยที่ล้าช้าที่บ้าน และช่วยภูมิเป็นหนึ่งในพื้นที่ทดลองรูปแบบกองทุนต้นแบบการดูแลผู้ป่วยล้าช้าทางหน้าท้องที่บ้าน โดยมีเครือข่าย คือ โรงพยาบาลชัยภูมิ และ อบต.นาผาย รพ.สค.นาผาย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ และปัจจัยเอื้อภายในชุมชน คือ การมีผู้ป่วยล้าช้าทางหน้าท้องที่บ้าน 2 ราย เป็นกรณีศึกษาให้ได้เรียนรู้ เพื่อดูแลผู้ป่วยให้สามารถอยู่กับข้อจำกัดสุขภาพได้และได้ข้อมูลเพื่อลดโอกาสเสี่ยงให้กับสมาชิกครอบครัวและประชาชนในชุมชน รวมทั้งการได้ทุนวิจัยจากสกว. และมีนักวิจัยชาวบ้านร่วมกันในพื้นที่ ทำให้เกิดความสนใจในปัญหาสุขภาพและการลดความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เบาหวานและลดภาวะแทรกซ้อน เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในโลหิตสูง หัวใจหลอดเลือด และภาวะไตวาย ร่วมกับชุมชนมีทุนทางพุทธิปัญญาของผู้นำทางศาสนาและญาติโยมผู้ปฏิบัติธรรมอย่างสม่ำเสมอจนเป็นวิถีปฏิบัติ กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขมีการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่มีจิตใจเอื้ออาหารและพร้อมจะเรียนรู้เพื่อสนับสนุนผู้ป่วยในชุมชนให้พ้นทุกข์ สภาพทุกข์ของผู้ป่วยผู้ดูแล/ครอบครัว /อสม. และอบต. สรุป ได้ใน สามประเด็นหลัก คือ 1)ทุกข์จาก “ความไม่รู้แจ้ง” ในเรื่องโรค การดำเนินโรค ในภาวะไตวายเรื้อรัง 2) ทุกข์จาก “ความไม่มี”และ3) ทุกข์จากข้อจำกัดและผลกระทบจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง

ผลการพัฒนาแนวทางการน้อมนำหลักพุทธธรรม โดยใช้สัมมาทิฐินำทางในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ดูแลหลักในชุมชนบ้านพลึงและการทดลองใช้ มีดังนี้ แนวทางการน้อมนำหลักพุทธธรรม โดยใช้สัมมาทิฐินำทางในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ดูแลหลักในชุมชนบ้านพลึง มีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวาย และกลุ่มเสี่ยงคือ ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ผู้ดูแลและกลุ่มเสี่ยงในครอบครัว ต่อเบาหวานและความดันโลหิตสูง กลุ่มเป้าหมาย คือผู้ป่วยไตวาย กลุ่มเสี่ยงต่อไตวาย:โรคเรื้อรัง ด้วยเบาหวานและมีภาวะ แทรกซ้อนด้วยความดันโลหิตสูง กลุ่มผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข องค์การปกครองท้องถิ่น ตัวชี้วัดความสำเร็จ ประกอบด้วย 1)สุขภาพกายผู้ป่วยต้องดีขึ้น 2) ผู้ป่วยต้องมึจิตใจแจ่มใสว่าเริ่มมีความสุขมากขึ้น 3) ผู้ดูแลผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยงในชุมชนมีความสุขมากขึ้น กิจกรรมของรูปแบบ ประกอบด้วย 1) เวที “โส สร้างสุข” แลกเปลี่ยนเรียนรู้คูโรคไต และเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง 2) “ตลาดนัดอาหารสุขภาพ” กิจกรรมการเรียนรู้และสร้างประสบการณ์ที่ดีในการจัดการเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพผู้ป่วยเรื้อรังด้วยไตวาย เบาหวานและความดันโลหิตสูง 3) “เยี่ยม ญาณถามไถ่”และ “สานต่อเติมเต็ม ด้วยพลังชุมชนและอบต.”

