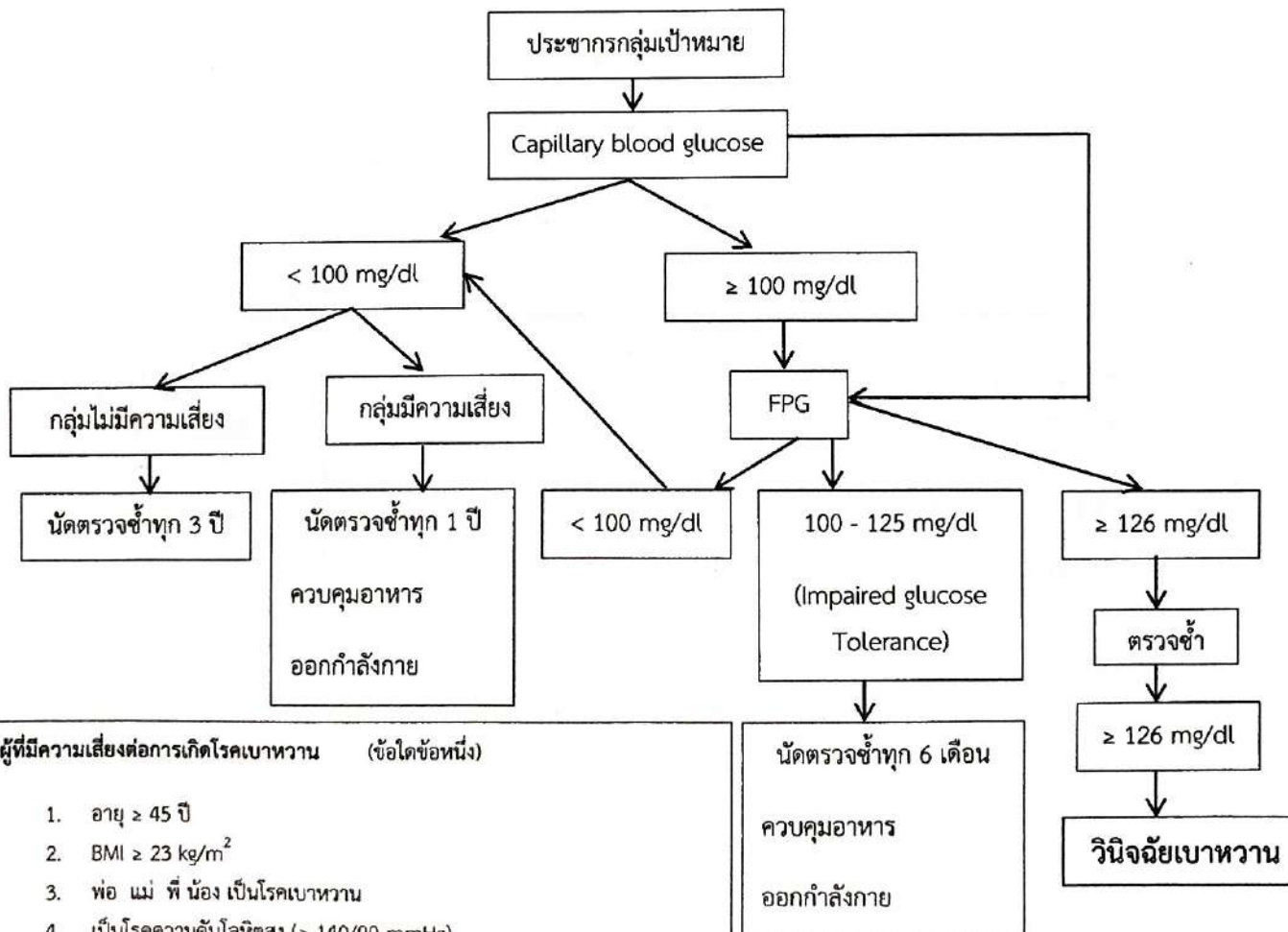




คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคเบาหวาน	หน้าที่ 1
		วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน	พญ.ดร.บุณยสุภา (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคเบาหวาน



ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน (ข้อใดข้อหนึ่ง)

1. อายุ ≥ 45 ปี
2. BMI $\geq 23 \text{ kg/m}^2$
3. พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นโรคเบาหวาน
4. เป็นโรคความดันโลหิตสูง ($\geq 140/90 \text{ mmHg}$)
5. Triglyceride $\geq 250 \text{ mg/dl}$ or HDL -Cholesterol $\leq 35 \text{ mg/dl}$
6. มีประวัติเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรน้ำหนักเกิน 4 Kg
7. เคยได้รับการตรวจพบว่าเป็น IGT หรือ IFG
8. Polycystic ovary syndrome (PCOS) หรือมี acanthosis nigricans
9. มีประวัติโรคหลอดเลือด



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน

หน้าที่ 1

วันที่ 1 เมษายน 2562

แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม

คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผู้ควบคุมกำกับ

(นายอุทัย นิปีการสุนทร)
สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม

ผู้ทบทวน พท.ดร.บุญสุข

(แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข)

