



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลกงหรา อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง  
ที่ - วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑

เรื่อง ขออนุญาตนำข้อมูลเผยแพร่ทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกงหรา

ตามที่ กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลกงหรา ได้ดำเนินการจัดทำ  
แนวทางและคู่มือดังนี้

๑. แนวทางการคัดกรองความดันโลหิตสูงในชุมชน ในประชาชนอายุมากกว่า ๓๕ ปีขึ้นไป  
และกลุ่มเสี่ยง
๒. แนวทางการคัดกรองเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง
๓. คู่มือการตรวจติดตามภาวะความดันโลหิตด้วยตนเอง
๔. แนวทางการให้รหัส Romo (ภาวะที่มีระดับความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยง ที่ยังไม่ได้วินิจฉัยเป็น  
โรคความดันโลหิตสูง)
๕. แบบบันทึกค่าความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในอำเภอกงหรา
๖. แผนปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก
๗. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการเข้ารับบริการคัดกรองเบาหวานด้วยวิธีการตรวจความทนต่อ  
กลูโคส (๗๕ gm OGTT)

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้แก่เจ้าหน้าที่เครือข่ายสุขภาพอำเภอกงหรา นั้น

เพื่อความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการและเผยแพร่ข้อมูลให้กับผู้เกี่ยวข้องทราบ ในการดำเนินการ  
ขั้นตอนต่าง ๆ ดังนั้น จึงขออนุมัตินำแนวทางและคู่มือดังกล่าว ไปเผยแพร่ยังเว็บไซต์  
<http://www.kongrhahospital.com/> ดังเอกสาร/ไฟล์ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(นางสุดา ชำนุรักษ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อนุมัติ

(นายกวิน กลับคุณ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกงหรา



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกงหรา อำเภอกงหรา จังหวัดพัทลุง

ที่ -

วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง ขอเชิญคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับอำเภอ (NCD Borad) เข้าร่วมประชุม

เรียน คณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับอำเภอ (NCD Borad) ทุกท่าน

ตามที่ โรงพยาบาลกงหรา ได้แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับอำเภอ ตามคำสั่งโรงพยาบาลกงหรา ที่ ๓๑๓/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๐ เพื่อให้การดำเนินงานพัฒนาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับอำเภอ เป็นไปตามนโยบาย จึงขอเชิญพัฒนาแนวทางการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับอำเภอทุกท่าน เข้าร่วมประชุมพร้อมกัน ในวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐ น. ณ ห้องประชุมโนราห์ โรงพยาบาลกงหรา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสุดา ชานุรักษ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

อนุมัติ

(นายกวิน กลับคุณ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกงหรา

รายงานการประชุมคณะกรรมการ NCD Board อำเภอกงหรา

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

ผู้เข้าร่วมประชุม

- |                             |                                              |
|-----------------------------|----------------------------------------------|
| ๑. นายแพทย์กวิน กลับคุณ     | ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ                      |
| ๒. นางสุดา ขำนุรักษ์        | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๓. นางอารมณห์ ไหมหมาด       | ตำแหน่งผู้อำนวยการ รพ.สตบ้านหัวหรั่ง         |
| ๔. นางสาวรณิ นวลเกลี้ยง     | ตำแหน่งผู้อำนวยการ รพ.สตบ้านหวัง             |
| ๕. นางโสภิต ไชยสุนทรกิตติ   | ตำแหน่งผู้อำนวยการ รพ.สตบ้านพังกึ่ง          |
| ๖. นายจิระพันธ์ จันทร์เทพ   | ตำแหน่งผู้อำนวยการ รพ.สตบ้านพังกึ่ง          |
| ๗. นายธนิต มุสิกपालะ        | ตำแหน่งผู้อำนวยการ รพ.สตบ้านคู               |
| ๘. นส.ศิวรินทร์ ทองวัตร     | ตำแหน่งเภสัชกรชำนาญการ                       |
| ๙. นางสุนิภา ยิ่งยืน        | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๑๐. นางโสภภาพร เหลี่ยมปาน   | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๑๑. นางทักษิณา เสนาทิพย์    | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๑๒. นางจารุณี หนูฤทธิ์      | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๑๓. นางสุนิภา ยิ่งยืน       | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๑๔. นางสาวรณิ หรณจันทร์     | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๑๕. นางวรรณมา เสดะพันธ์     | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๑๖. นางดาวใจ สังข์มี        | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ               |
| ๑๗. นส.สรินดา เกอเกลี้ยง    | ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข                   |
| ๑๘. นางสาวสกุณา ชูสีอ่อน    | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ               |
| ๑๙. นางมิตีะ เหลี่ยมปาน     | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๒๐. นส.กรรณิการ์ ไข่เอี่ยม  | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ                         |
| ๒๑. นางสาววันทนีย์ ชัยฤทธิ์ | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๒๒. นายสาโรจน์ แก้วขุนง     | ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ         |
| ๒๓. นางเกวรินทร์ สุนทรกิจ   | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๒๔. นางอุทัยทิพย์ หมุนรอด   | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                 |
| ๒๕. นางสาวปิยภัทร หมดเส็น   | ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ                         |
| ๒๖. นายคอง พุ่มนวล          | ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการชำนาญการ |

