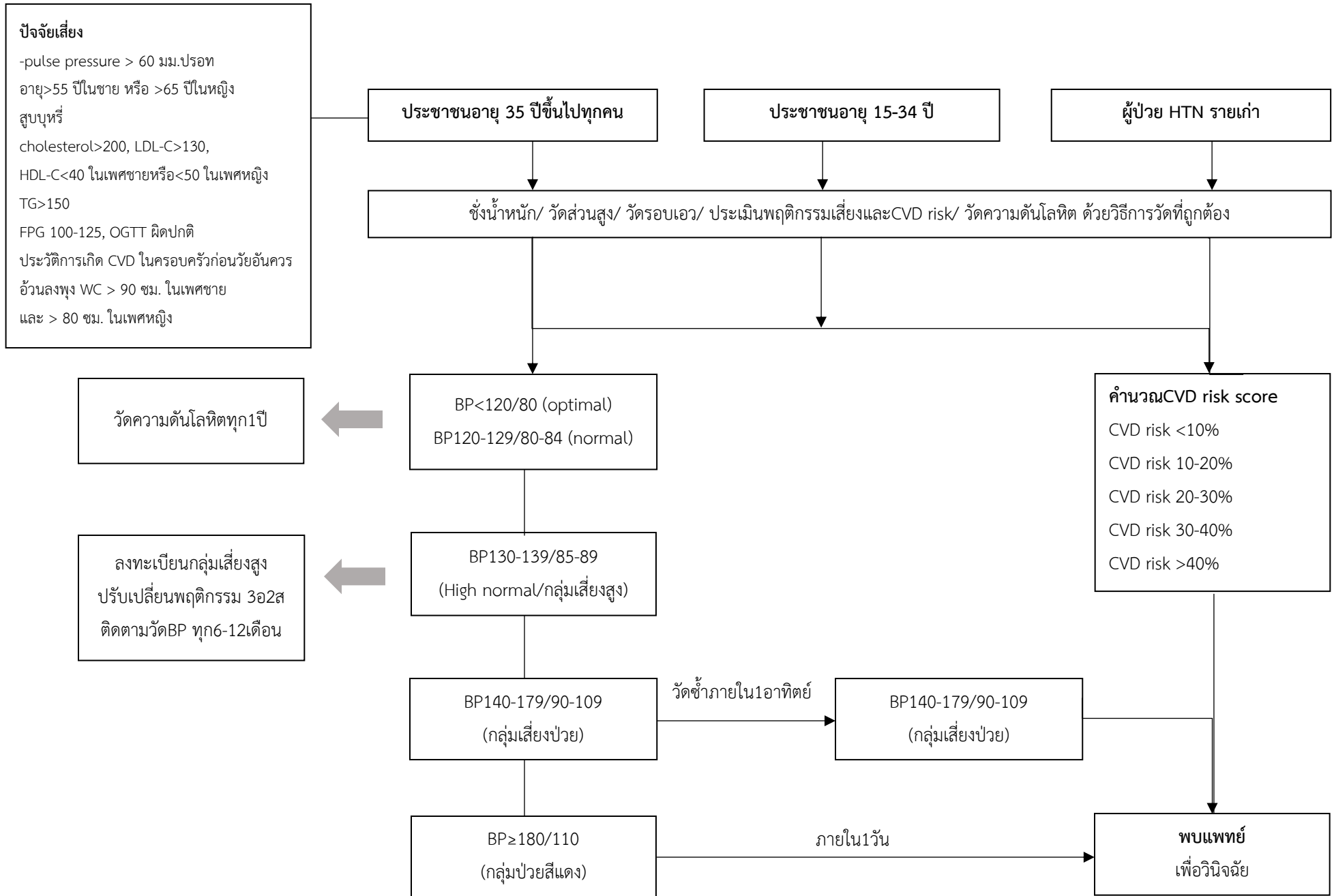


แนวทางปฏิบัติ
การดูแลผู้ป่วยโรคความโลหิตสูง

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
Guidelineที่15 แนวทางการคัดกรองความดันโลหิตสูง คปสอ.ยะหา	3
Guidelineที่16 เกณฑ์การวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง	4
Guidelineที่17 แนวทางการจัดแบ่งกลุ่มเสี่ยงหลังคัดกรอง ตามเกณฑ์ป้องกันจรรยาจร7สี	5
Guidelineที่18 แนวทางการดูแลเมื่อวินิจฉัยแรกทราบว่า เป็นโรคความดันโลหิตสูง	7
Guidelineที่19 แนวทางการจัดการผู้ป่วยตามกลุ่มป้องกัน7สีในคลินิกเบาหวาน	8
Guidelineที่20 แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงด้วยยา	9
Guidelineที่21 แนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีในผู้ป่วยเบาหวาน	10
Guidelineที่8 แนวทางการปรับยาเบาหวานเมื่อมีภาวะไตเสื่อม	11

Guideline ที่ 15 แนวทางการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง คปสอ.ยะลา จังหวัดยะลา ปีงบประมาณ 2561

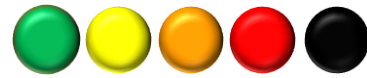


Guideline ที่ 16 เกณฑ์การวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง

ประเภทของโรคความดันโลหิตสูง	เกณฑ์
True hypertension	BP \geq 140/90 mmHg
Isolate systolic hypertension	SBP $>$ 140 mmHg แต่DBP $<$ 90 mmHg
White coat hypertension	BP \geq 140/90 mmHg(ในรพ.) แต่BP $<$ 140/90(ที่บ้าน)
Mask hypertension	BP \geq 140/90 mmHg(ที่บ้าน) แต่BP $<$ 140/90(ในรพ.)

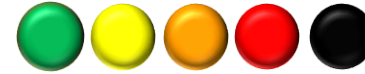
Guideline ที่ 17 แนวทางการจัดกิจกรรมหลังการคัดกรองที่สอดคล้องตามเกณฑ์ป้องกันจรรยา7สี