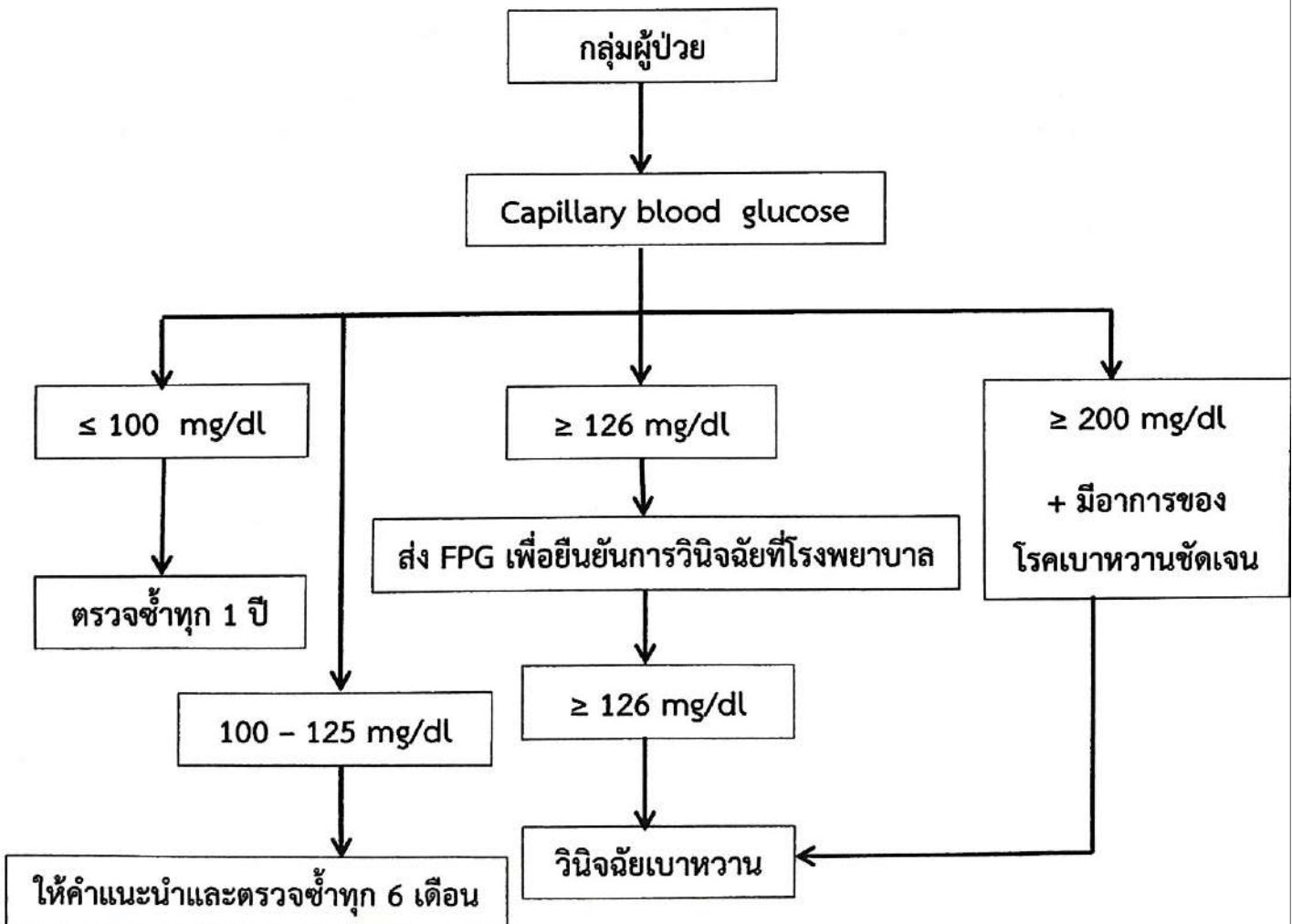
ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ

ผู้อนุมัติ

(นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ๋นทวง)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการคัดกรองเบาหวานที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

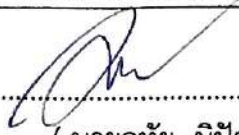
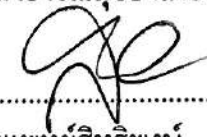




คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โรงพยาบาลโขงเจียม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยเบาหวาน	หน้าที่ 1
	วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ  (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน หม่อม บุญสุข (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ  (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขง

แนวทางการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยเบาหวาน

Diagnosis (ข้อใดข้อหนึ่ง)	<ol style="list-style-type: none">1. FPG (Fasting plasma glucose) ≥ 126 mg/dl อย่างน้อยครั้ง อีก 1 สัปดาห์2. Random plasma glucose ≥ 200mg/dl + อาการของเบาหวาน3. 75 g OGTT (75 g oral glucose tolerance test) FBS 2 hr. ≥ 200 mg/dl อย่างน้อย 2 ครั้ง ในอีก 1 สัปดาห์
อาการของเบาหวาน	<ol style="list-style-type: none">1. ปัสสาวะบ่อย2. กระหายน้ำบ่อย3. น้ำหนักลด
อาการที่สงสัยว่าเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน	<ol style="list-style-type: none">1. ตามัว2. แผลหายช้า3. ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะบ่อย4. ติดเชื้อผิวหนังบ่อย



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง การรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	หน้าที่ 1
	วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน นพ.ดร. บุญสุข (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

การรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. การวินิจฉัยและเริ่มรักษาโดยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลควรอยู่ภายใต้การดูแลโดยแพทย์ เมื่ออยู่ในเกณฑ์ดี แพทย์จะส่งกลับไปรับยาต่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน
2. FPG < 155 mg% (สีเขียว / สีเหลือง) พยาบาลวิชาชีพ สามารถปรับยาได้
** โดยปรับ MFM เพิ่มก่อน 1x1 , 1x2, 1x3, 2x2, 2-1-2, 2x3 หรือปรับ Glipizide 0.5 x1 ถึง 2x2 ถ้ายังมากกว่า 155 ให้ส่งมาปรึกษาแพทย์ตามแนวทาง
3. หากเกิดภาวะฉุกเฉินของโรคเบาหวาน ได้แก่ Hypoglycemia , DKA , Hyperosmolar , Hyperglycemic coma ให้ส่งมารักษาต่อกับแพทย์จนอยู่ในเกณฑ์ดี แพทย์จะส่งกลับไปรับยาต่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน
4. ผู้ป่วยเบาหวานที่รับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรส่งพบแพทย์ปีละครั้ง เพื่อตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน
5. ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน ได้แก่ โรคไตเสื่อมจากเบาหวาน จอประสาทตาเสื่อมจากเบาหวาน โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด amputation จากภาวะเบาหวาน ให้มารักษาที่แพทย์
6. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 และผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับอินซูลิน ให้มารักษาที่แพทย์



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง การตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยเบาหวาน	หน้าที่ 1
	วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน ท่อน อุ๊ง (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

การตรวจทางห้องปฏิบัติการในผู้ป่วยเบาหวาน

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ	เป้าหมาย
FPG (mg/dl)	80-130 mg% 140-170 mg% ในผู้ป่วยที่ ต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิด , สุขภาพไม่แข็งแรง
Postprandial glucose (mg/dl)	<180
HbA1C (%)	<7
Total Cholesterol (mg/dl)	<200
LDL- Cholesterol (mg/dl)	<100
UA (Microalbumin)	<30
ความดันโลหิต (mmHg)	< 140/90
BMI (Kg/m ²)	ชาย 20-25 หญิง 19-24
รอบเอว	ชาย < 90 ซม. หญิง < 80 ซม.



