

แผนปฏิบัติงานการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วนลงพุง และโรค  
หลอดเลือดสมองหลอดเลือดหัวใจ เครือข่ายสุขภาพงทรา ปี ๒๕๖๑

จัดทำโดย

กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลงทรา  
อำเภองทรา จังหวัดพัทลุง

## สารบัญ

### หัวข้อ

### หน้า

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

๑

วิธีการปฏิบัติงาน

๑

ขั้นตอน/กระบวนการปฏิบัติงาน

๒

วิธีการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงาน

๖

เอกสารอ้างอิง

๗

ภาคผนวก

- แนวทางการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
- คู่มือการวัดความดันโลหิตสูง
- แผนผังปฏิบัติงาน

## แผนปฏิบัติงานการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วนลงพุง และโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ เครือข่ายสุขภาพกงหรา ปี ๒๕๖๑

### ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

เป็นนโยบายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุงได้กำหนดให้ ประชากรที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจสุขภาพและวัดรอบเอว ประชากรที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ต้องได้รับบริการคัดกรองความดันโลหิตและเบาหวานตามมาตรฐาน ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลกงหรา/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีหมู่บ้านรับผิดชอบ ๔๕ หมู่บ้าน ประชากรที่มีอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจสุขภาพและวัดรอบเอว และประเมิน CVD risk จำนวน ๑๓,๕๐๐ คน ประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ซึ่งต้องได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน จำนวน ๑๓,๑๐๔ คน และโรคความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๑,๕๕๑ คน ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนมากพอสมควร เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุผลตามเป้าหมาย โรงพยาบาลกงหรา จึงต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขและแกนนำชุมชน ในการปฏิบัติงานทั้งคัดกรอง ค้นหากกลุ่มเป้าหมายส่งต่อรักษาและให้คำแนะนำการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคจากความสำคัญดังกล่าว โรงพยาบาลกงหรา จึงได้จัดทำโครงการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ขึ้น เพื่อเป็นการตรวจสุขภาพประชาชน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปตามหลัก (๓๐ ๒๘) และการค้นหา ป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในประชาชนอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ทำให้สามารถป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

### เป้าประสงค์

๑. เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง อ้วนลงพุง และโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ
๒. เพื่อให้กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม และมีการติดตามต่อเนื่อง
๓. เพื่อให้กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการวินิจฉัยและรักษาตามมาตรฐาน

### วิธีการปฏิบัติงานคัดกรองความดันโลหิตสูง/เบาหวาน

๑. รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนประชากรที่มีอายุ ๑๕ ปี และ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่จริง วางแผนและออกแบบกิจกรรมดำเนินงาน
๒. เขียนโครงการ
๓. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๔. ดำเนินการตามโครงการ
  - ๔.๑. ชี้แจงโครงการและเผยแพร่ในเรื่องการตรวจสุขภาพ/วัดรอบเอว /วัดความดันโลหิต การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดและการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

๔.๒ จัดทำเอกสารแบบคัดกรองสุขภาพและแบบคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และจัดทำบัตรแจ้งผลการตรวจคัดกรอง แบบฟอร์ม/คู่มือการบันทึกค่าความดันโลหิต

๔.๓ ออกตรวจคัดกรองสุขภาพ/วัดรอบเอว/คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตามมาตรฐาน เป็นรายหมู่บ้าน

๔.๔ จัดทำทะเบียนแยกประเภทตามผลการตรวจคัดกรอง คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสงสัยเป็นโรค

๔.๕ ติดตามกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงโดยการอบรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และทำ Focus Group เป็นราย รพ.สต.

๔.๕ กลุ่มเสี่ยงสูงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน

๔.๖ คีย์ข้อมูลเข้าโปรแกรม HosXP/JHCIS ส่งออก โปรแกรม HDC และวิเคราะห์ข้อมูล ในรูปกราฟ เพื่อนำไปพัฒนา

๕. นิเทศติดตามการปฏิบัติงานจากเจ้าหน้าที่ร่วมกับภาคีเครือข่ายทีมสหวิชาชีพ

๖. สรุปประเมินผลโครงการ

### ขั้นตอน/กระบวนการปฏิบัติงาน

ผู้รับผิดชอบโครงการ (กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน รพ.กษท/รพ.สต

ระยะตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๖๐ – มีนาคม ๖๑ )

๑. ชี้แจงทีมสหสาขาวิชาชีพ/เครือข่าย รพ.สต. ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินกิจกรรม
๒. เตรียมฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย/กลุ่มเสี่ยงจากโปรแกรม HDC/HosXP/JHCIS และฐานข้อมูลจากการสำรวจในชุมชนเป็นรายครัวเรือน
๓. จัดหาเครื่องวัดความดันโลหิตชนิดตัวเลข, strip พร้อมเครื่องเจาะ และน้ำตาลกลูโคส ๗๕ gm ให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มเป้าหมาย
๔. จัดทำแบบวัดความดันโลหิตที่บ้าน และสมุดบันทึกค่าความดันโลหิต
๕. จัดทำแนวทางการส่งต่อข้อมูลระหว่างชุมชนและสถานบริการ
๖. ฟื้นฟูความรู้และทักษะการวัดความดัน การเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว การสอบเทียบเครื่องมือทั้งเครื่องวัดความดัน และเครื่องเจาะน้ำตาล และอธิบายการจดบันทึกค่าความดันโลหิตแก่พยาบาล/เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล/รพ.สต.เนื่องจากการปรับแบบฟอร์มใหม่
๗. สอนความรู้และทักษะการวัดความดัน การจดบันทึกค่าความดันโลหิต พฤติกรรมบริโภคอาหารแต่ละมื้อ แก่ ผู้ป่วย ญาติ และ อสม ในการทำ HBPM
๘. วางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงหลังการคัดกรองDM,HT ทำ Focus group
๙. วางแผนการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามค่าความดันโลหิตและประเมินผลการทำ HBPM ในกลุ่มสงสัยเป็นโรค