เริ่มประชุม ๑๓.๓๐ น.

เนื้อหาที่ประชุม

เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุม

๑. สรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมแจ้งผลเลือดและจัดการรายการหนี้ ในเขต รพ.สต

๑.๑ ปัญหาที่เจอ

๑.๑.๑ การ Flow ของคนไข้

๑.๑.๒ การลง Lab

๑.๑.๓ การตรวจ lab ไม่ครบ

๑.๑.๔ การนัด Repeat LDL,HbA๑C,GFR,การตรวจตา รอบ ๒ (ประมาณต้นเดือน เมษายน ๒๕๖๑)

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

เรื่องเพื่อทราบ/นำเสนอ/เพื่อพิจารณา

วาระการประชุม

๑. การลง Intervention กลุ่ม Pre DM, Pre HT

๒. สรุปผลตัวชี้วัด

๓. ระบบการส่งต่อกลุ่มสงสัยป่วย DM,HT และการจัดทำทะเบียนรายงานแต่ละ รพ.สต

๔. ระบบตามนัดผู้ป่วยขาดนัด การเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขา

๕. รายงานการติดต่อศึกษาดูงาน NCD เครือข่าย กงหรา

๕.๑ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ รพ หนองเสือ จ.ปทุมธานี

๕.๒ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ กรมการแพทย์

๕.๓ วันที่ ๑๓-๑๔ มีนาคม ๒๕๖๑ WHO มาติดตามเรื่อง ความดันโลหิต

๖. เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน

๖.๒ ขอรายชื่อผู้ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ SMBG

๖.๓ การดำเนินชมรมเบาหวาน

๖.๔ ส่ง File สรุปข้อมูล Dx.

คุณสุดา ขำนุรักษ์ แจ้งในที่ประชุม

๑. การลง Intervention กลุ่ม Pre DM, Pre HT

วันที่ ๒๑ และ ๒๖-๒๙ มีนาคม ๒๕๖๑ คุณสุดา ขำนุรักษ์ พยาบาลวิชาชีพ และคุณยงยุทธ ภูณูขอมัย นัก

โภชนาการ ลงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มสงสัยป่วย กลุ่ม Pre DM, Pre HT โดยมี รพ.สต ๙ แห่ง และ PCU

๓/เขต..

เขตรับผิดชอบโรงพยาบาลกงหรา ๑ แห่ง แห่งละครั้งวัน ดังนี้

วันที่	ภาคเช้า	ภาคบ่าย
๒๑ มีนาคม ๒๕๖๑	กงหราใหม่	ท่าเหนือ
๒๖ มีนาคม ๒๕๖๑	PCU	บ้านคู
๒๗ มีนาคม ๒๕๖๑	พังงิง	สมหวัง
๒๘ มีนาคม ๒๕๖๑	หัวหรั่ง	ชะร็ด
๒๙ มีนาคม ๒๕๖๑	โละจังกระ	บ้านพุด

๒. สรุปผลตัวชี้วัด

๒.๑ ทีม Service plan จังหวัดพัทลุง จัดประชุม ๑๕ และ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๒.๒ คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ๓๕ ปีขึ้นไป ยังมีบาง รพ.สต ไม่ผ่านเกณฑ์ ๙๐ % ให้แต่ละ รพ.สต