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	เกณฑ์การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน	หน้าที่ 1
		วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน	พญ.ดร. นุศรา (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

เกณฑ์การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน

ตรวจทุกครั้งที่มารับบริการ	<ul style="list-style-type: none">- BW (BMI)- BP- FPG- สุขภาพเท้า
ตรวจอย่างน้อยปีละครั้ง	<ul style="list-style-type: none">- ตรวจร่างกายอย่างละเอียด- ตรวจตาโดยจักษุแพทย์ (หน่วยคัดกรองจอประสาทตาเคลื่อนที่)- HbA1C → ADA2017 → อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เฉพาะรายที่ค่าน้ำตาล สีเขียว 2 visit- UA- Cr- LDL- ตรวจสุขภาพฟัน
ประเมินและติดตามปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ	<ul style="list-style-type: none">- เลิกบุหรี่- เลิกดื่มแอลกอฮอล์- ประเมินคุณภาพชีวิต / สุขภาพจิตของผู้ป่วยและครอบครัว



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ	หน้าที่ 1
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ 1 เมษายน 2562
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คป.สอ. โขงเจียม
ผู้ทบทวน	พทชช น.ศ.รป (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) วิชาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ
โรงพยาบาลโขงเจียม

หัวข้อ	DM	DM c HT	HT	Heart/Stroke
สั่งการรักษาเดิมของแพทย์ (Re-medicine)	ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาเกิน หรือ ผู้ป่วยป้องกันซีเขียว , สีเหลือง - สีเหลือง 2 ครั้ง พิจารณาพบแพทย์	ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาเกิน หรือ ผู้ป่วยป้องกันซีเขียว , สีเหลือง - สีเหลือง 2 ครั้ง พิจารณาพบแพทย์	BP หลังนั่งพัก $\leq 140/90$ mmHg	-
	DM Diet control FBS 80-130 mg%	DM Diet control FBS 80-130 mg%		-
		BP หลังนั่งพัก $\leq 140/90$ mmHg		-
ระยะเวลานัด	2 เดือน	2 เดือน	2 เดือน	-
ส่งพบแพทย์	ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาเกิน หรือ ยาผิด FBS < 70 mg% หรือ > 155 mg% สีส้มเป็นต้นไป	ถ้า BP 140/90 mmHg หลังนั่งพัก ติดต่อกัน 2 visit	ถ้า BP 140/90 mmHg หลังนั่งพัก ติดต่อกัน 2 visit	พบแพทย์ทุกราย
	DM Diet control FBS > 155 mg%	ถ้า BP $\geq 150/90$ mmHg หลังนั่งพัก	ถ้า BP $\geq 150/90$ mmHg หลังนั่งพัก	
	FBS 80-155 mg% ที่มี Sign hypoglycemic symptom บ่อย	FBS 80-155 mg% ที่มี Sign hypoglycemic symptom บ่อย	มีอาการผิดปกติที่เกินขีดความสามารถในการตรวจวินิจฉัยรักษา NP	
	FBS 80-155 mg% ที่ visit นี้ แพทย์ F/U เรื่องปรับยา	FBS 80-155 mg% ที่ visit นี้ แพทย์ F/U เรื่องปรับยา	HT ร่วมกับ CKD, Heart ,stroke , Gout ,Rheumatoid COPD, Asthma	



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ	หน้าที่ 2
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ 1 เมษายน 2562
คณะผู้จัดทำ	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน	พญ.กานดา บุญสุข (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ
โรงพยาบาลโขงเจียม

หัวข้อ	DM	DM c HT	HT	Heart/Stroke
ส่งพบแพทย์	ถ้า BP \geq 140/90 mmHg หลังนั่งพัก ติดต่อกัน 2 visit	มีอาการผิดปกติที่เกินขีดความสามารถในการตรวจวินิจฉัยรักษาของ NP	ผู้ป่วยหลัง D/C	
	มีอาการผิดปกติที่เกินขีดความสามารถในการตรวจวินิจฉัยรักษาของ NP	DM ร่วมกับ CKD,Heart,stroke,Gout, Rheumatiod ,COPD/Asthma	ตรวจ Lab ประจำปี หรือ Lab ที่ NPส่งตรวจที่ผิดปกติ	
	DM ร่วมกับ CKD,Heart,stroke,Gout, Rheumatiod ,COPD/Asthma	ผู้ป่วยหลัง D/C	ผู้ป่วยได้รับยากลุ่มที่ NP ส่งการักษาไม่ได้	
	ผู้ป่วยหลัง D/C	ตรวจ Lab ประจำปี หรือ Lab ที่ NPส่งตรวจที่ผิดปกติ	ผู้ป่วยต้องการพบแพทย์	
	ตรวจ Lab ประจำปี หรือ Lab ที่ NPส่งตรวจที่ผิดปกติ	ผู้ป่วยได้รับยากลุ่มที่ NP ส่งการักษาไม่ได้		
	ผู้ป่วยได้รับยากลุ่มที่ NP ส่งการักษาไม่ได้	ผู้หญิงอายุ > 60 ปีหรือผู้ชายอายุ > 50 ปีหรือผู้ชายที่อายุ < 50 ปี มี Hx.สูบบุหรี่+Dyslipidemiaที่ยังไม่ On ASA		
	ผู้หญิงอายุ > 60 ปีหรือผู้ชายอายุ > 50 ปีหรือผู้ชายที่อายุ < 50 ปี มี Hx.สูบบุหรี่+Dyslipidemiaที่ยังไม่ On ASA			



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ	หน้าที่ 3
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ 1 เมษายน 2562
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ
ผู้ทบทวน	พญ.ดร.สุวิมล (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	(นายอุทัย นิปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
		ผู้อนุมัติ
		(นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางตรวจรักษาโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยพยาบาลเวชปฏิบัติ
โรงพยาบาลโขงเจียม

