

แนวทางการคัดกรอง-วินิจฉัย ดูแลรักษาและติดตามความดันโลหิตสูง สำหรับผู้รับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19

หลักการและเหตุผล

โรคความดันโลหิตสูง เป็นสาเหตุการป่วย พิการและเสียชีวิตที่สำคัญของคนไทย คนไทยเสียชีวิตจากภาวะหรือโรคที่เกี่ยวข้องกับโรคความดันโลหิตสูง ประมาณ ห้าหมื่นคนต่อปี (ประมาณร้อยละ 10 ของการตายทุกสาเหตุของคนไทย) ความดันโลหิตสูงระดับ 3 (stage 3 hypertension หรือ ความดันโลหิตตัวบน มากกว่าหรือเท่ากับ 180 มม.ปรอท และ/ หรือ ความดันโลหิตตัวล่าง มากกว่าหรือเท่ากับ 110 มม.ปรอท เป็นภาวะความดันโลหิตสูงที่สัมพันธ์กับการเสียชีวิตทุกสาเหตุ การเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดมากกว่าความดันโลหิตปกติและความดันโลหิตสูงระดับ 1 หรือ 2 กล่าวคือ การเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด มากกว่า ความดันโลหิตปกติประมาณ 9 เท่า

จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2552 คนไทย >15 ปี 21,960 คน (21 จังหวัด) ติดตามถึง พ.ศ. 2563, 3,051 คนเสียชีวิตจากทุกสาเหตุ พบว่า อัตราการตายใน กลุ่มคนไทยที่มีความดันโลหิตปกติ (<120/<80 มม.ปรอท) ประมาณ 9.47 ต่อประชากร 1000 คน ใน 1 ปี ส่วนความดันโลหิตสูง ระดับ 3 (เมื่อ ปี 2552) ประมาณ 48 ต่อประชากร 1000 คนใน 1 ปี (all-cause mortality of stage 3 hypertension = 48.07/1000 person-year) และการสำรวจสุขภาพฯ ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบคนไทยที่มีความดันโลหิตสูง ระดับ 3 ร้อยละ 1.38 หรือ คนไทยอายุมากกว่า 30 ปี มีความดันโลหิตสูงระดับ 3 ประมาณ เจ็ดแสนกว่าคน

การฉีดวัคซีนโควิด 19 ให้กับประชากรผู้ใหญ่ไทย มีมาตรการตรวจวัดความดันโลหิต ก่อนการฉีดวัคซีน จึงเป็นโอกาสที่ดี ในการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง โดยเฉพาะความดันสูง ระดับ 3 และขึ้นทะเบียน ให้การรักษาและติดตามต่อไป เพราะจากการศึกษา พบว่า ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงอันตราย และมีอวัยวะที่เกี่ยวข้องผิดปกติ (severe hypertension with end organ damage) ถ้าไม่ได้รับการ ผู้ป่วยมักจะมีชีวิตอยู่ไม่เกิน 24 เดือน แต่ถ้ารักษา 75 - 84% มีชีวิตอยู่ได้เกิน 5 ปี

คนไทย 1 ล้านคน ที่ได้รับการวัดความดันโลหิต ก่อนการฉีดวัคซีน ประมาณการว่า น่าจะตรวจพบ ความดันโลหิตสูงระดับ 3 จำนวน 13,800 คน (1.38 %) ถ้าคนเหล่านี้ ไม่ได้รับการวินิจฉัยและดูแลรักษา ภายใน 1 ปี จะมีคนไทย เสียชีวิตจากทุกสาเหตุของกลุ่มประชากรนี้ อย่างน้อย 663 คน (48.07/1000 person-year)

ดังนั้น กรมควบคุมโรค ร่วมกับ สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย จึงได้ออกคำแนะนำ แนวทางการคัดกรอง - วินิจฉัย ดูแลรักษาและติดตามความดันโลหิตสูง สำหรับ ผู้รับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19 นี้ขึ้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ประสิทธิผลในการวินิจฉัยและควบคุมโรคความดันโลหิตสูง อันจะนำไปสู่การลดการเสียชีวิตจากโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

แนวทางการคัดกรอง-วินิจฉัย ดูแลรักษาและติดตามความดันโลหิตสูง สำหรับผู้รับบริการฉีดวัคซีนโควิด 19