เตรียมข้อมูลภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

๒.๓ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน คุมระดับน้ำตาลได้ดี ยังมี รพ.สต พังงิง หัว หั่วหรั่ง ยังไม่ได้  
เจาะ HbA๑C ทำให้การประมวลผล เป็นคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ซึ่งจะมีปัญหาอยู่ที่  
ผู้ป่วยบางรายรับยา รพ.พัทลุง จึงให้ รพ.สตดังกล่าวติดตามผู้ป่วยมารับการเจาะ HbA๑C  
ให้เรียบร้อย พร้อมกับให้คุณ เติง สรุปยอดผู้ป่วยจริงให้แต่ละ รพ.สต ติดตาม

๒.๔ อัตราผู้ป่วยเบาหวาน ได้รับการตรวจ LDL มีค่า น้อยกว่า ๑๐๐ มีผู้ป่วยได้รับการตรวจน้อย  
มากจากข้อมูล ผู้ป่วย ๗๙ ราย ได้ตรวจแค่ ๒๙ ราย ซึ่งอาจจะมีข้อมูลผิดพลาด ให้คุณ  
สาโรจน์ ดิ่งและตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการตรวจ พร้อมกับนำมาตรวจสอบกับ  
ระบบ Hosxp อีกครั้งเพื่อยืนยันข้อมูล

๒.๕ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองตาเบาหวาน รพ.สต ชะร็ด และสมหวัง  
ยังมีอัตราการได้รับการคัดกรองน้อย

๒.๖ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองเท้าเบาหวาน รพ.สต ชะร็ด และสมหวัง  
ยังมีอัตราการได้รับการคัดกรองน้อย

๒.๗ อัตราของผู้ป่วยเบาหวานมีระดับความดันโลหิต คุมได้ น้อยกว่า ๑๔๐/๙๐ mmhg รพ.สต  
พังงิง ยังคุมได้น้อย ไม่ผ่านเกณฑ์

๒.๘ อัตราผู้ป่วยเบาหวาน มีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอวมมากกว่า ส่วนสูง หาร ๒) ซึ่งผลปีนี้กับปีที่  
แล้วไม่เท่ากัน จึงมีการตรวจสอบข้อมูลใหม่ โดยลงไปวัดส่วนสูง รอบเอว และน้ำหนักผู้ป่วย  
ใหม่ทั้งหมด

๒.๙ อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน (Hypo-Hyperglycemia) DTX  $\geq ๔๐๐, \leq ๗๐$   
ได้แก่ รพ.สต บ้านคู ท่าเหนือ กงหราใหม่

๒.๑๐ อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงในเขตพื้นที่รับผิดชอบไม่ได้รับการตรวจซ้ำ กลุ่มเสี่ยงไม่ได้ Key  
ให้ครอบคลุม

๒.๑๑ ร้อยละของผู้ป่วย DM,HT ได้รับการประเมิน CVD risk

- ๒.๑๒ อัตราผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน และมารับบริการ การรักษาในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
- ๒.๑๓ การทำ SMBP สำหรับกลุ่มเสี่ยงให้ทำ ๗ วัน ติดต่อกัน และใช้วิธีการคำนวณโดยการนำมาบวกกัน หาร ๒๘ โดยแยกเป็น Systolic และ Diastolic ไม่แยกเป็นตอนเช้าและก่อนนอน และกลุ่มผู้ป่วย ANC ให้ทำ ๗ วัน เช่นกัน แต่สำหรับผู้ป่วยที่วินิจฉัยอยู่แล้ว ให้ทำ ๔ วันติดต่อกัน เช่นเดิม
- ๒.๑๔ ร้อยละของผู้ป่วย DM รายใหม่
- ๒.๑๕ ร้อยละของผู้ป่วย DM,HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง
- ๒.๑๖ ข้อมูลตอบสนองของ Service Plan สาขาไต
- ๒.๑๖.๑ ผู้ป่วย DM,HT ได้รับการคัดกรองไต ต้องมีทั้งจุ่มและเจาะเหมือนเดิม
  - ๒.๑๖.๒ ผู้ป่วยไต HbA๑C ๖.๕-๗.๕ ถือได้ว่าไตทำงานได้ดี
  - ๒.๑๖.๓ ผู้ป่วยไต BP น้อยกว่า ๑๔๐/๙๐ mmhg ได้ ๘๐%
  - ๒.๑๖.๔ ผู้ป่วยไตได้รับยา ACEI/ARD
  - ๒.๑๖.๕ ผู้ป่วยไต GFR น้อยกว่า ๖๐ ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ ๖๖%