๑๐. กำหนดวันคัดกรองเบาหวานความดันโลหิตสูงในแต่ละพื้นที่เพื่อเตรียมอุปกรณ์ และกำลังคน

๑๑. ลงคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง

### ขั้นตอน

แยกเป็นฐาน

ฐานที่ ๑ ลงทะเบียน ชักประวัติลงในแบบฟอร์มคัดกรอง โดย อสม.รับผิดชอบเป็นรายหมู่บ้าน

ฐานที่ ๒ ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต โดย อสม.รับผิดชอบเป็นรายหมู่บ้าน

ฐานที่ ๓ เจาะเลือด โดยพยาบาลวิชาชีพ

-กลุ่มเสี่ยงที่มีค่าFPG  $\geq$  ๑๐๐ mg% ด้วย เครื่อง Automatec และ DTX ให้ทดสอบOGTTทุกราย

ฐานที่ ๔ แจกผลแยกกลุ่มตามสี กลุ่มปกติ (สีเขียว) กลุ่มเสี่ยง(สีเหลือง) และกลุ่มสงสัยเป็นโรค (สีแดง) แนะนำการปฏิบัติตัวเน้นหลัก ๓อ. ๒ส. โดยพยาบาลวิชาชีพ/นักวิชาการสาธารณสุข

- กลุ่มปกตินัดคัดกรองทุก ๑ ปี

- กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน FPG  $\geq$  ๑๐๐ mg% ด้วย เครื่อง Automatec และ DTX ทำ OGTT นัด

ติดตามตามแนวทาง

- กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง (BPระหว่าง ๑๒๐/๘๐ - ๑๓๙/๘๙ mmHg ) นัดติดตามความดันโลหิต BP ๓ ครั้ง ในช่วง ๓ เดือนแรก และในเดือนที่ ๖

- กลุ่มสงสัยเป็นโรคเบาหวาน FPG  $\geq$  ๑๒๖ - ๑๓๙mg% แต่ไม่มี Clinical ทำ75gm. OGTT ด้วย DTX หรือส่งต่อคลินิกโรคเรื้อรัง รพ.งหวรา FPG  $\geq$  ๑๒๖ mg% + Clinical ส่งต่อคลินิกโรคเรื้อรัง รพ.งหวราเพื่อติดตาม FBS

- กลุ่มสงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (BP  $\geq$  ๑๔๐/๙๐ mmHg ) ให้วัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน ๗ วัน

๑๒. คีย์ข้อมูลการคัดกรอง

๑๓. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงหลังการคัดกรอง DM,HT(Focus group)

๑๔. วิเคราะห์ข้อมูลผลการคัดกรอง DM/HT (๓๕ ปี)

๑๕. สรุปผลการดำเนินงาน

กระบวนการปฏิบัติงานคัดกรองในกลุ่มสงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูงโดยการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (SMBP)

เจ้าหน้าที่พยาบาล PCU/รพ.สต

๑. จัดหาเครื่องวัดความดันโลหิตชนิดตัวเลข ให้เพียงพอกับจำนวนกลุ่มเป้าหมาย

๒. เตรียมแบบวัดความดันโลหิตที่บ้าน หรือสมุดบันทึกค่าความดันโลหิต

๓. ให้ความรู้/เทคนิคการวัดความดันที่ถูกต้องแก่ อสม.

๔. ส่งต่อกลุ่มสงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูงแก่ อสม.เพื่อจัดสรรเครื่องวัดความดันโลหิตและประเมินการวัดความดันโลหิต
๕. ส่งต่อผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยความดันโลหิต ๗ วัน  $\geq 140/90$  mmHg พบแพทย์เพื่อเข้าถึงการวินิจฉัย

#### อาสาสมัครสาธารณสุข

๑. ได้รับการประสานจาก เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติตามแนวทางการ
๒. จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายเป็นราย อสม.
๓. จัดระบบการยืมเครื่องวัดความดันโลหิตเพื่อให้หมุนเวียนทั่วถึง
๔. ประเมินการจดบันทึกค่าความดันโลหิต และพฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย

#### ผู้ป่วยและญาติ

๑. ได้รับการสอนและฝึกทักษะวิธีการวัดความดัน และการลงบันทึกค่าความดันโลหิตที่วัดได้ในแบบบันทึก
๒. ได้รับการชี้แจงแนวทางการส่งต่อข้อมูล
๓. ได้รับสอนทักษะการจัดการตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะกระตุ้นให้เกิดความดันโลหิตสูงได้

#### วิธีการวัดความดันด้วยตนเองที่บ้าน

##### ๑. การเตรียมผู้ป่วย

- ก่อนทำการวัด ๓๐ นาที ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ และไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งถ่าย

##### ปัสสาวะให้เรียบร้อย

- นั่งพักในที่สงบ สบาย เป็นเวลาอย่างน้อย ๕ นาที ก่อนวัดความดัน
- นั่งเก้าอี้ หลังพิงพนัก และไม่ต้องเกร็งหลัง เท้า ๒ ข้าง วางราบกับพื้น
- วัดความดันฯ โดยให้แขนช่วงบนที่ใช้วัดความดันฯ วางบนที่รองแขน และอยู่ระดับเดียวกับ

หัวใจ ไม่มีกำมือและไม่พูดคุยขณะวัดความดันฯ

##### ๒. การเตรียมเครื่องมือ

ใช้เครื่องวัดความดันโลหิต ชนิดบอกตัวเลขอัตโนมัติ ที่ได้รับการตรวจเช็คมาตรฐานสม่ำเสมออย่างน้อยปีละครั้ง และใช้ผ้าพันแขนขนาดที่เหมาะสมกับแขนของผู้ป่วย (สำหรับคนทั่วไปจะใช้ผ้าพันแขนที่มีขนาด ๑๒ - ๑๓ ซม.X ๓๕ ซม.)