*ค่าความดันโลหิต ตัวบน/ตัวล่าง (มม.ปรอท)	ไม่เคยมีประวัติโรคประจำตัว เกี่ยวกับ NCDs (โรคความดันโลหิตสูง/โรคหลอดเลือด หัวใจ/โรคหลอดเลือดสมอง/ โรคเบาหวาน/ไตวายเรื้อรังมากกว่า ระดับ 3)	*ค่าความดันโลหิต ตัวบน/ตัวล่าง (มม.ปรอท)	เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ/ โรคหลอดเลือดสมอง/โรคเบาหวาน/ไตวายเรื้อรัง มากกว่า ระดับ 3		*ค่าความดันโลหิต ตัวบน/ตัวล่าง (มม.ปรอท)	เป็นโรคความดันโลหิตสูง
<140/90	ให้คำแนะนำคัดกรองวินิจฉัยปีละ 1 ครั้ง	<130/80	ให้คำแนะนำคัดกรองวินิจฉัยปีละ 1 ครั้ง		<140/90	แนะนำ รักษาตามนัดต่อเนื่อง
140-179/90-109	เข้าสู่ระบบการติดตาม/ส่งต่อคลินิก/ หน่วยบริการสุขภาพในเครือข่ายเพื่อ - ลงรหัสวินิจฉัย (ICD - 10) R 03.0 - แจกใบนัดพร้อมติดตาม โดยวิธีใดวิธี หนึ่งดังนี้ **นัดวัดซ้ำภายใน 1 เดือน หรือ ***พบแพทย์พิจารณาทำ Home BP 7 วัน - ให้คำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	130-179/80-109	ไม่เป็นโรคความดัน โลหิตสูงร่วมด้วย เข้าสู่ระบบการติดตาม/ ส่งต่อคลินิก/หน่วย บริการสุขภาพใน เครือข่ายเพื่อ - ลงรหัสวินิจฉัย (ICD - 10) R 03.0 - แจกใบนัดพร้อม ติดตาม โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง ดังนี้ **นัดวัดซ้ำภายใน 1 - 7 วัน หรือ ***พบแพทย์พิจารณา ทำ Home BP 7 วัน - ให้คำแนะนำ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	เป็นโรคความดัน โลหิตสูงร่วมด้วย ส่งพบแพทย์ผู้ทำการ รักษาในวันนั้นพิจารณา - ให้คำแนะนำ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม +/- ทำ Home BP +/- ปรับเปลี่ยนยาตาม ความเหมาะสม +/- ส่งพบอายุรแพทย์ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง ICD - 10 (I10-I15) ถ้าตรวจสอบไม่พบว่า ได้ขึ้นทะเบียนแล้ว	140-179/90-109	ส่งพบแพทย์ผู้ทำการรักษาในวัน นั้นพิจารณา - ให้คำแนะนำปรับเปลี่ยน พฤติกรรม +/- ทำ Home BP +/- ปรับเปลี่ยนยาตามความ เหมาะสม +/- ส่งพบอายุรแพทย์ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง ICD - 10 (I10-I15) ถ้าตรวจสอบไม่พบว่า ได้ขึ้นทะเบียนแล้ว
≥180/110	ลงรหัส R 03.0 และส่งพบแพทย์พิจารณาวินิจฉัย HT (I10-I15) ขึ้นทะเบียน และรักษาในวันนั้น โดยมีแนวปฏิบัติ กรณีที่ 1 สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ใช่แพทย์ ปฏิบัติตามภาพที่ 1 กรณีที่ 2 สำหรับแพทย์ในการดูแลภาวะความดันโลหิตสูงระดับ 3 ปฏิบัติตามภาพที่ 2	พบแพทย์อย่างเร่งด่วนเพื่อพิจารณาให้การรักษา (ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ICD - 10 (I10-I15) ถ้าตรวจสอบไม่พบว่า ได้ขึ้นทะเบียนแล้ว) โดยมีแนวปฏิบัติ กรณีที่ 1 สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ใช่แพทย์ ปฏิบัติตามภาพที่ 1 กรณีที่ 2 สำหรับแพทย์ในการดูแลภาวะความดันโลหิตสูงระดับ 3 ปฏิบัติตามภาพที่ 2				