ผลการนำแนวทางไปใช้ในชุมชนบ้านพลัง ชัยภูมิ เกิดวิถีปฏิบัติ คือ 1) ใช้ธรรมะในวิถีพุทธ สร้างสติ สร้างการเห็นชอบ คือ สัมมาทิฐิ สู่การปฏิบัติชอบ คือ สัมมาวายามะ” 2) มีความเอื้ออาทรในวิถีไทย ความห่วงใยผูกพันของครอบครัว ชุมชน สร้างการยอมรับ เปิดรับข้อมูล วิถีปฏิบัติต่างๆ เพื่อการเปลี่ยนแปลง 3) ประยุกต์ใช้องค์ความรู้ ที่เป็นปัจจัยการสร้างสุขภาวะ ของผู้ป่วยเรื้อรังในกลุ่มไตวาย เบาหวานและความดันโลหิตสูง คือ อาหาร การเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย การจัดการความเครียด โดยให้สอดคล้องกับบริบทและค่านิยม วัฒนธรรมการบริโภค รสชาติ ภูมิปัญญา ตลอดจนวัสดุและสมุนไพรที่มีคุณค่าในท้องถิ่น 4) มีระบบสนับสนุนและการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังอย่างต่อเนื่องในชุมชนแบบองค์รวม คือ สุขภาพด้านร่างกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ ด้านเศรษฐกิจ สังคมและจิตวิญญาณ

สรุปแนวทางการน้อมนำหลักพุทธธรรมโดยใช้สัมมาทิฐินำทางในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้ดูแลหลักในชุมชนบ้านพลัง หนึ่งการจัดการสภาพทุกข์จากความไม่รู้และความเรื้อรังและข้อจำกัดจากการเจ็บป่วย โดย ใช้สัมมาทิฐินำทาง ทำให้รู้ ทำให้เห็นความจริงเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง ที่เป็นปัญหาของชุมชน คือ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และไตวาย ปรับเปลี่ยนวิถีของบุคคลในชุมชนให้เห็นถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตวายและการล้างที่บ้าน เพื่อให้การสนับสนุนทั้งจากบุคคล กลุ่มคน องค์การชุมชนที่รับผิดชอบให้เกิดการเห็นความจริงร่วมกันในระดับชุมชนเกิดทั้งสัมมาทิฐิและวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Share Vision) เพื่อนำสู่การปฏิบัติที่เพิ่มคุณภาพการดูแลและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ตลอดจนกลุ่มที่มีความเสี่ยงในชุมชน สอง การจัดการปัญหาจากความเรื้อรังและข้อจำกัดจากการเจ็บป่วย โดย ใช้สัมมาวายามะ หรือความเพียรชอบ ที่มีสัมมาทิฐินำทาง ให้เกิดการปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบอย่างสม่ำเสมอ เพื่อยังสัมมาทิฐิให้ถึงพร้อม และ 3. มีสัมมาสติเป็นมรรคที่จะห้อมล้อม สัมมาทิฐิและสัมมาวายามะ ให้เห็นชอบ เพียรชอบ และปฏิบัติชอบอย่างมีสติกำกับ ไม่วอกแวก ด้วยโรคและทุกข์จากโรคเหล่านี้ล้วนเรื้อรัง จึงต้องมีสัมมาทิฐินำทาง มีความเพียร ในการปฏิบัติดี ปฏิบัติชอบ เป็นวิถีและดำรงสติเป็นทางเสื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ยั่งยืน สาม พุทธธรรมที่ผู้ป่วยไตวายและผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุข สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบลและกัลยาณมิตรผู้ปฏิบัติธรรมใช้ในการเผชิญทุกข์ คือ การตักบาตร สวดมนต์ ถวายสังฆทาน ฟังธรรม อ่านหนังสือธรรมะ พุดคุยสนทนากับเพื่อน สันทนาธรรมกับพ่อออก แม่ออกผู้ปฏิบัติธรรมในชุมชน แม่เมตตาและอุทิศส่วนกุศล เจริญสติ ไตร่ตรอง

สรุปบทเรียนการเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยเรื้อรังระยะสุดท้าย ดังนี้ 1) ไม่ประมาทในการดำรงชีวิต 2) ทุกข์มีไว้ให้เห็น ไม่ได้มีไว้ให้เป็น 3) มีสติ อยู่กับปัจจุบันขณะ 4) การยอมรับความจริงของชีวิต อนิจจัง ทุกขัง อนัตตา 5) พบมรรค: แนวทางปฏิบัติเพื่อการพ้นทุกข์ ที่จัดตั้งเหตุแห่งความทุกข์ทั้งปวงได้ คือ สัมมาทิฐิ เป็นมรรคข้อแรกและเป็นมรรคข้อสำคัญ ที่พัฒนาให้เกิดปัญญา หากขาดสัมมาทิฐิแล้วองค์ประกอบอื่นๆ ก็เกิดขึ้นไม่ได้ กล่าวคือ เริ่มด้วยความเห็นตามสภาพจริงไม่ปรุงแต่งความเข้าใจ และทัศนคติที่ถูกต้อง ตั้งงามเป็นจุดเริ่มต้น ความคิดดี พุทธิ ทำดี ก็จะดำเนินต่อไปเป็นความถูกต้องทั้งหมด เมื่อบุคคลประสบกับความทุกข์หรือปัญหาสัมมาทิฐิ จะเป็นตัวนำไปสู่การคิดพิจารณาถึง