##### ๓. วิธีการวัดความดันโลหิต

๑. ใช้ผ้าพันแขนพันที่ต้นแขนเหนือข้อพับ ๒ - ๓ ซม. และให้กึ่งกลางของถุงลมยาง ซึ่งจะมีเครื่องหมายเป็นจุดสังเกตที่ขอบผ้า ให้อยู่ด้านหน้าข้อพับแขน ตรวจสอบให้ผ้าพันแขนอยู่ตำแหน่งระดับเดียวกับหัวใจ

๒. ขณะทำการวัดให้หน้าจอของเครื่องวัดความดันโลหิตหันเข้าหาผู้วัด

๓. กดปุ่มเปิดเครื่องวัดความดันโลหิตเพื่อเริ่มทำการวัด เครื่องจะทำการวัดโดยอัตโนมัติ รอจนเครื่อง

หยุดจะปรากฏค่าของความดันโลหิตตัวบน/ตัวล่าง และค่าของอัตราการเต้นของหัวใจ

๔. ควรทำการวัดอย่างน้อย ๒ ครั้ง ห่างกันครั้งละ ๑ - ๒ นาที และวัดเพิ่มเติม หาก ๒ ครั้งแรกต่างกันค่อนข้างมาก

๕. จดบันทึกตัวเลขค่าความดันฯ ตัวบน และตัวล่างทุกครั้งที่วัด

๖. มาพบเจ้าหน้าที่/แพทย์ตามนัด เพื่อปรับแผนการดูแล/รักษา

### ขั้นตอนการคัดกรองเบาหวาน โดยการทำ Oral Glucose Tolerance Test (OGTT)

การทดสอบความทนกลูโคส เป็นวิธีทดสอบการทำงานของ  $\beta$ -cell ของตับอ่อน ในการหลั่ง insulin หลังกินกลูโคสในปริมาณสูง (๗๕ g) ซึ่งในคนปกติสามารถลดระดับน้ำตาลลงมาได้ ภายในเวลา ๒ ชั่วโมง ในผู้ที่มีการหลั่ง insulin บกพร่องหรือเป็นโรคเบาหวานจะต้องใช้เวลาในการลดระดับน้ำตาลนานกว่า ๒ ชั่วโมง

#### วิธีการปฏิบัติตนของผู้รับการทดสอบ OGTT

- กลุ่มเสี่ยงที่มีค่าFPG  $\geq$  ๑๐๐ mg% ด้วย เครื่อง Automatec และ DTX ให้ทดสอบOGTTทุกราย
- ขณะทำการทดสอบกลุ่มเสี่ยงสามารถทำกิจกรรมปกติและไม่อยู่ในภาวะเครียดอย่างรุนแรง
- กินอาหารมี carbohydrate อย่างน้อย ๑๕๐ g ๓ วันก่อนการทดลอง กิน glucose ๗๕ g
- อดอาหารอย่างน้อย ๘ - ๑๒ ชั่วโมง
- กิน glucose ๗๕ g ในน้ำ ๒๕๐ ml. ให้หมดภายใน ๕ นาที (จับเวลาจุดเริ่มต้น = T<sub>0</sub>)
- เจาะเลือดที่ ๐, ๒ ชั่วโมง (ในชุมชนใช้เข็มเบอร์ ๒๕ เจาะที่เส้นเลือด vein ใช้เครื่องตรวจ DTX อ่านผล)
- ขณะทดลองควรนั่งพัก ไม่เดินไปมา, ห้ามสูบบุหรี่
- เจ้าหน้าที่แจ้งผล ให้นำติดติดตามตามแนวทางปฏิบัติ (ภาคผนวก)

#### วิธีการทดสอบ OGTT

๑. การชั่งน้ำตาล (เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรเป็นผู้ดำเนินการ)

- กลูโคสที่ใช้เป็นกลูโคสชนิดผง (Glucose Powder) ของบริษัท ยูโทเบียน จำกัด
- ใน 1 ครอบงมีน้ำหนักสุทธิ ๔๕๔ กรัม ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็น ๖ ถัง
- ใช้เครื่องชั่งในการชั่งน้ำตาลให้ได้ถ่วงละ ๗๕ กรัม แล้วแบ่งใส่ถ่วงของซิปใส่ไว้
- เมื่อชั่งครบ ๖ ถัง นำมาบรรจุรวมกันในครอบงเดิม เพื่อรอทดสอบ

๒. การละลายน้ำตาล (อสสม.ในแต่ละพื้นที่ช่วยละลายน้ำตาลให้)

- ก่อนละลายน้ำตาลกลูโคสให้เจาะเลือดผู้ป่วยใส่ TUBE NaF ซึ่งเป็นการเจาะ FBS (T<sub>0</sub>)
- ใช้กลูโคสที่ชั่งไว้ ๗๕ กรัม ใส่แก้วแล้วนำไปละลายในน้ำอุ่น ๒๕๐ ml
- คนจนละลายจนหมด (ละลายจนน้ำใส ไม่ขุ่น)
- ให้ผู้ป่วยรับประทานให้หมดภายใน ๕ นาที