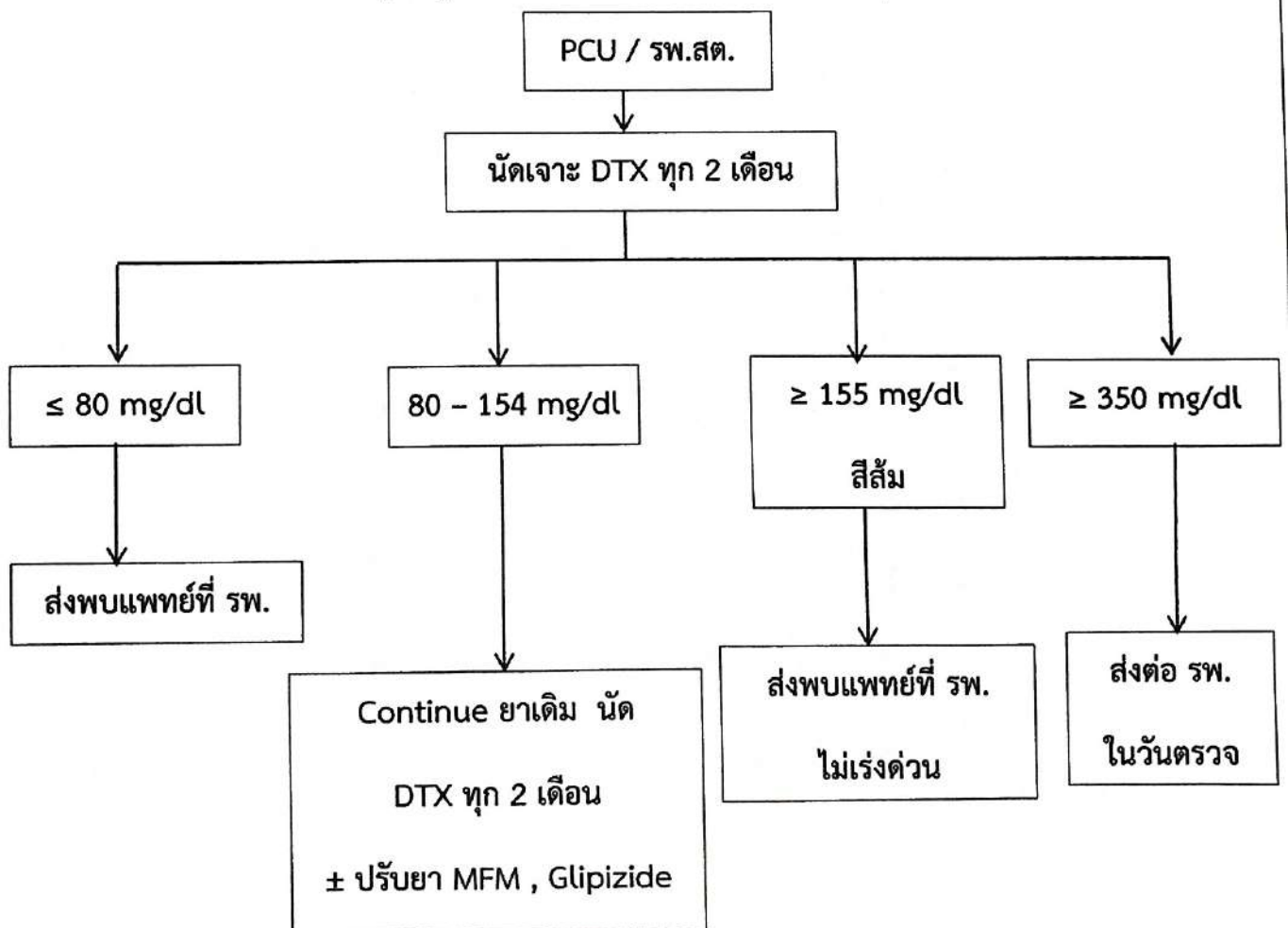
หัวข้อ	DM	DM c HT	HT	Heart/Stroke
ส่งพบแพทย์	ผู้ป่วยต้องการพบแพทย์			
ค่า Lab หรือ BP ที่ต้องส่งห้องฉุกเฉิน	FBS หรือ DTX <70mg% Sign hypoglycemic symptom	FBS หรือ DTX <70mg% Sign hypoglycemic symptom	SBP >160 mmHg หรือ DBP > 100 mmHg	SBP >160 mmHg หรือ DBP >100 mmHg
	FBS ≥ 350 mg% ทุกราย	FBS ≥ 350 mg% ทุกราย		
		SBP >160 mmHg หรือ DBP > 100 mmHg		
	Lab วิกฤตจากห้อง Lab	Lab วิกฤตจากห้อง Lab	Lab วิกฤตจากห้อง Lab	Lab วิกฤตจากห้อง Lab
ตรวจ Lab ประจำปี	Creatinine ,LDL,FBS,MA	Creatinine ,LDL,FBS,MA Electrolyte	Creatinine ,LDL,FBS , Electrolyte	Creatinine ,LDL,FBS , Electrolyte
	กรณี GFR 30-59.99 ต้องตรวจ Creatinine ซ้ำภายใน 6 เดือน	กรณี GFR 30-59.99 ต้องตรวจ Creatinine ซ้ำภายใน 6 เดือน	กรณี GFR 30-59.99 ต้องตรวจ Creatinine ซ้ำภายใน 6 เดือน	
	HbA1C รายที่น้ำตาลสีเขียวย ติดต่อกัน 2 visit	HbA1C รายที่น้ำตาลสีเขียวย ติดต่อกัน 2 visit	Dyslipidemia F/U lipid ที่สูง ทุก 1 ปี	Dyslipidemia F/U lipid ที่สูง ทุก 1 ปี
	Dyslipidemia F/U lipid ที่สูง ทุก 1 ปี	Dyslipidemia F/U lipid ที่สูง ทุก 1 ปี		



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน	หน้าที่ 1
	วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน ทวีตติ ชาญชาญ (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