ผู้เข้าร่วมประชุม: รับทราบและจะเร่งดำเนินการ

คุณสุดา ขำนุรักษ์ แจ้งในที่ประชุม

๓. ระบบการส่งต่อกลุ่มสงสัยป่วย DM,HT และการจัดทำทะเบียนรายงานแต่ละ รพ.สต
- ๓.๑ กลุ่มสงสัยป่วย DM  
การทำ ๗๕ gm OGTT จาก รพ.สต ช่วง ๑๙๐-๒๐๙ ส่งมายืนยันเพื่อวินิจฉัยที่ รพ โดยการ  
ทำ ๗๕ gm OGTT ต่อ ภายใน ๒ สัปดาห์
  - ๓.๒ กลุ่มสงสัยป่วย HT  
การทำ SMBP ที่ รพ.สต ถ้า ค่าเฉลี่ย  $\geq 140/90$  mmhg ตัวใดตัวหนึ่งสูง ให้เจ้าหน้าที่  
รพ.สต add ยา HT ได้เลยจากนั้นส่งมาขึ้นทะเบียนรายใหม่ พร้อมกับเจาะ Lab ประจำปี ที่ รพ
๔. ระบบตามนัดผู้ป่วยขาดนัด การเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขา
- ๔.๑ มีการตามนัดผู้ป่วยรายวัน รายสัปดาห์ และรายเดือน โดยมีการส่งรายชื่อผู้ป่วยขาดนัดให้ทาง  
ระบบ line
  - ๔.๒ การเยี่ยมบ้านโดยสหสาขา จะมีพยาบาลวิชาชีพ เกษัชกร นักโภชนาการ  
ระดับความดันโลหิต รับผิดชอบที่  $140/90$  mmhg หรือถ้าสูง ให้ทำ SMBP ก่อน ถ้าพบ HbA๑C  
เกิน ๙ ส่งกลับรับยา รพ หมดทุกราย ถ้า HbA๑C อยู่ในช่วง ๗-๘ สามารถรับยา รพ.สต ได้ แต่ก็ต้องประเมิน  
ร่วมกับ DTX ไม่ควรเกิน ๑๓๐
๕. รายงานการติดต่อศึกษาดูงาน NCD เครือข่าย กงหรา
- ๕.๑ วันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ รพ หนองเสือ จ.ปทุมธานี
  - ๕.๒ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ กรมการแพทย์
  - ๕.๓ วันที่ ๑๓-๑๔ มีนาคม ๒๕๖๑ WHO มาติดตามเรื่อง ความดันโลหิต

ผู้เข้าร่วมประชุม: รับทราบ

๖. เรื่องอื่นๆ

๖.๑ การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน

คุณสุดา ขำนุรักษ์ได้แจ้งที่ประชุมว่า ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์ส่งเสริมให้บุคลากรในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทุกคนยึดหลักการดำเนินงานที่มีคุณธรรมและมีธรรมาภิบาลในการปฏิบัติงานและได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์กระทรวง ปีงบประมาณ๒๕๖๑ โดยกำหนดตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน (ITA) ร้อยละ ๙๐ ในการนี้คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลกองทรายได้มอบหมายให้กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน ซึ่งรับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รับประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานด้านการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่อาจก่อให้เกิดผลประโยชน์ทับซ้อน โดยให้เตรียมเอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ EB๑ - ๓ เพื่อนำมากำหนดเป็นมาตรการป้องกันการทุจริตของโรงพยาบาลต่อไป

ผู้เข้าร่วมในที่ประชุม รับทราบ

คุณวันทนี ชัยฤทธิ์ แจ้งในที่ประชุม

๖.๒ ขอรายชื่อผู้ที่สมัครเข้าร่วมโครงการ SMBG จำนวน ๒๕ ราย

๖.๓ การดำเนินชมรมเบาหวานตามโครงการ จะเริ่มดำเนินการในเดือนเมษายนนี้

๖.๔ ส่ง File สรุปข้อมูล Dx. ภายใน ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

ผู้เข้าร่วมประชุม: รับทราบ และจะดำเนินการ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

ลงชื่อ



ผู้จัดรายงานการประชุม

(นางสาววันทนี ชัยฤทธิ์)

ลงชื่อ



ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางสุดา ขำนุรักษ์)