- เริ่มจับเวลาหลังจากผู้ป่วยดื่มน้ำตาลหมดจนครบ ๒ ชั่วโมงจึงเจาะเลือดซ้ำอีกครั้งเป็น ๒-h PG (T<sub>2</sub>)

#### การแปลผล OGTT

- ๒-h PG < ๑๔๐ mg/dl ให้การวินิจฉัยว่ามีความทนต่อกลูโคสปกติ(normal glucose tolerance)
- ๒-h PG ≥ ๒๐๐ mg/dl ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน (provisional DM)

#### เกณฑ์การแปลผลการทดสอบ OGTT ในผู้ใหญ่ (DIABETES CARE ๒๐๐๗; ๓๐)

ภาวะ	ระดับกลูโคสในพลาสมาที่ ๒ ชม. ๒-PG (mg/dL)
Provisional DM	≥๒๐๐
Impaired glucose tolerance (IGT)	๑๔๐ - ๑๙๙
Normal glucose tolerance	<๑๔๐

#### การติดตามและการประเมินผล

๑. จากจำนวนประชาชนกลุ่มเป้าหมาย ได้รับการตรวจสุขภาพ/วัดรอบเอว/การคัดกรองโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
๒. การแยกประชากรกลุ่มเป้าหมายออกเป็นกลุ่มตามหลักเกณฑ์ป้องกัน ๗ สี และดำเนินการส่งตัวกลุ่มผู้ป่วยเข้ารับการรักษาดังแนวทางปฏิบัติ
  - กรณีกลุ่มสงสัยเป็นโรคความดันโลหิตสูงให้บันทึกค่าความดันโลหิตที่วัดที่บ้านด้วยตนเอง ๗ วัน เพื่อให้เข้าการวินิจฉัย
  - กลุ่มเสี่ยงเบาหวานได้รับการตรวจระดับน้ำตาลซ้ำตามแนวทาง และกลุ่มสงสัยเป็นโรคได้รับการวินิจฉัย

#### ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปได้รับการตรวจสุขภาพตามหลัก (๓อ ๒ส) และได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอย่างถูกต้องตามแนวทาง ร้อยละ ๙๕
๒. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามมาตรฐานโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๐๐

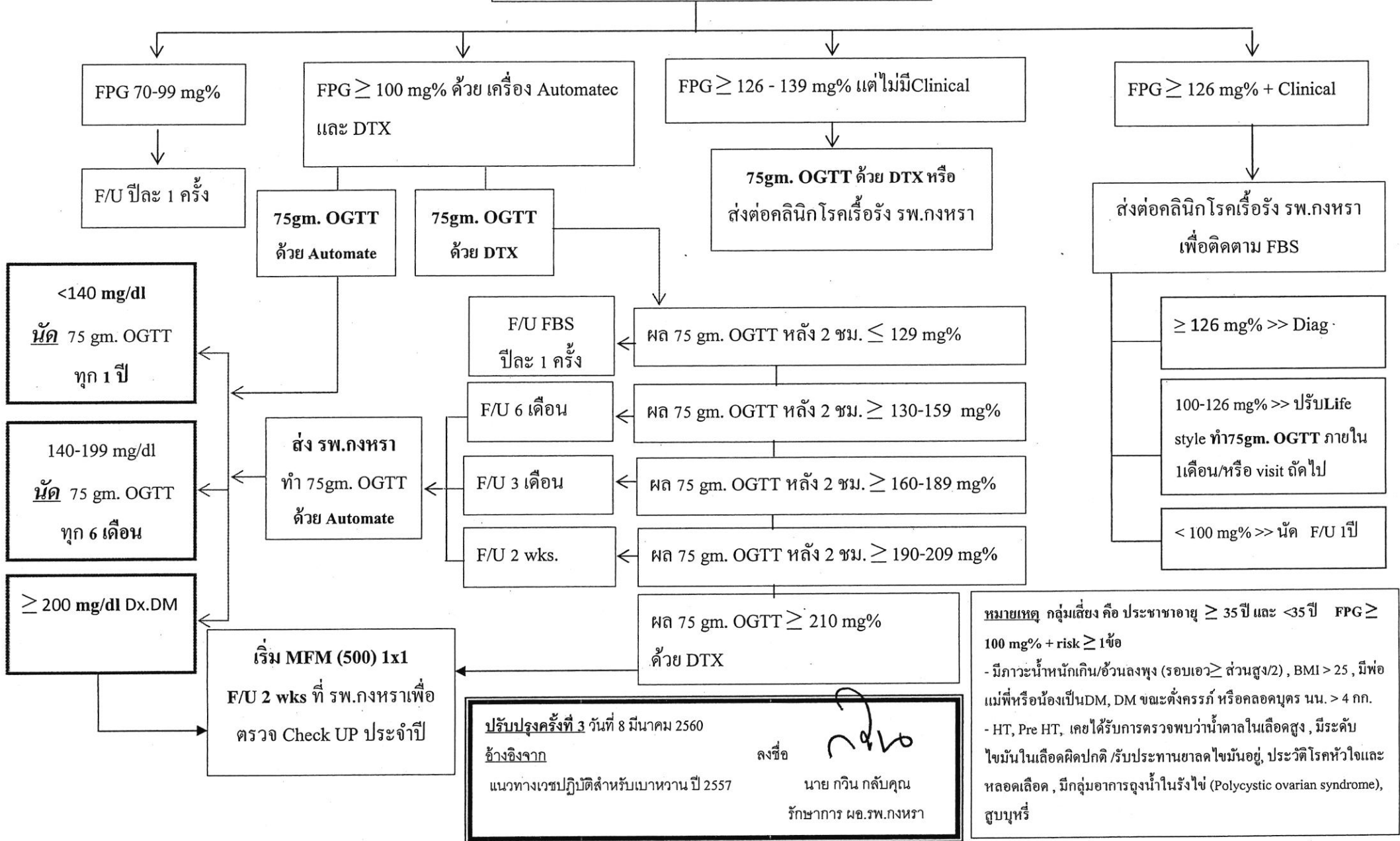
**เอกสารอ้างอิง**

สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2556).*การตรวจติดตามภาวะความดันโลหิตด้วยตนเองหรือโดยอาสาสมัครสาธารณสุข.(พิมพ์ครั้งที่ 2)*. นนทบุรี.ไอเดียสแควร์.