** ถ้า DTX 125 - 154 mg/dl (สีเหลือง) ติดต่อกัน 2 ครั้ง ส่งพบแพทย์

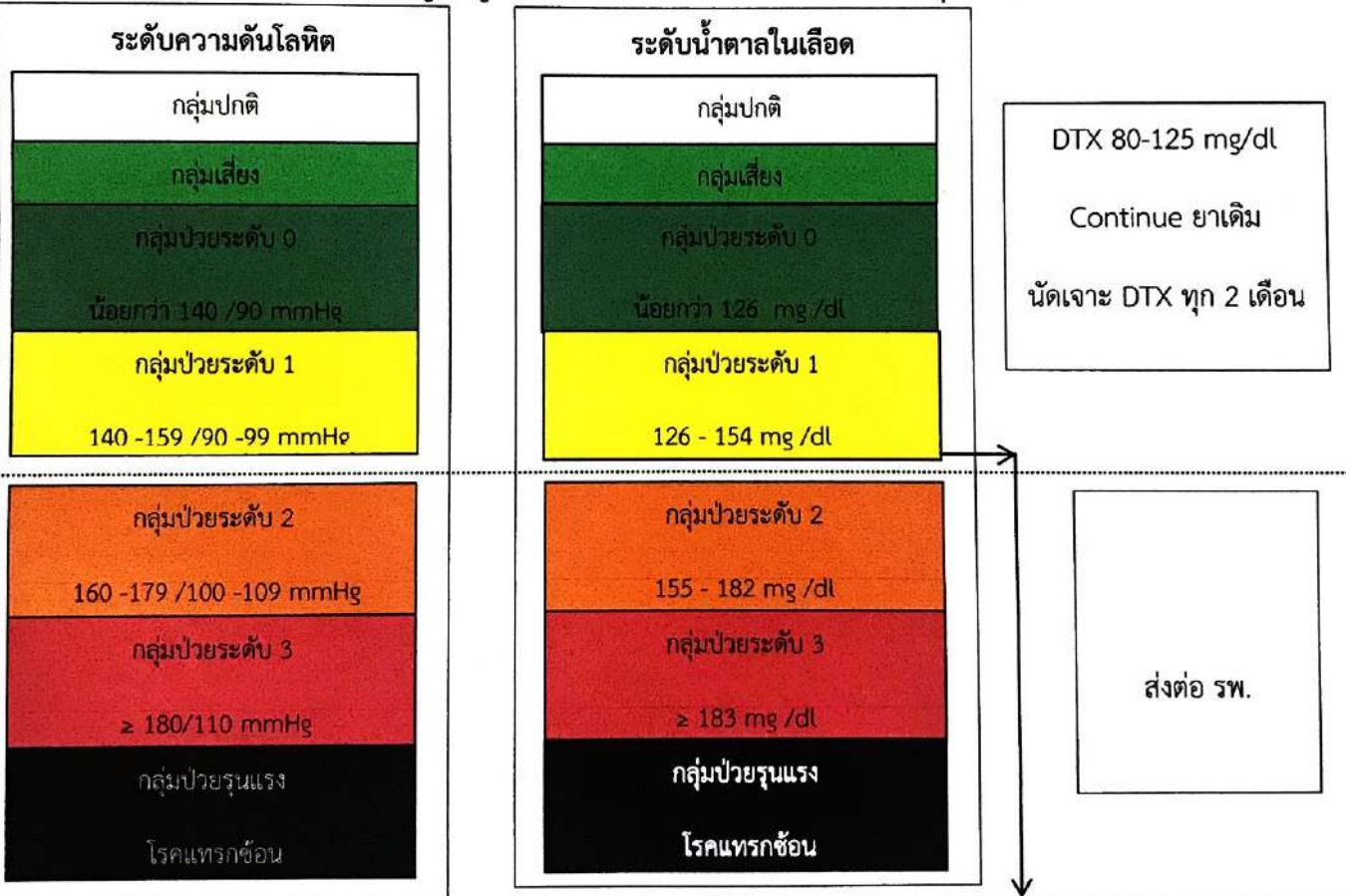
** BP ≥ 140/90 ติดต่อกัน 2 ครั้ง ส่งพบแพทย์ , BP ≥ 160/100 ส่งพบแพทย์



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
 โรงพยาบาลโขงเจียม
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน	หน้าที่ 2
		วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นีปิงการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน	พท.ดร. น.ส. น. (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



- สีเหลือง
- Continue ยาเดิม + Diet Control
 - พิจารณาปรับยาเพิ่ม MFM ครั้งละ 1 tab หรือ Glipizide ครั้งละ 0.5 tab
 - นัด DTX ทุก 2 เดือน
- หาก Visit ถัดไปเป็นสีเหลือง ให้ส่งพบแพทย์(เหนืองติดต่อกัน 2 ครั้ง ส่งพบแพทย์)



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางการส่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	หน้าที่ 1
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ 1 เมษายน 2562
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน	พ.อ. ชัยสิทธิ์ (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการส่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ไม่มีแพทย์ออกตรวจ
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโขงเจียม

ตรวจทุกวันพฤหัสบดี โดยพยาบาลเวชปฏิบัติ (ตามตารางออกตรวจ)

จำนวน 5 แห่ง คือ

1. รพ.สต. นาบัว รับผู้ป่วย ต. ห้วยยาง เขต รพ.สต. นาบัว
2. รพ.สต. นาโพธิ์ใต้ รับผู้ป่วย ต. นาโพธิ์กลาง เขต รพ.สต. นาโพธิ์ใต้
3. รพ.สต. หนองผือน้อย รับผู้ป่วย ต. ห้วยไผ่ เขต รพ.สต. หนองผือน้อย
4. รพ.สต. หนองแสงใหญ่ รับผู้ป่วย ต. หนองแสงใหญ่ เขต รพ.สต. หนองแสงใหญ่
5. รพ.สต. วังอ่าง รับผู้ป่วย ต. หนองแสงใหญ่ เขต รพ.สต. วังอ่าง