แบ่งกลุ่มผู้ป่วยโดยใช้หลักการ “แยกแยะ” ตามเกณฑ์ป้องกันจรรยา7สี



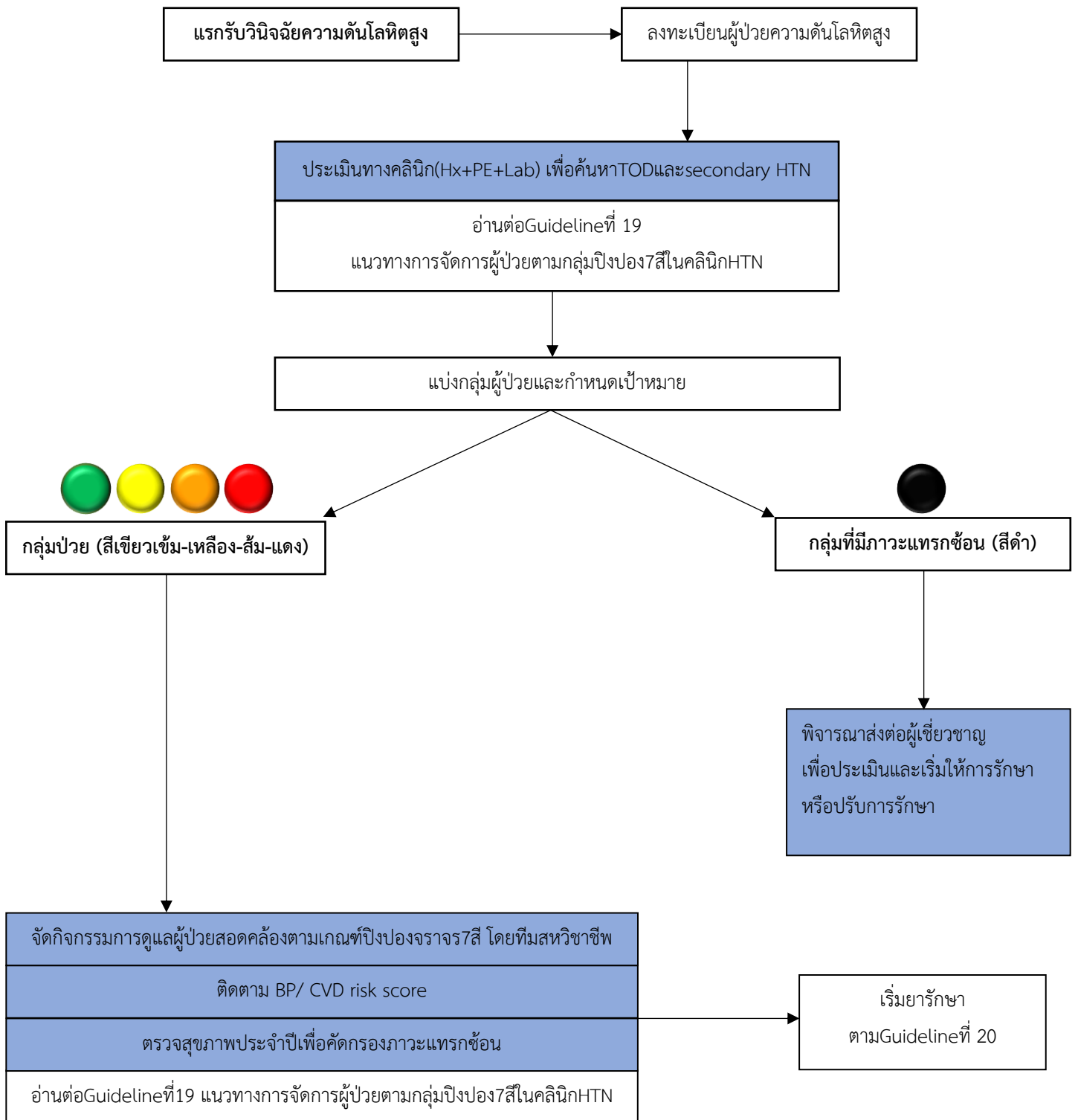
ป้องกัน7สี	กลุ่มผู้ป่วย	BP	Thai-CVD risk score
ขาว	ปกติ	BP <130/85	CVD risk <10%
เขียวอ่อน1	เสี่ยงสูง	BP <140/90	CVD risk <10%
เขียวอ่อน2	เสี่ยงป่วย	BP <140/90	CVD risk <10%
เขียวเข้ม	ป่วย	BP <140/90	CVD risk <10%
เหลือง	ป่วย	BP <160/100	CVD risk <20%
ส้ม	ป่วย	BP <180/110	CVD risk <30%
แดง	ป่วย	BP ≥180/110	CVD risk >30%
ดำ	มีโรคแทรกซ้อนหลอดเลือดหัวใจและสมอง		

จัดกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยหลังคัดกรอง ให้สอดคล้องตามเกณฑ์ป้องกันจรรยา7สี