American Diabetes Association. Prevent or delay of type 2 Diabetes. *Diabetescare* 2007;27(suppl1): s30-s54.

แนวทางการคัดกรองเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง

ผลระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดน้ำและอาหาร 8 ชั่วโมง

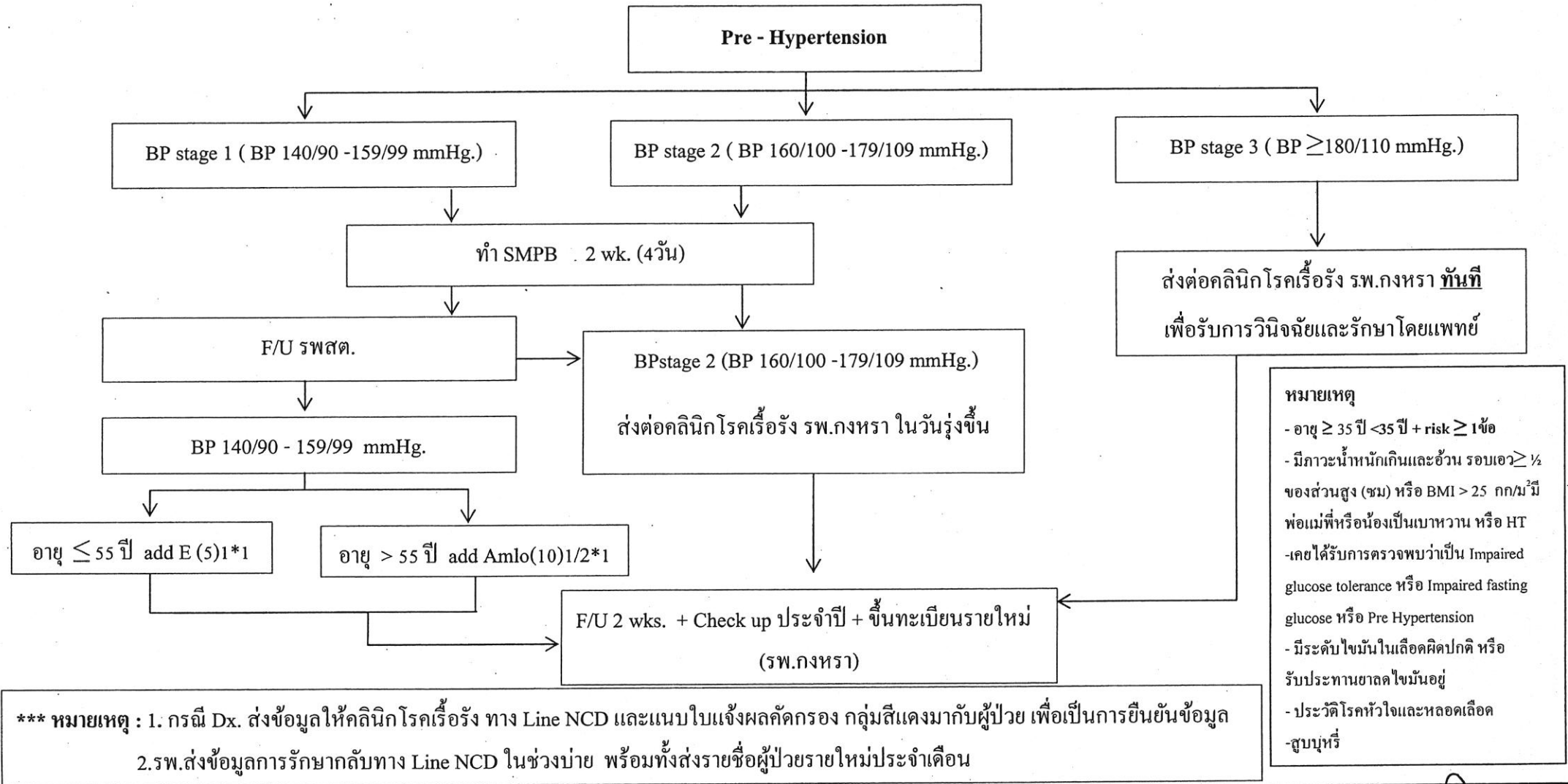


ปรับปรุงครั้งที่ 3 วันที่ 8 มีนาคม 2560  
อ้างอิงจาก  
แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับเบาหวาน ปี 2557

ลงชื่อ *กชช*  
นาย กวิน กลับคุณ  
รักษาการ ผอ.รพ.กงหรา

หมายเหตุ กลุ่มเสี่ยง คือ ประชาชนอายุ ≥ 35 ปี และ <35 ปี FPG ≥ 100 mg% + risk ≥ 1ข้อ  
- มีภาวะน้ำหนักเกิน/อ้วนลงพุง (รอบเอว ≥ ส่วนสูง/2), BMI > 25, มีพ่อแม่พี่น้องหรือน้องเป็น DM, DM ขณะตั้งครรภ์ หรือคลอดบุตร นน. > 4 กก.  
- HT, Pre HT, เคยได้รับการตรวจพบว่าน้ำตาลในเลือดสูง, มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติ /รับประทานยาลดไขมันอยู่, ประวัติโรคหัวใจและหลอดเลือด, มีกลุ่มอาการถุงน้ำในรังไข่ (Polycystic ovarian syndrome), สูบบุหรี่