หัวข้อ	DM	DM with HT	HT
เกณฑ์การส่งผู้ป่วยรับยาที่ รพ. สต.	เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในเขต รพ.สต. ที่พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจ ยกเว้นใช้สิทธิ์เบิกได้และประกันสังคม	เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในเขต รพ.สต. ที่พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจ ยกเว้นใช้สิทธิ์เบิกได้และประกันสังคม	เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในเขต รพ.สต. ที่พยาบาลเวชปฏิบัติตรวจ ยกเว้นใช้สิทธิ์เบิกได้และประกันสังคม
	มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ เช่นไม่มีค่าจ้างเหมารถ,ไกลโรงพยาบาล	มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ เช่นไม่มีค่าจ้างเหมารถ,ไกลโรงพยาบาล	มีปัญหาด้านเศรษฐกิจ เช่นไม่มีค่าจ้างเหมารถ,ไกลโรงพยาบาล
	เป็นความสมัครใจของผู้ป่วย	เป็นความสมัครใจของผู้ป่วย	เป็นความสมัครใจของผู้ป่วย
	ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาหรือDiet control FBS 80-155mg% ติดต่อกัน 2 visit ขึ้นไป ที่ไม่มีอาการ Hypoglycemia	ผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาหรือDiet control FBS 80-155mg% ติดต่อกัน 2 visit ขึ้นไป ที่ไม่มีอาการ Hypoglycemia	BP หลังนั่งพัก $\leq 140/90$ mmHg 2 visit ขึ้นไป
	ผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนทางหลอดเลือด ,หลอดเลือดสมอง , CKD stage 1-3 สามารถรับยาที่ รพ.สต. ได้ ถ้าอาการของโรคคงที่	BP หลังนั่งพัก $\leq 140/90$ mmHg 2 visit ขึ้นไป	ผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนทางหลอดเลือด ,หลอดเลือดสมอง , CKD stage 1-3 สามารถรับยาที่ รพ.สต. ได้ ถ้าอาการของโรคคงที่
		ผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนทางหลอดเลือด ,หลอดเลือดสมอง , CKD stage 1-3 สามารถรับยาที่ รพ.สต. ได้ ถ้าอาการของโรคคงที่	



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางการส่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	หน้าที่ 2
		วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน	พญ.ก. น. น. (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการส่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังรับยาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ไม่มีแพทย์ออกตรวจ
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอโขงเจียม

ตรวจทุกวันพฤหัสบดี โดยพยาบาลเวชปฏิบัติ (ตามตารางออกตรวจ)
จำนวน 5 แห่ง คือ

1. รพ.สต. นาบัว รับผู้ป่วย ต. หัวย้อย เขต รพ.สต. นาบัว
2. รพ.สต. นาโพธิ์ใต้ รับผู้ป่วย ต. นาโพธิ์กลาง เขต รพ.สต. นาโพธิ์ใต้
3. รพ.สต. หนงมือน้อย รับผู้ป่วย ต. หัวไผ่ เขต รพ.สต. หนงมือน้อย
4. รพ.สต. หนงแสงใหญ่ รับผู้ป่วย ต. หนงแสงใหญ่ เขต รพ.สต. หนงแสงใหญ่
5. รพ.สต. วังอ่าง รับผู้ป่วย ต. หนงแสงใหญ่ เขต รพ.สต. วังอ่าง

หัวข้อ	DM	DM with HT	HT
ผู้ป่วยวิกฤติที่สามารถดูแลได้ที่ รพ.สต. ในวันตรวจ	DM Hypoglycemia FBS ≤ 70 mg% ที่ไม่มีอาการ Hypoglycemia	DM Hypoglycemia FBS ≤ 70 mg% ที่ไม่มีอาการ Hypoglycemia	Hypertensive : BP ≤ 160/90 mmHg
เกณฑ์การส่งกลับ รพ.		Hypertensive : BP ≤ 160/90 mmHg	
1. ส่งกลับเพื่อปรึกษา/ปรับยา	DM FBS ≥ 155 mg% (สีส้มเป็นต้นไป) Hct < 25% GFR ≤ 30	DM FBS ≥ 155 mg% (สีส้มเป็นต้นไป) Hct < 25% GFR ≤ 30	BP ≥ 160 /90 mmHg หลังนั่งพัก Hct < 25% GFR ≤ 30
2. ส่งกลับมาทันทีในวันตรวจ	FBS ≥ 350 mg%	FBS ≥ 350 mg%	BP ≥ 180 /110 mmHg
	FBS ≤ 70 มีอาการ Hypoglycemia	FBS ≤ 70 มีอาการ Hypoglycemia	

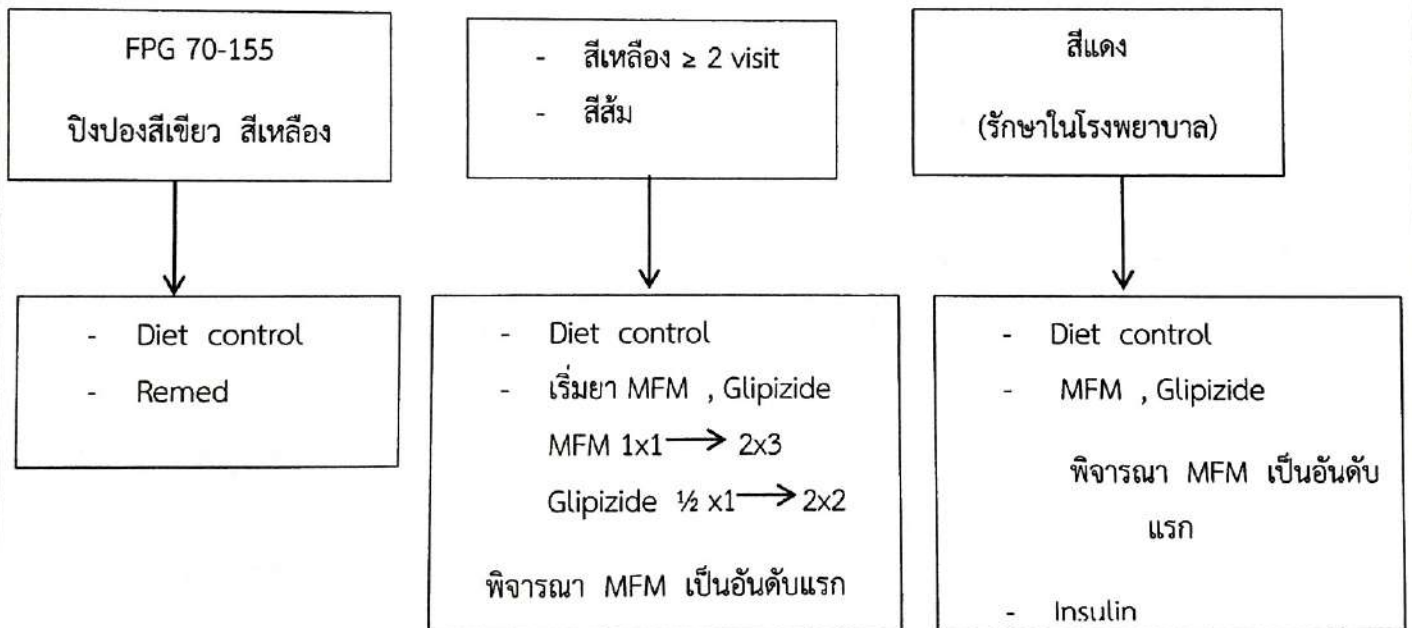
*** กรณีส่งปรึกษา / ปรับยา ควรส่งผู้ป่วยมาในเวลาราชการ (โดยเฉพาะควรให้ NPO มาเจาะเลือดในตอนเช้าด้วย)