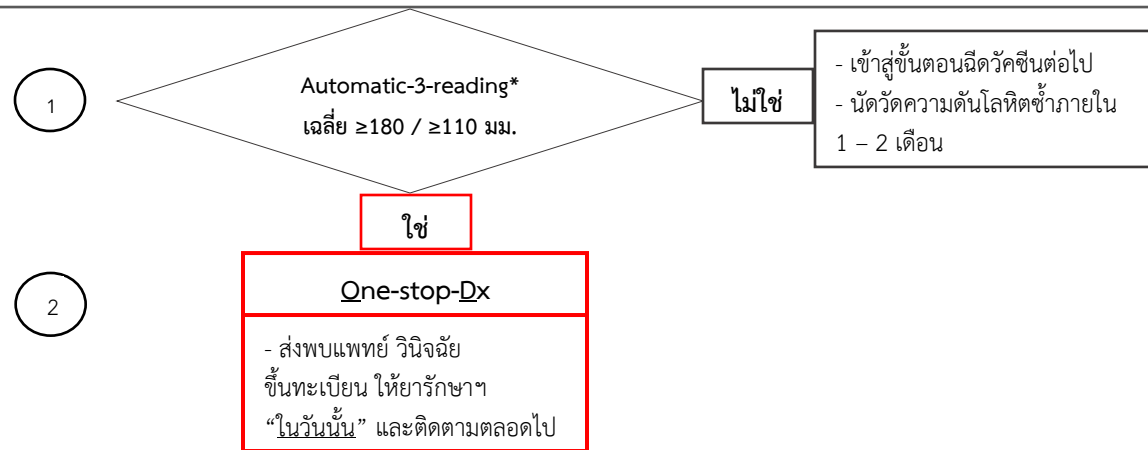
หมายเหตุ * วัดความดันโลหิตด้วยวิธีมาตรฐานตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย

**กรณีนี้วัดความดันโลหิตซ้ำภายใน 1 เดือน หรือ 1-7 วัน ความดันโลหิตตัวบน ≥140 มม.ปรอท และ/หรือ ตัวล่าง ≥90 มม.ปรอท ให้ส่งต่อเพื่อยืนยันวินิจฉัย HT (I10-I15) ขึ้นทะเบียน และรักษา

***พบแพทย์พิจารณาทำ Home BP เฉลี่ย 7 วัน ความดันโลหิตตัวบน ≥135 มม.ปรอท และ/หรือ ตัวล่าง ≥85 มม.ปรอท ให้ส่งต่อเพื่อยืนยันวินิจฉัย HT (I10-I15) ขึ้นทะเบียน และรักษา หรือ Home BP เฉลี่ย 7 วัน ความดันโลหิตตัวบน <135 และ ตัวล่าง <85 มม.ปรอท วินิจฉัย white coat hypertension ติดตามวัดคัดกรองวินิจฉัยปีละ 1 ครั้ง