แนวทางการคัดกรองความดันโลหิตสูงในชุมชนในประชาชนอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป และกลุ่มเสี่ยง



\*\*\* หมายเหตุ : 1. กรณี Dx. ส่งข้อมูลให้คลินิก โรคเรื้อรัง ทาง Line NCD และแนบใบแจ้งผลคัดกรอง กลุ่มสีแดงมากับผู้ป่วย เพื่อเป็นการยืนยันข้อมูล  
2. รพ. ส่งข้อมูลการรักษากลับทาง Line NCD ในช่วงบ่าย พร้อมทั้งส่งรายชื่อผู้ป่วยรายใหม่ประจำเดือน

ปรับปรุงครั้งที่ 3 วันที่ 8 มีนาคม 2560

ข้างอิง สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย 2558 ลงชื่อ

*กวิน*

นาย กวิน กลีบคุณ  
รักษาการ ผอ. รพ.กงหรา

แบบบันทึกค่าความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน  
 กลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง ในอำเภอองครักษ์

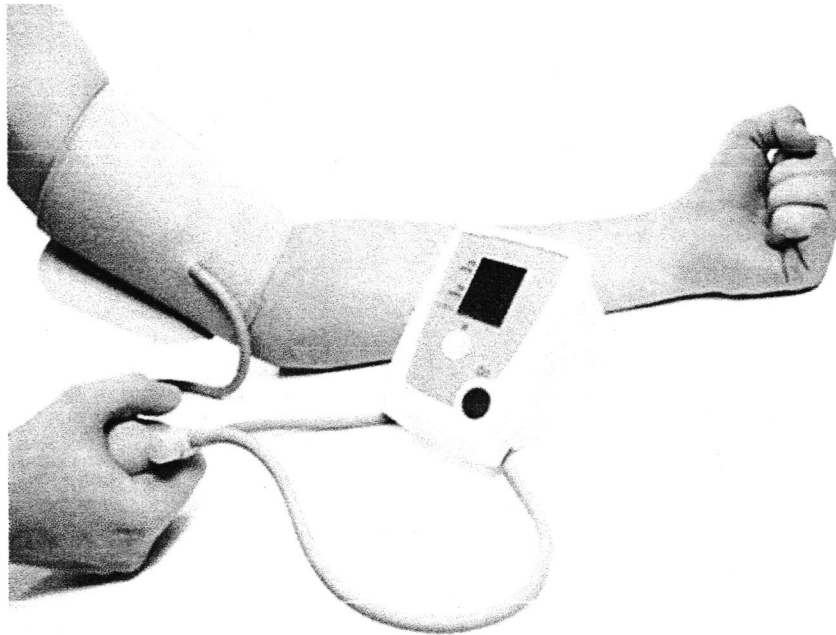
อสม. ที่รับผิดชอบ..... รพ.สต. ที่รับผิดชอบ.....

ประจำเดือน.....

วันที่	ว/ด/ป	เช้า		ก่อนนอน	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
2		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
3		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
4		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
5		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
6		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
7		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
ความดันโลหิต เฉลี่ย 7 วัน		...../.....			



# คู่มือการตรวจติดตามภาวะความดันโลหิตด้วยตนเอง



ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี

บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

รพ.สต./PCU ที่รับผิดชอบ.....

อสม.ที่รับผิดชอบ.....

หมายเลขโทรศัพท์ เจ้าหน้าที่ กลุ่มงานเวชปฏิบัติฯ รพ.งทรา 074- 687076 ต่อ 147 หรือ

089-295-5059

**การแบ่งระดับความรุนแรง ของภาวะความดันโลหิต**

ในผู้ใหญ่ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ระดับความดันโลหิตสามารถจำแนกดังนี้

ระดับความดันโลหิต	ค่าความดันที่คลินิก/โรงพยาบาล		ค่าความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (มม.ปรอท)
	ระดับความดันโลหิตตัวบน (มม.ปรอท)	ระดับความดันโลหิตตัวล่าง (มม.ปรอท)	
ความดันเหมาะสม	น้อยกว่า 120	น้อยกว่า 80	ความดันปกติ (ตัวบน 135/ตัวล่าง 85)
ความดันปกติ	และ 120 ถึง 129	80 ถึง 84	
ความดันเริ่มสูงกว่าปกติ	130 ถึง 139	85 ถึง 89	
ความดันสูงระดับที่ 1	140 ถึง 159	90 ถึง 99	ตัวบน 135 ถึง 149 / ตัวล่าง 85 ถึง 94
ความดันสูงระดับที่ 2	160 ถึง 179	100 ถึง 109	ความดันสูงระดับ 2 ขึ้นไป มากกว่าหรือเท่ากับ 150/95
ความดันสูงระดับที่ 3	180	มากกว่าหรือเท่ากับ 110	
ความดันสูงเฉพาะค่าตัวบน	มากกว่าหรือเท่ากับ 140	น้อยกว่า 90	