กลุ่มผู้ป่วย	กิจกรรม	ติดตาม		คัดกรองภาวะแทรกซ้อน
		BP	Thai CVD risk score	
ขาว	ให้สูขศึกษารายกลุ่ม 3อ.2ส.	1ปี	1ปี	-
เขียวอ่อน1	ให้สูขศึกษารายคนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ.2ส.	0-1-3-6 เดือน	6-12 เดือน	-
เขียวอ่อน2	ให้สูขศึกษารายคนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ.2ส.	1 สัปดาห์	6-12 เดือน	-
เขียวเข้ม	ดูแลต่อเนื่องที่รพส. ให้สูขศึกษารายคนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ.2ส. Focus group โดยชมรมผู้ป่วยNCD	1 เดือน	6-12 เดือน	อย่างน้อยทุก1ปี
เหลือง	ดูแลต่อเนื่องที่รพ.โดยทีมสหวิชาชีพ ให้สูขศึกษารายคนและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3อ.2ส. กิจกรรมกลุ่ม “ชมรมอ่อนหวาน ความดันน้อย”	3 เดือน	3-6 เดือน	อย่างน้อยทุก1ปี
ส้ม	ดูแลต่อเนื่องที่รพ.โดยทีมสหวิชาชีพ เข้าโรงเรียนโรคเรื้อรัง “อ่อนหวานดันดีวิทยา”	1-3 เดือน	3-6 เดือน	อย่างน้อยทุก1ปี
แดง	ส่งต่อแผนกฉุกเฉินเพื่อดูและระยะวิกฤติ ดูแลต่อเนื่องที่รพ.โดยทีมสหวิชาชีพ เข้าโรงเรียนโรคเรื้อรัง “อ่อนหวานดันดีวิทยา”อย่างเข้มข้นและเร่งด่วน เยี่ยมบ้าน สอบสวนโรค	2-4 สัปดาห์	3-6 เดือน	อย่างน้อยทุก1ปี
ดำ	ส่งต่อพบแพทย์เฉพาะทาง เยี่ยมบ้าน สอบสวนโรค	1เดือน	3-6 เดือน	อย่างน้อยทุก1ปี

Guideline ที่ 18 แนวทางการดูแลเมื่อวินิจฉัยแรกรับว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง



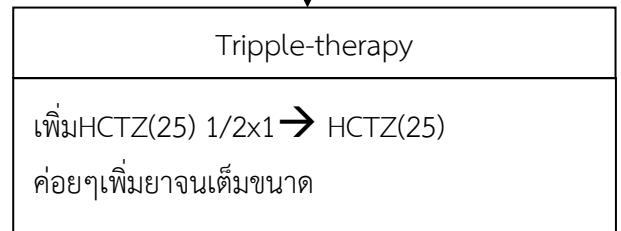
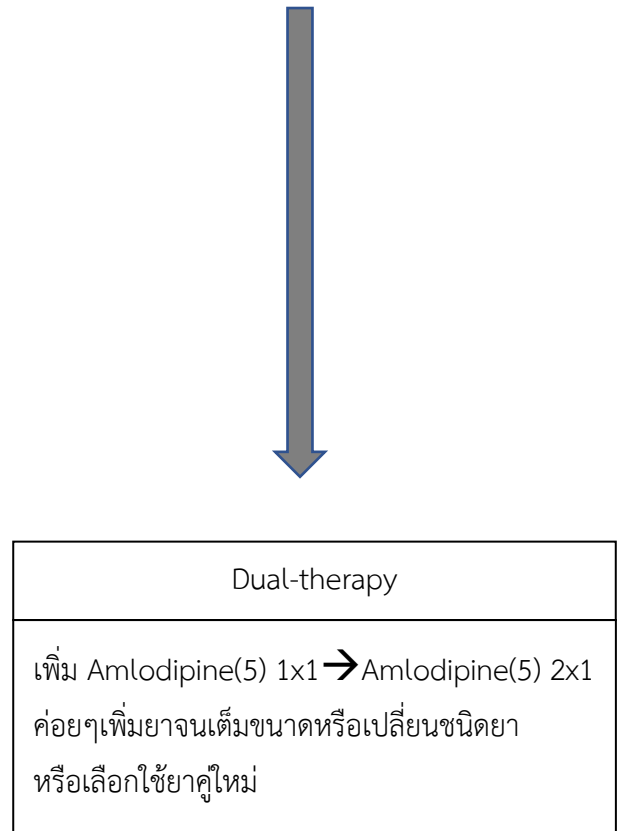
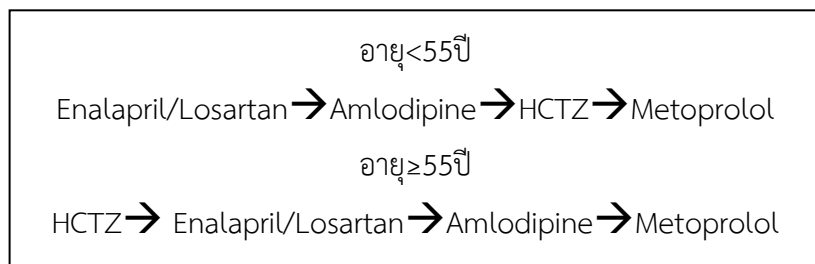
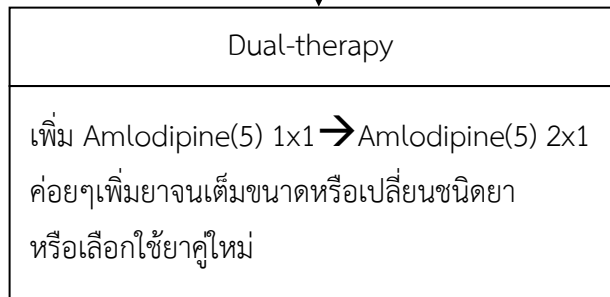
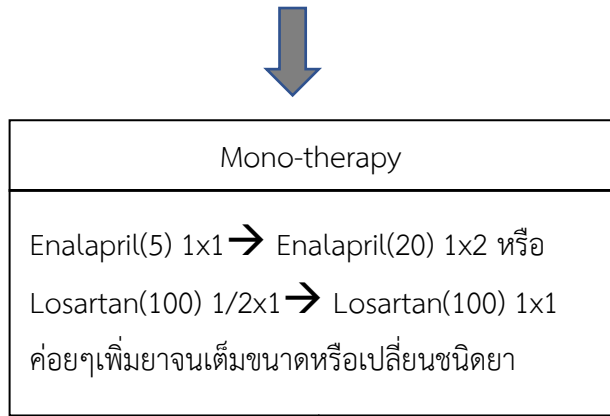
Guideline ที่ 19 แนวทางการจัดการผู้ป่วยตามกลุ่มป้องกัน7สีในคลินิกความดันโลหิตสูง