ลงชื่อ



ผู้รับรองรายงานการประชุม

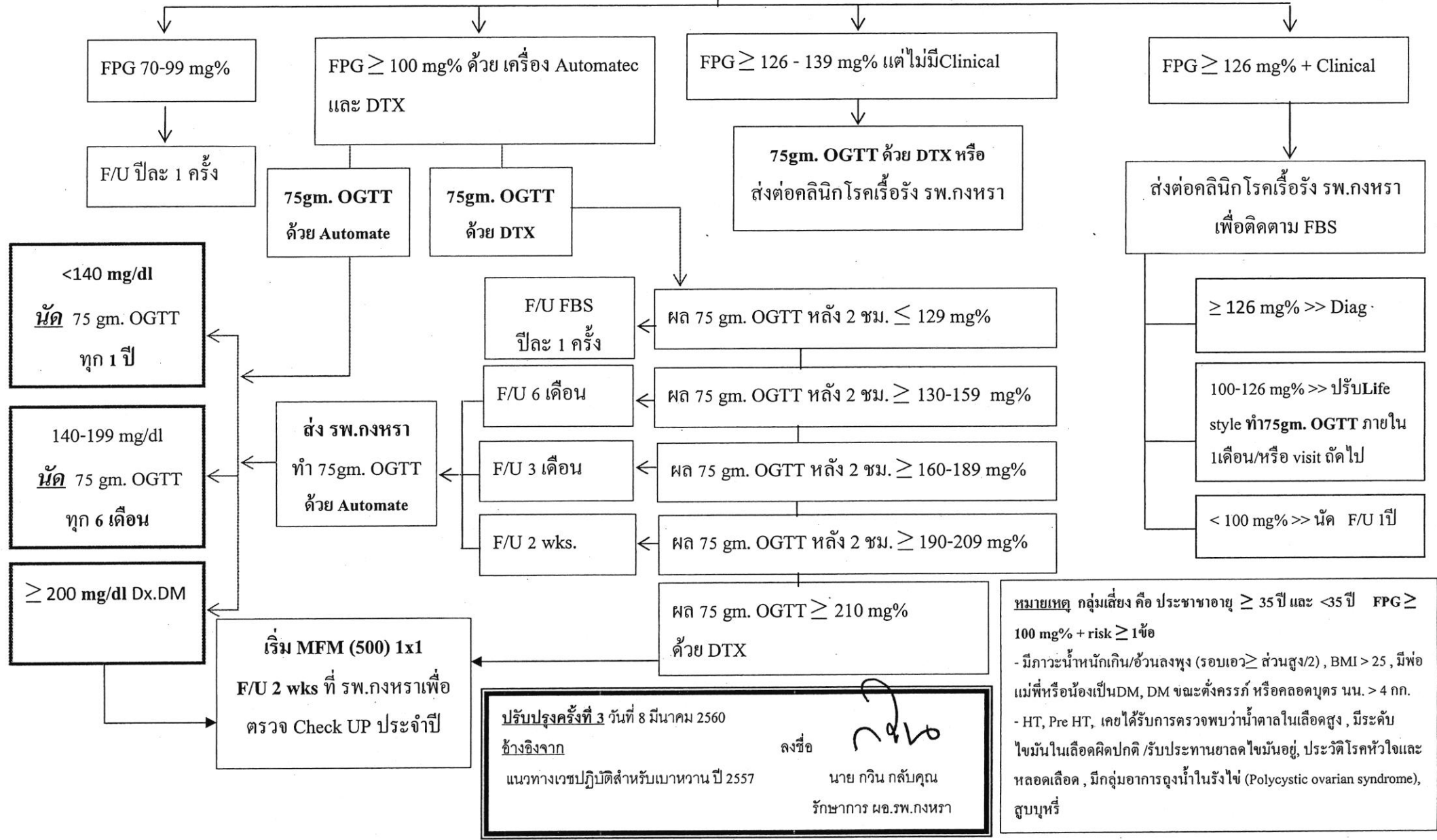
(นายกวิน กลับคุณ)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกองทราย

แนวทางการคัดกรองเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง

ผลระดับน้ำตาลในเลือดหลังน้ำและอาหาร 8 ชั่วโมง

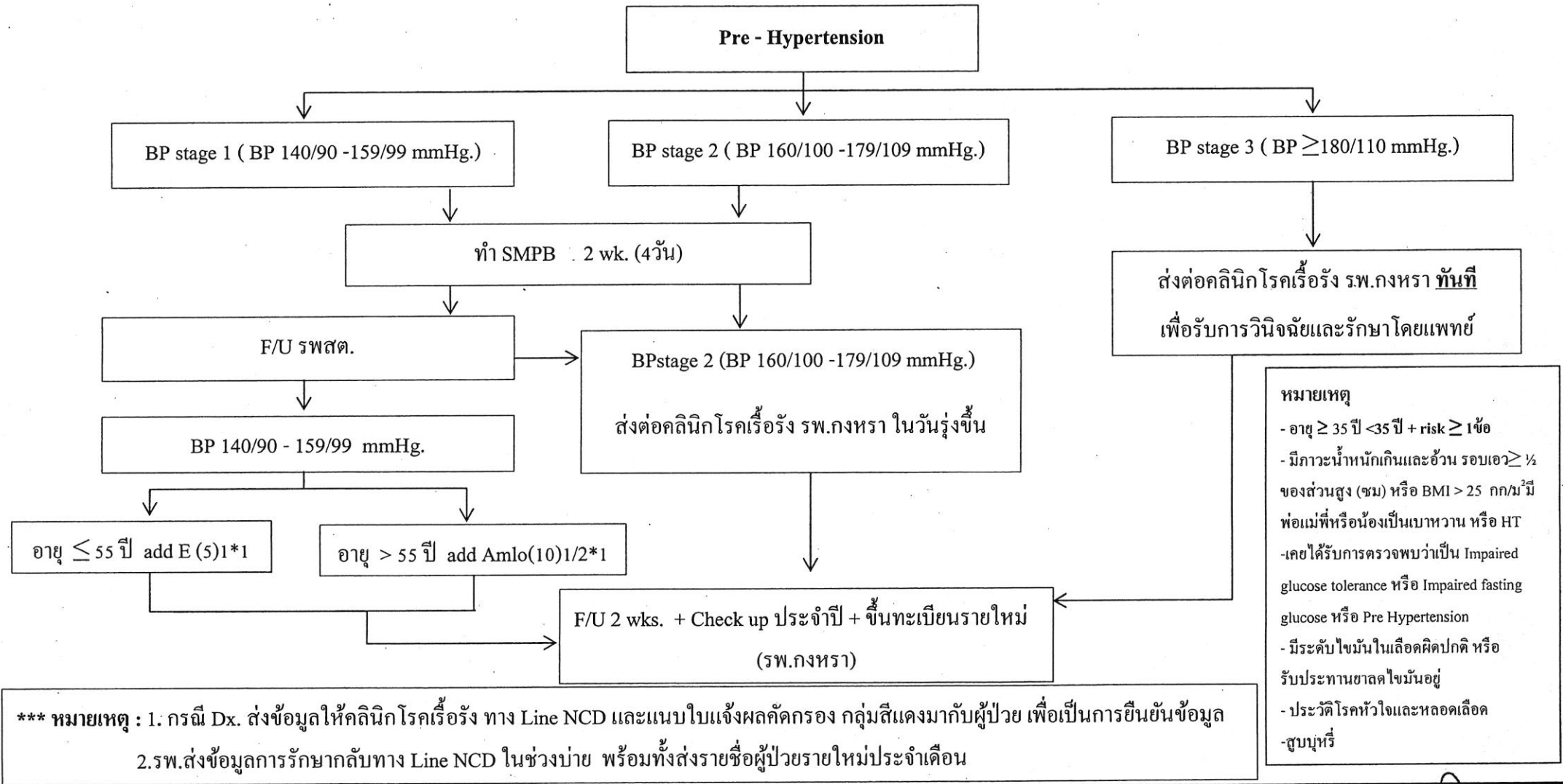


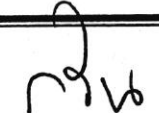
ปรับปรุงครั้งที่ 3 วันที่ 8 มีนาคม 2560  
 อ้างอิงจาก ลงชื่อ *กชช*  
 แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับเบาหวาน ปี 2557 นาย กวิน กลับคุณ  
รักษาการ ผอ.รพ.กงหรา

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



แนวทางการคัดกรองความดันโลหิตสูงในชุมชนในประชาชนอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป และกลุ่มเสี่ยง



ปรับปรุงครั้งที่ 3 วันที่ 8 มีนาคม 2560  
 ช่างอิง สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย 2558 ลงชื่อ   
 นาย กวิน กลัษคุณ  
 วิชาการ ผอ.รพ.กงหรา