### ข้อเสนอแนะในการลดความดันโลหิต

1. ควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมเพิ่มอย่างน้อย 1000 มิลลิกรัมต่อวัน เช่น โยเกิร์ต ยาแคลเซียม เป็นต้น
2. การลดน้ำหนักโดยจำกัดแคลอรี และลดอาหารที่มีไขมันสูง ในคนอ้วน พบว่า การลดน้ำหนัก 1 กิโลกรัม ความดันโลหิตตัวบนจะลดลง 1.6 มม.ปรอท และความดันโลหิตตัวล่างจะลดลง 1.3 มม.ปรอท
3. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง โดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เคลื่อนไหว เช่น การเดิน แอโรบิก เดินเร็ว ว่ายน้ำ ช่วยลดความดันลงได้ 4-9 มม.ปรอท
4. งดสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ งดหรืองดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
5. ควบคุมอารมณ์โกรธ ลดความเครียด โดยการผ่อนคลาย ทำสมาธิ โยคะ
6. งดหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม และลดปริมาณเกลือหรือน้ำปลาในอาหาร จะลดความดันโลหิตตัวบนได้ 10 มม.ปรอท และลดความดันโลหิตตัวล่างได้ 5 มม.ปรอท (เกลือ 1 ช้อนชา มีโซเดียม 2.3 กรัม)
7. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีเกลือปน เช่น ของหมัก ของดอง ของตากแห้ง อาหารกระป๋อง อาหารที่ผงฟูรส
8. ควรรับประทานอาหารที่มีโปแตสเซียม เช่น ก๋วยเตี๋ยว ส้ม กล้วย ฝรั่ง เพราะจะช่วยป้องกันการทำลายหลอดเลือด และลดโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

ควรตรวจติดตามความดันโลหิตด้วยตนเอง  
อย่างสม่ำเสมอ

## การตรวจติดตามภาวะความดันโลหิตด้วยตนเอง

### วิธีการวัด

#### 1. การเตรียมผู้ป่วย

- ก่อนทำการวัด 30 นาที ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ และไม่สูบบุหรี่ รวมทั้งถ่ายปัสสาวะให้เรียบร้อย
- นั่งพักในที่สงบ สบาย เป็นเวลาอย่างน้อย 5 นาที ก่อนวัดความดัน
- นั่งเก้าอี้ หลังพิงพนัก และไม่ต้องเกร็งหลัง เท้า 2 ข้าง วางราบกับพื้น
- วัดความดันฯ โดยให้แขนช่วงบนที่ใช้วัดความดันฯ วางบนที่รัดแขน และอยู่ระดับเดียวกับหัวใจ ไม่มีกำมือและไม่พูดคุยขณะวัดความดันฯ

## 2. การเตรียมเครื่องมือ

ใช้เครื่องวัดความดันโลหิต ชนิดบอกตัวเลขอัตโนมัติ ที่ได้รับการตรวจเช็คมาตรฐานสม่ำเสมออย่างน้อยปีละครั้ง และใช้ผ้าพันแขนขนาดที่เหมาะสมกับแขนของผู้ป่วย (สำหรับคนทั่วไปจะใช้ผ้าพันแขนที่มีขนาด 12-13 ซม. X 35 ซม.)

### 3.วิธีการวัดความดันโลหิต

1. ใช้ผ้าพันแขนพันที่ต้นแขนเหนือข้อพับ 2-3 ซม. และให้กึ่งกลางของถุงลมยาง ซึ่งจะมีเครื่องหมายเป็นจุดสังเกตที่ขอบผ้า ให้อยู่ด้านหน้าข้อพับแขน ตรวจสอบให้ผ้าพันแขนอยู่ตำแหน่งระดับเดียวกับหัวใจ

2. ขณะทำการวัดให้หน้าจอของเครื่องวัดความดันโลหิตหันเข้าหาผู้วัด

3. กดปุ่มเปิดเครื่องวัดความดันโลหิตเพื่อเริ่มทำการวัด เครื่องจะทำการวัดโดยอัตโนมัติ รอจนเครื่องหยุดจะปรากฏค่าของความดันโลหิตตัวบน/ตัวล่าง และค่าของอัตราการเต้นของหัวใจ

4. ควรทำการวัดอย่างน้อย 2 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 1-2 นาที และวัดเพิ่มเติม หาก 2 ครั้งแรกต่างกันค่อนข้างมาก

5. จดบันทึกตัวเลขค่าความดันฯ ตัวบน และตัวล่างทุกครั้งที่วัด

### การตรวจติดตามความดันโลหิตด้วยตนเอง

1. ตรวจติดตามความดันฯ ที่บ้านด้วยตนเอง หรือ อสม. วันละ 2 เวลาในช่วงเช้า (ภายในสองชั่วโมงหลังตื่นนอน และยังไม่ได้รับประทานยาความดันฯ) และก่อนนอน (สองชั่วโมงก่อนนอน) ติดต่อกัน 4 วัน ทุกเดือน
2. จัดบันทึกตัวเลขค่าความดันฯ ตัวบนและตัวล่าง ในแบบบันทึกที่กำหนด/ในสมุดบันทึกสุขภาพประจำตัวผู้ป่วย

“กินจัดยืดชีวิต” หลีกเลี่ยง นิสัยยังไม่ชิม ก็เติมน้ำปลา

หลีกเลี่ยง อาหารเค็มทุกชนิด

ตัวอย่างอาหารเค็มที่ควรหลีกเลี่ยง

บะหมี่ซอง ปลาเค็ม เนื้อเค็ม กุ้งแห้ง ปลากระป๋อง ปลาทูน่า ปลาสร้าปลาต้ม

ไข่เค็ม กุนเชียง หมูยอ แหนม ผงชูรส เต้าหู้ยี้ ลูกชิ้น ไข่กรอก

อาหารตากแห้ง เครื่องปรุงรส(เกลือ น้ำปลา ซีอิ๊ว) ผักผลไม้ดอง

ขนมอบกรอบ น้ำซุปลต่างๆ อาหารหมักดอง อาหารจานด่วน

ชะลอไตเสื่อมได้อย่างไร

โรคไตเรื้อรัง ระยะที่ 1	อัตราการกรองของไต (มิลลิลิตร ต่อนาที)	รูปแบบอาหารที่ควรกิน
1	มากกว่า 90	ลดหวาน มัน เค็ม
2	60-89	ลดหวาน มัน เค็ม
3	30-59	ลดหวาน มัน เค็ม เนื้อสัตว์
4	15-29	ลดหวาน มัน เค็ม เนื้อสัตว์
5	น้อยกว่า 15	ลดหวาน มัน เค็ม เนื้อสัตว์