ป้องกัน7สี	เขียวเข้ม	เหลือง	ส้ม	แดง	ดำ
การประเมินทางคลินิก	ซักประวัติ				
	-อายุ อาการ และระยะเวลาของอาการของโรค -ประวัติการรักษาที่ผ่านมา ยาที่ได้รับ -โรคร่วมอื่นๆ -ประวัติคนในครอบครัวที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด -อุปนิสัยการกินอาหารและการออกกำลังกาย -สูบบุหรี่/ดื่มเหล้า (แรกรับ)		-สอบถามการปฏิบัติตามแผนการรักษาว่าสม่ำเสมอและถูกต้องหรือไม่ หรือมีอุปสรรคอย่างไร -ทบทวนการคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยา -อาการของโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน เช่นตามัว ชาปลายเท้า ปัสสาวะเป็นฟอง เป็นต้น -อาการของโรคแทรกซ้อน เช่น ปวดหัว ตาพร่ามัว ปัสสาวะเป็นฟอง เจ็บหน้าอก ใจสั่น นอนราบไม่ได้ บวม แขนขาอ่อนแรง เดินแล้วปวดน่อง เป็นต้น (ทุกครั้ง)		
	ตรวจร่างกาย				
	ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว คำนวณBMI คลำชีพจร (carotid,DP,PT) วัดABI ตรวจเท้า (แรกรับ)	BP, HR ตรวจร่างกายตามระบบต่างๆ (ทุกครั้ง)		ตรวจตาและจอประสาทตา ตรวจช่องปากและฟัน (ตรวจสุขภาพประจำปี)	
	ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ				
-FBS, BUN, Cr, GFR, Lipid profile, UA, MAU, EKG, CXR (แรกรับและตรวจสุขภาพประจำปี) -CBC, LFT, Electrolyte, Uric acid (เมื่อมีข้อบ่งชี้)					
ดูแลโดยสหวิชาชีพ	วางแผนการดูแลรักษาโดยทีมสหวิชาชีพ (แพทย์/ พยาบาลวิชาชีพ/ เภสัชกร/ เทคนิคการแพทย์/ นักโภชนาการ/ นักกายภาพบำบัด/ แพทย์แผนไทย/ นักจิตวิทยา) (ดูต่อGuidelineที่ 24)				
จัดกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยตามเกณฑ์ ป้องกัน7สี					
ป้องกัน7สี	เขียวเข้ม	เหลือง	ส้ม	แดง	ดำ
กิจกรรม	Focus group ปรับพฤติกรรม 3อ.2ส.	กิจกรรมกลุ่ม “ชมรม อ่อนหวาน ความดันน้อย” ปรับพฤติกรรม 3อ.2ส.	เข้าโรงเรียนโรคเรื้อรัง “อ่อนหวานดันดีวิทยา”	เข้าโรงเรียนโรคเรื้อรัง “อ่อนหวานดันดีวิทยา” เยี่ยมบ้าน สอบสวนโรค	เยี่ยมบ้าน สอบสวนโรค
ติดตาม	ส่งกลับดูแลต่อเองที่รพสต.	ดูแลต่อเองที่รพ.โดยทีมสหวิชาชีพ			ส่งต่อพบแพทย์เฉพาะทาง
BP	1 เดือน	3 เดือน	1-3 เดือน	1 เดือน	1-3 เดือน
CVD risk	6-12 เดือน	4-6 เดือน	3-6 เดือน	3-6 เดือน	4-12 เดือน
คัดกรอง	ตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อคัดกรองภาวะแทรกซ้อน อย่างน้อยทุก 1ปี (ดูต่อGuidelineที่ 21) และประเมิน Thai CVD risk score (ดูต่อภาคผนวก)				
ส่งต่อ	ส่งต่อรพศ.ยะลาเมื่อพบภาวะแทรกซ้อนหรือมีข้อบ่งชี้ (อายุรแพทย์/ จักษุแพทย์/ ศัลยแพทย์/ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู) (ดูต่อGuidelineที่ 27)				