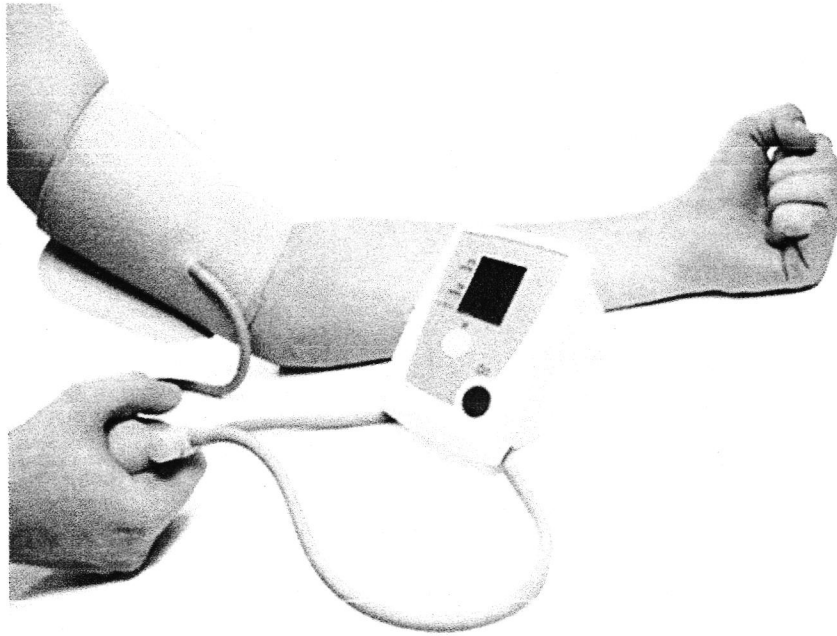
แบบบันทึกค่าความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน  
 กลุ่มสงฆ์ป่วยความดันโลหิตสูง ในอำเภอองครักษ์

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.....จังหวัดพัทลุง

รพ.สต./PCU ที่รับผิดชอบ.....

อสม.ที่รับผิดชอบ.....

หมายเลขโทรศัพท์ เจ้าหน้าที่ กลุ่มงานเวชปฏิบัติฯ รพ.งขลา 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 อาหารที่ผงชูรส
8. ควรรับประทานอาหารที่มีโปแตสเซียม เช่นกล้วย ส้ม ผลไม้/ผักสด 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 วางบนที่รัด

แขน 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

“กินจัดขีดชีวิต” หลีกเลี่ยง นิสัยยังไม่ซึม ก็เติมน้ำปลา

หลีกเลี่ยง อาหารเค็มทุกชนิด

ตัวอย่างอาหารเค็มที่ควรหลีกเลี่ยง

บะหมี่ซอง ปลาเค็ม เนื้อเค็ม กุ้งแห้ง ปลากระป๋อง ปลาทูน่า ปลาซาเล็ม

ไข่เค็ม กุนเชียง หมูยอ แหนม ผงชูรส เต้าหู้ยี้ ลูกชิ้น ไส้กรอก

อาหารตากแห้ง เครื่องปรุงรส(เกลือ น้ำปลา ซีอิ๊ว) ผักผลไม้ดอง

ขนมอบกรอบ น้ำชูปต่างๆ 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” ยาช่อมเส้น 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
งปรุรงรส	1 ช้อนชา	950	ไม่เกิน 1/2 ช้อนชา
งชูรส	1 ช้อนชา	600	ไม่เกิน 1/2 ช้อนชา
น้ำปลา	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
ซีอิ๊วขาว	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
ซอสปรุงรส	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
น้ำปลาร้า	1 ช้อนโต๊ะ	600	ไม่เกิน 1 ช้อนโต๊ะ
ซอสหอยนางรม	1 ช้อนโต๊ะ	450	ไม่เกิน 1 ช้อนโต๊ะ
น้ำพริกกะปิ	1 ช้อนโต๊ะ	350	1 ½ ช้อนโต๊ะ
น้ำจิ้มสุกี้	1 ช้อนโต๊ะ	280	1 ½ ช้อนโต๊ะ
ซอสพริก	1 ช้อนโต๊ะ	220	1 ½ ช้อนโต๊ะ
น้ำจิ้มไก่	1 ช้อนโต๊ะ	210	1 ½ ช้อนโต๊ะ
ซอสมะเขือเทศ	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.....				