วิธีชะลอไตเสื่อม

- ควบคุมความดันให้น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท
- ควบคุมน้ำตาลในเลือดให้ต่ำกว่า 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือน้ำตาลสะสมน้อยกว่า 7%
- ดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว
- หลีกเลี่ยงยาแก้ปวดกลุ่ม “เอ็นเสด” ยาซ่มเส้น ยาชุด และยาสมุนไพร
- งดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา
- ตรวจสอบสุขภาพสม่ำเสมอ



## ลดเค็ม ลดความดัน ชะลอไตเสื่อม

อาหารธรรมชาติ ใช้น้ำปลาไม่เกิน 3 ช้อนชาต่อวัน

กินไปปรุงไป ไม่ปรุงก่อนกิน

ชนิด	ปริมาณ	โซเดียม(มิลลิกรัม)	ปริมาณที่กินได้ต่อมื้อ โดยไม่ใช้เครื่องปรุงชนิดอื่น (โซเดียม < 400 มก.)
เกลือ	1 ช้อนชา	2,000	ไม่เกิน ¼ ช้อนชา
งปรงรส	1 ช้อนชา	950	ไม่เกิน 1/2 ช้อนชา
งชูรส	1 ช้อนชา	600	ไม่เกิน 1/2 ช้อนชา
น้ำปลา	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
ข้าวขาว	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
ขอสปรงรส	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
น้ำปลาร้า	1 ช้อนโต๊ะ	600	ไม่เกิน 1 ช้อนโต๊ะ
ขอสหอยนางรม	1 ช้อนโต๊ะ	450	ไม่เกิน 1 ช้อนโต๊ะ
น้ำพริกกะปิ	1 ช้อนโต๊ะ	350	1 ½ ช้อนโต๊ะ
น้ำจิ้มสุกี้	1 ช้อนโต๊ะ	280	1 ½ ช้อนโต๊ะ
ขอสพริก	1 ช้อนโต๊ะ	220	1 ½ ช้อนโต๊ะ
น้ำจิ้มไก่	1 ช้อนโต๊ะ	210	1 ½ ช้อนโต๊ะ
ขอสมะเจือเทศ	1 ช้อนโต๊ะ	140	1 ½ ช้อนโต๊ะ

จำกัดอาหารที่มีโซเดียม ไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัม, เกลือ 1 ช้อนชา,

ปลา 3 ช้อนชา \*\*\*

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ค่าความดันโลหิตตอนเช้า (ค่าบน/ค่าล่าง)		ค่าความดันโลหิตก่อนนอน (ค่าบน/ค่าล่าง)	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
2		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
3		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
4		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
เฉลี่ย		...../.....		...../.....	

รายการอาหาร	อาหารเช้า	เที่ยง	เย็น	ก่อนนอน
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ค่าความดันโลหิตตอนเช้า (ค่าบน/ค่าล่าง)		ค่าความดันโลหิตก่อนนอน (ค่าบน/ค่าล่าง)	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
		1	...../.....	...../.....	...../.....
2	...../.....	...../.....	...../.....	...../.....	
3	...../.....	...../.....	...../.....	...../.....	
4	...../.....	...../.....	...../.....	...../.....	
เฉลี่ย		...../.....		...../.....	

รายการอาหาร	อาหารเช้า	เที่ยง	เย็น	ก่อนนอน
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ค่าความดันโลหิตตอนเช้า (ค่าบน/ค่าล่าง)		ค่าความดันโลหิตก่อนนอน (ค่าบน/ค่าล่าง)	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
2		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
3		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
4		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
เฉลี่ย		...../.....		...../.....	

รายการอาหาร	อาหารเช้า	เที่ยง	เย็น	ก่อนนอน
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ค่าความดันโลหิตตอนเช้า (ค่าบน/ค่าล่าง)		ค่าความดันโลหิตก่อนนอน (ค่าบน/ค่าล่าง)	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
2		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
3		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
4		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
เฉลี่ย		...../.....		...../.....	

รายการอาหาร	อาหารเช้า	เที่ยง	เย็น	ก่อนนอน
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ค่าความดันโลหิตตอนเช้า (ค่าบน/ค่าล่าง)		ค่าความดันโลหิตก่อนนอน (ค่าบน/ค่าล่าง)	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
2		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
3		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
4		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
เฉลี่ย		...../.....		...../.....	

รายการอาหาร	อาหารเช้า	เที่ยง	เย็น	ก่อนนอน
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ค่าความดันโลหิตตอนเช้า (ค่าบน/ค่าล่าง)		ค่าความดันโลหิตก่อนนอน (ค่าบน/ค่าล่าง)	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
2		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
3		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
4		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
เฉลี่ย		...../.....		...../.....	

รายการอาหาร	อาหารเช้า	เที่ยง	เย็น	ก่อนนอน
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				

ครั้งที่	วัน เดือน ปี	ค่าความดันโลหิตตอนเช้า (ค่าบน/ค่าล่าง)		ค่าความดันโลหิตก่อนนอน (ค่าบน/ค่าล่าง)	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
2		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
3		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
4		...../.....	...../.....	...../.....	...../.....
เฉลี่ย		...../.....		...../.....	

รายการอาหาร	อาหารเช้า	เที่ยง	เย็น	ก่อนนอน
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				
วันที่.....				