Guideline ที่ 20 แนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงด้วยยา

กลุ่มผู้ป่วย	BP	Thai-CVD risk score
เขียว	BP <140/90	CVD risk <10%
เหลือง	BP <160/100	CVD risk <20%
ส้ม	BP <180/110	CVD risk <30%

กลุ่มผู้ป่วย	BP	Thai-CVD risk score
แดง	BP ≥180/110	CVD risk >30%
ดำ	มีโรคแทรกซ้อนหลอดเลือดหัวใจและสมอง	



Guideline ที่ 21 แนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงต้องได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

เพื่อ 1. ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนในปัจจุบัน

2. ค้นหา ป้องกัน และรักษาโรคแทรกซ้อน

ทบทวนประวัติการเจ็บป่วย ที่เป็นปัจจุบัน	ประวัติคนในครอบครัวที่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด
	สูบบุหรี่/ดื่มเหล้า
	อาการต่างๆ เช่น เจ็บหน้าอก นอนราบไม่ได้ บวม อ่อนแรง ปัสสาวะเป็นฟอง ปัสสาวะสีแดง/น้ำล้างเนื้อ ตาพร่ามัว ปวดขา (claudication)
ตรวจร่างกาย	ชั่งน้ำหนัก คำนวณBMI วัดรอบเอว
	วัดBP คลำชีพจรที่มือ
	คลำชีพจรที่เท้า (DP, PT) วัดABI
	สุขภาพช่องปากและฟัน
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ	FBS, Lipid profile, BUN, serum Cr, eGFR
	MAU, UA
	EKG
	CXR เมื่อมีข้อบ่งชี้
ประเมินrisk	คำนวณโดยใช้ Thai CV risk score (ดูต่อภาคผนวก)
คัดกรองภาวะแทรกซ้อน TOD, CVD	LVH, AF, HF โดยการตรวจEKG, CXR, Echocardiography
	CKD โดยการประเมินeGFR และส่งตรวจMAU
	Stoke โดยการส่งตรวจCT scan
	Hypertensive retinopathy โดยการตรวจจอประสาทตา
	Atherosclerosis/PAD โดยการวัดABI