ประเด็นปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้อง อันนำไปสู่การปรับสภาพจิตใจให้เข้ากับสภาพความเป็นจริงนั้นๆ ได้อย่างกลมกลืน ซึ่งเมื่อความทุกข์คลี่คลายความทุกข์สงบก็เกิดขึ้นในจิตใจ และเมื่อจิตใจได้พัฒนาจากการเห็นแจ้งถึงความจริงตามสภาพไม่ปรุงแต่ง ไม่ว่าจะมีเรื่องอะไรมากระทบ ก็จะสามารถประคับประคองจิตใจให้สามารถเผชิญและทำความเข้าใจกับความจริงในชีวิตที่เกิดขึ้นได้ 6) มี สัมมาวายามะ คือ มุ่งมั่นปฏิบัติ มีความเพียรที่จะทำ ที่จะเปลี่ยนแปลงจนบรรลุ

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ประกอบไปด้วย 1.การยอมรับจากกลุ่มผู้ป่วย ผู้ดูแล กลุ่มเสี่ยงในครอบครัวและชุมชนนำไปปฏิบัติ 2.การยอมรับจากกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลกลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยง ผู้สูงอายุ ในชุมชน และรณรงค์ให้ประชาชนทั่วไปรับรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3.การนำผลการวิจัยไปใช้ ในระบบบริการสุขภาพ 1)รพ.สต.นำข้อมูลปัญหาและความต้องการตลอดจนศักยภาพ ไปใช้ในการพัฒนาระบบการติดตามดูแล และสนับสนุนผู้ป่วยไตวายและผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน ที่สอดคล้องกับความต้องการ และบริบททางวัฒนธรรม 2) พัฒนาระบบส่งต่อ ที่มีคุณภาพ 3) พัฒนาระบบการให้ข้อมูล การสื่อสาร การให้คำแนะนำ คำปรึกษา การให้ความรู้ 3..องค์การบริหารส่วนตำบล ใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนากองทุนสุขภาพเกี่ยวกับ1)ความครอบคลุมในการดูแลในชุดสิทธิประโยชน์เกี่ยวกับ วัสดุฆ่าเชื้อ ถุงมือ และอุปกรณ์จำเป็น ที่เกี่ยวข้องกับการล้างไตที่บ้าน 2)จัดทำแผนงบประมาณ แผนการเงิน แผนกิจกรรมที่ครอบคลุมเพื่อสนับสนุนเกี่ยวกับการเดินทางไปรับการรักษาตามนัดและการส่งต่อ 3) การอบรมวิชาการผู้ป่วยและผู้ดูแล ควรเพิ่มกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้ความรู้และพัฒนาศักยภาพการดูแลของผู้ป่วยและผู้ดูแล อย่างต่อเนื่องในชุมชน ร่วมกับการศึกษาดูงานผู้ป่วยจริงและเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

คำสำคัญ : สัมมาทิฐิ การล้างไตทางช่องท้อง ชัยภูมิ

Title **Sammaditthi Sutta for Quality of Care in Renal failure patients with Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) in Chaiphum Context.**

Author **Pattara Junlawanna et al.**

Year **2015**

Abstract

The purposes of this research were to : 1) describe the situations of care and problems in patients with Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) 2) finding about supportive and potential of family and community , Sammaditthi Sutta in the way of life of patients ,families and community 3) propose the protocol base on the way of Baddish "Sammaditthi " for know how to think and how to find the right way to well-being and meet Quality of Care in chronic conditions with CAPD .Methodology of this study were ;First is the research phase and Second is Development phase .The samples of this study were the renal failure patients with CAPD, the risk groups of renal failure ,core group in families and community. The respondents of questionnaire were the patients, the risk group, core group such as head village , health volunteers.local governors, health personnel totally 275 respondents. The research tools were the semi-structured interview, the questionnaire and The document check list and record form. The statistic used for data analysis were content analysis, frequency, mean, standard deviation,.

The findings :

1.Patients Situation and potentials in Family and Community

The context of patient is Ban Pra-Luk in Na Fai sub district , Muang District In Chaiphum province, North-East region of Thailand. Family and community context as village some part along the roadside from City to Tad Toon National park and some part are farm . 200 households, mostly households, roadside shops. Villagers farming, gardening, mushrooms and seasonal Vegetables and sold as food. The village has a big lagoon the source of proteins such fishes, a natural food source around the village ;

beans, bamboo, Herbs such as Asian pigeonwings a, pandan , roselle , lemon grass, galangal ,chilli, lime, thyme, basil, ocimum .