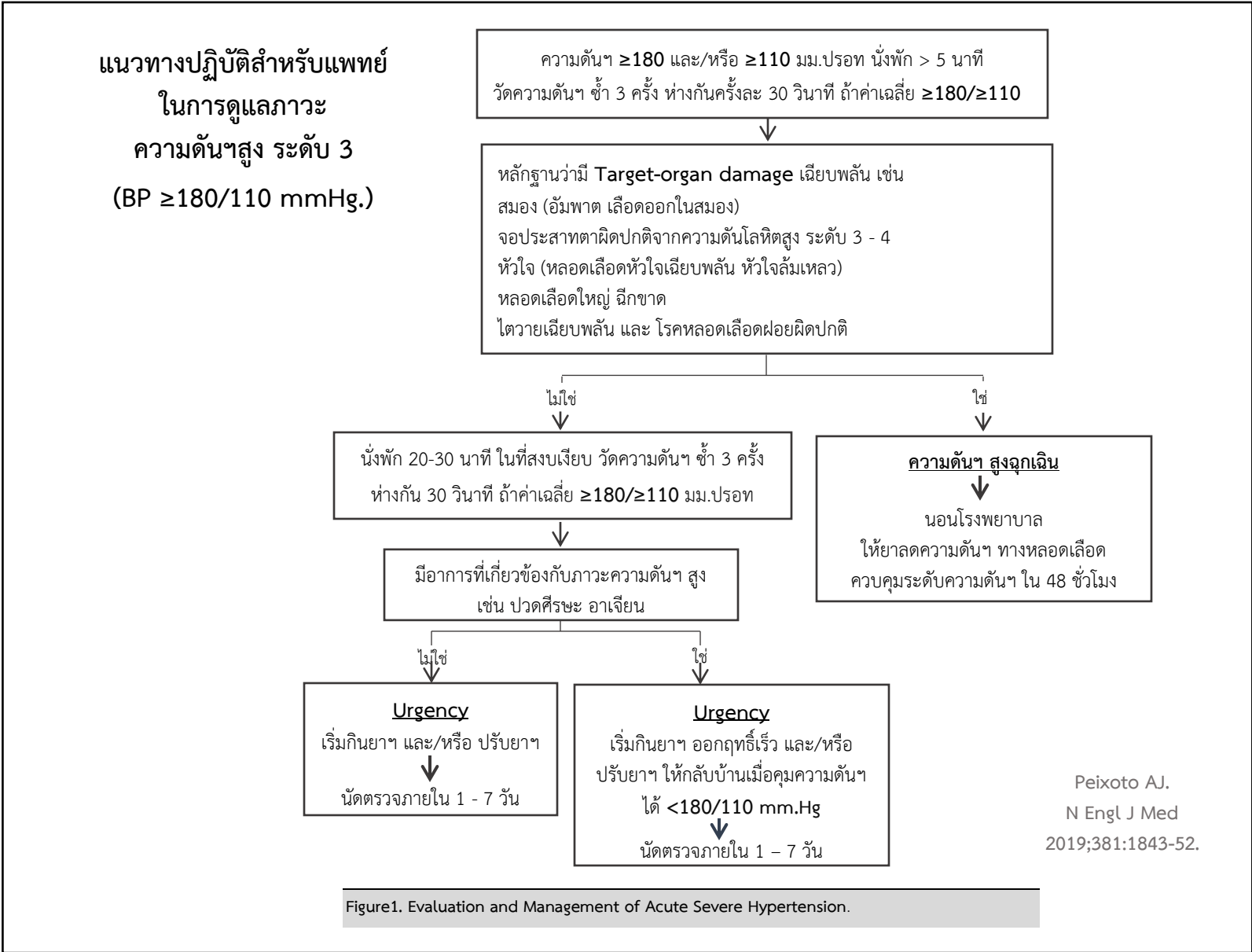
วันความดันโลหิตสูงโลก 17 ต.ค. 2563: ความดันฯต้องวัด ควบคุมให้ดี ชีวียืนยาว
แนวทางการฉีดวัคซีนโควิด 19 และ วัดคัดกรอง-วินิจฉัย-ไปพร้อมกัน (One-D or One-stop-Diagnosis)

ผู้ที่ไม่ได้เป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือเป็นโรคความดันฯสูงอยู่ วัดความดันฯ ≥ 180 และ/หรือ/ ≥ 110 มม.ปรอท ในสถานพยาบาล
และไม่มีสาเหตุชัดเจนที่ทำให้ความดันฯสูง บุคลากรสาธารณสุขแจ้งผู้ถูกวัดฯว่า “นั่งพัก 2 – 3 นาที ความดันฯ ก็จะลดลง”



*วัดความดันฯ 3 ครั้ง ห่างกัน ครั้งละ 15 – 30 วินาที ด้วยเครื่องวัดความดันฯ อัตโนมัติ แบบพันต้นแขน (Automated upper arm cuff blood pressure measuring device) โดยผู้ถูกวัดความดันโลหิต ไม่เห็นค่าความดันฯ ทั้ง 3 ค่า แล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ยความดันฯ (Automated-3-reading blood pressure) ค่าเดียว หรือใช้เครื่องวัดความดันฯอัตโนมัติ แบบพันต้นแขน ที่วัดความดันฯทั้ง 3 ครั้ง ห่างกัน 15 – 30 วินาที แล้วแสดงค่าตัวเลขความดันฯ เฉลี่ย ค่าเดียว (เครื่องวัดความดันฯ ที่มี Average Mode technology เช่น ยี่ห้อ Microlife, Uright (FORA) เป็นต้น)

ภาพที่ 1 แนวทางการฉีดวัคซีนโควิด 19 และวัดคัดกรอง-วินิจฉัย-ไปพร้อมกัน (One-D or One-stop-Diagnosis) สำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่ใช่แพทย์
ที่มา: ที่ประชุมกรรมการสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย วันที่ 19 มีนาคม 2564
ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562



ภาพที่ 2 แนวทางปฏิบัติในการดูแลภาวะความดันโลหิตสูง ระดับ 3 สำหรับแพทย์
ที่มา: ที่ประชุมกรรมการสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย วันที่ 19 มีนาคม 2564
ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562