The temple is the potential of the community as a source of spiritual power of the village beside the high school so they can organize learning activities linked to mental and moral development of youth and the community with ongoing measurement.

The factors contributing to the community and external policies of the country who need health care and decentralization in the health fund patient care dialysis at home. Chaiphum is the one of the underlying fund experimental model for patient care dialysis at home . Chaiphum hospital and Faculty of Nursing at Chaiphum Rajabhat University co-operate for contributing to the community for home dialysis patients in the abdomen two cases as a case study . To be able to care for patients with limited health and information to reduce the risk to family members and the community. As well as a research grant from the Fund. The researchers were common in the area. The interest in health issues and reduce the risk of chronic diseases. Reduce complications such as high blood pressure , blood cholesterol , Cardiovascular and renal failure, combined with the wisdom of the venture community, religious leaders and lay mediator. As a regular practice the volunteers are performing in the spirit, generosity and ready to learn, to support patients in the community for his misery. The suffering of patients, caregivers / family members / volunteers. Summarized in three main points: 1) suffers from "ignorance" notice on disease progression in chronic kidney failure and 2) suffers from ". poor "and 3) suffers from the limitations and consequences of chronic illness.

The development guidelines adopted Buddhism. The Sammatithi (right view) lead to self-care of chronic patients and primary caregivers in the community . The objective To enhance the quality of life for renal failure patients and the risk group, caregivers and family at risk. Target group is renal failure patients risk of renal failure: chronic disease with diabetes and conditions complications with high blood pressure .Community Leaders volunteers, Local government Indicators of success include: 1) patients have better physical health, 2) Patients must have a clear mind cheerful, happier 3) caregivers. vulnerable groups in the community are happier. Activity patterns were 1) stage "So Sang Suk" 2) " Healthy Market " activities to learn and create a better experience in managing

health patients with chronic renal failure , Diabetes and Hypertension 3) " Home visit ," and "continues filled with the power and the Taos community. ". The results of practices model : The approaches to strategically place the power in the community practices: 1) the Buddhist philosophy in Sammatithi creating conscious building approval is Sammawayama (right practices) 2) a way of generosity in Thailand. Concern of family, community building acceptance practices to change 3) application of knowledge. The factors shaping health in the group of patients with chronic renal failure. Diabetes and hypertension is diet and exercise movement. Stress Management in line with the context and values. Consumer culture as well as materials and herbal flavors, Wisdom valuable local 4) with support and care for chronic patients continuing in holistic health is physical, mental, emotional, economic, social and spiritual.

The lessons learned in the care of patients with chronic and end-stage chronic patients: 1) Do not underestimate the livelihood 2) suffering for learn to be right views 3) consciousness on the present moment 4) accepting the reality of prison life, all is vanity soulless 5) found Mak the way to be well -being. To eliminate the cause of suffering is a viewpoint gained Mak is the first and important. The development of wisdom then gained a viewpoint for other elements. that is, starting with the authentic flavors without the understanding and the right attitude. A good starting point for thinking about the good done well, it will continue to be totally accurate. When faced with personal distress or problems gained viewpoint. Are introduced to the idea considered. Issues and how to solve problems correctly. This leads to a condition the mind to reality itself. Seamlessly after suffering unravel the peace was born in the mind. And when the mind has developed from the notification of the fact that the state is not prepared. Whether there is something to hit. It will be able to sustain the mind to be able to face and understand the truth in life that happen 6) Sammawayama is committed practice. Have the perseverance to do to change to achieve.

Results of the research utilized include 1) praise from patients, caregivers, families and communities at risk in implementation. 2) Adoption of the volunteers deployed to guide

the care of patients at risk, the elderly in the community and general public awareness campaigns to modify behavior.3) bringing research results to improve health services ; to develop monitoring systems and support patients with chronic renal failure and patients in the community conforms to the requirements and cultural context, to provide communications advice, consultation, knowledge. 3 Community Using a key point in the development of health funds on 1) the coverage of care in the benefit package of materials, disinfectants, gloves and necessary associated with dialysis at home. 2) Plan, a comprehensive budget plans to support the financial plan on a trip to go to follow up in hospital 3) technical training for patients and caregivers add volunteers in this group will improve the care of patients and caregivers. and sharing.

Key words ; Sammathiti, CAPD , Chaiyaphum.