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางการเลือกใช้อาเมตลระดับน้ำตาลในเลือด	หน้าที่ 1
		วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน	พญ.ดร. บุญสุข (แพทย์หญิงเวทีตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการเลือกใช้อาเมตลระดับน้ำตาล



- DM ,HT ,CVD ทุกราย keep LDL < 100
- หาก LDL > 100 ให้ Simvastatin 1 tab hs
- หาก CVD risk > 20% ให้ Simvastatin 1-2 hs (keep LDL <70)
- หาก CVD risk > 30% ให้ Simvastatin 2 tab hs , เริ่ม DPAC (keep LDL <70)
- พิจารณา IHD , Ischemic Stroke ให้ ASA 1x1 or 2x1 } ตลอดชีวิต (Lifelong)
- Simvastatin 1 tab hs }
- ห้ามใช้ Glipizide ในผู้ป่วยที่มีประวัติแพ้ซัลฟา
- ระวังการใช้ Metformin เมื่อ GFR <45 และห้ามใช้เมื่อ GFR <30



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการเลือกใช้ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด	หน้าที่ 2
	วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน พิชิต นุญญา (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

ข้อบ่งชี้ ชนิดและวิธีใช้ของยาเม็ดลดระดับน้ำตาล

Indication การใช้ยาเม็ดลดระดับน้ำตาล

- ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ด้วยอาหารหรือออกกำลังกาย ภายในระยะเวลา 2 เดือน
 - ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินกว่าที่จะควบคุมด้วยอาหาร และ/หรือ การออกกำลังกายเพียงอย่างเดียว
- ** FPG \geq 126 mg/dl

ชนิด	ชื่อยา	ขนาดที่ใช้ต่อวัน (mg/day)	จำนวนครั้งต่อวัน	วิธีการให้
Insulin secretagogue Sulfonylurea Short-acting , 2 nd generation	Glipizide (5)	2.5 -20	1-2	ac
Insulin sensitizer Biguanide	Metformin (500)	500-3000	2-3	pc

คำแนะนำการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด

- ใช้ MFM เป็น First – line drug หากไม่มีข้อห้าม
- ผู้ป่วยอ้วนและอาการไม่รุนแรงอาจลองใช้ยา MFM ก่อน เมื่อใช้ไม่ได้ผลจึงใช้ Glipizide
- อายุ \geq 65 ปี ห้ามใช้ Glibenclamide เพราะมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ง่าย
- Glipizide มีฤทธิ์สั้นและอ่อนกว่า Glibenclamide เล็กน้อย โอกาสที่ทำให้เกิดน้ำตาลในเลือดต่ำอาจมีน้อยกว่า ฤทธิ์ในการลดระดับกลูโคสในเลือดจึงมีน้อยกว่าด้วย
- การใช้ยา Glipizide ควรเริ่มขนาดน้อยๆ ก่อน เช่น ½ เม็ด แล้วค่อยๆ เพิ่มขนาดทุก 1-2 สัปดาห์ เมื่อควบคุมระดับกลูโคสในเลือดได้ดีแล้ว ควรลดขนาดยาให้เหลือน้อยที่สุดที่ยังควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี



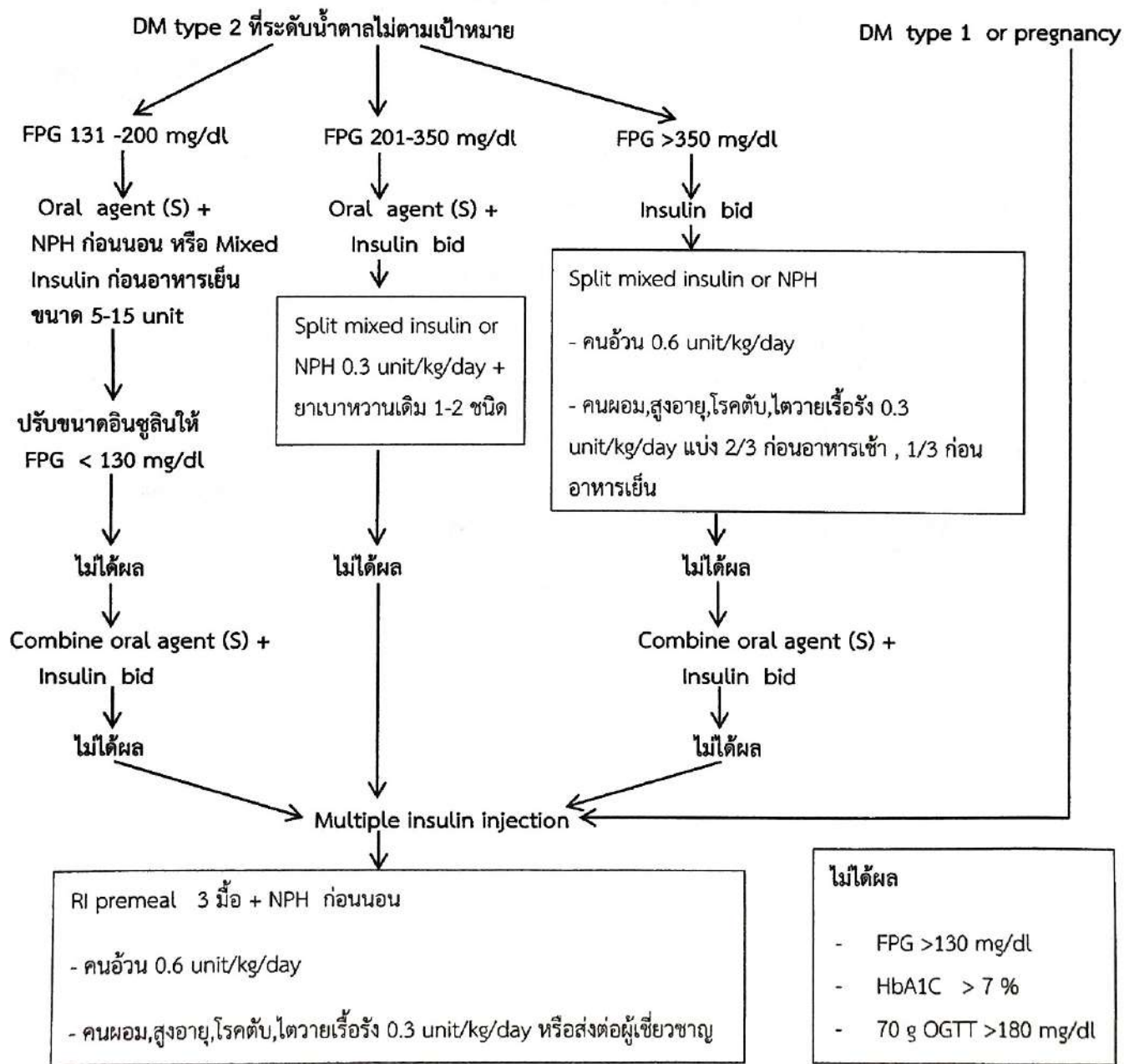
คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โรงพยาบาลโขงเจียม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางการรักษาผู้ป่วยเบาหวานด้วยอินซูลิน	หน้าที่ 1
		วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน	พศ.ท. บุญสูง (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการรักษาผู้ป่วยเบาหวานด้วยอินซูลิน





คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการรักษาผู้ป่วยเบาหวานด้วยอินซูลิน	หน้าที่ 2
	วันที่ 1 เมษายน 2562
แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน พญ.ณ.บุญสุข (แพทย์หญิงเวทีตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

ข้อบ่งชี้ และชนิดของอินซูลิน

Indication การใช้ Insulin

- DM type 1
- DM type 2 ที่ไม่ตอบสนองต่อยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด
- เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ระหว่างผ่าตัด มีภาวะ stress โรคตับ หรือโรคไตรุนแรง

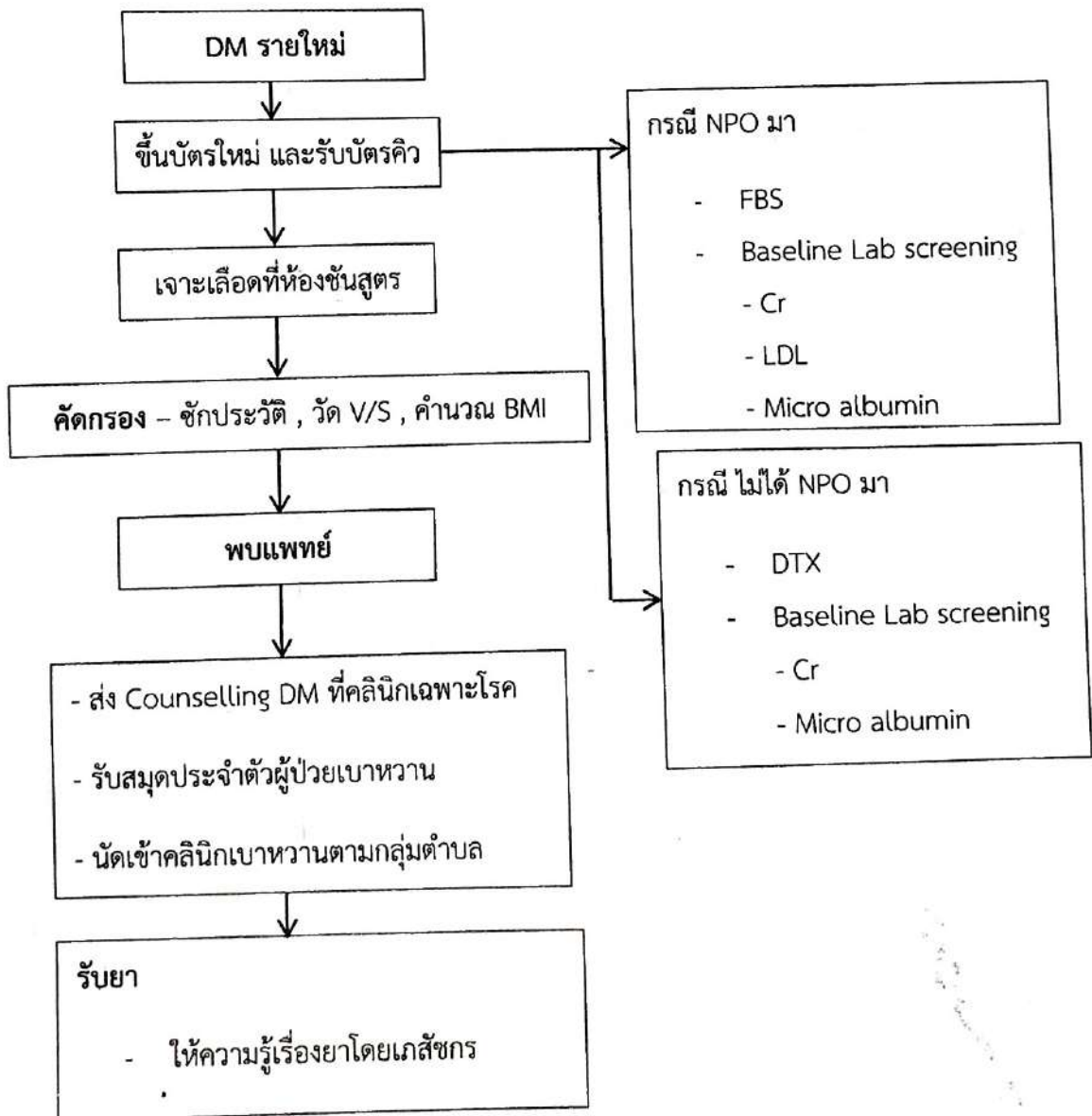
ชนิด	Onset (ชม)	Peak (ชม)	Effective duration of action (ชม)	Maximum duration of action (ชม)
Short-acting Regular	½ -1	2-3	3-6	6-8
Intermediate-acting NPH	2-4	6-10	10-16	14-18
Mixed	½ -1	Dual	10-16	14-18



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง Flow chart ระบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล	หน้าที่ 1
แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ 1 เมษายน 2562
ณผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
บทบาท พท.อ. น.อ.รณ..... (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

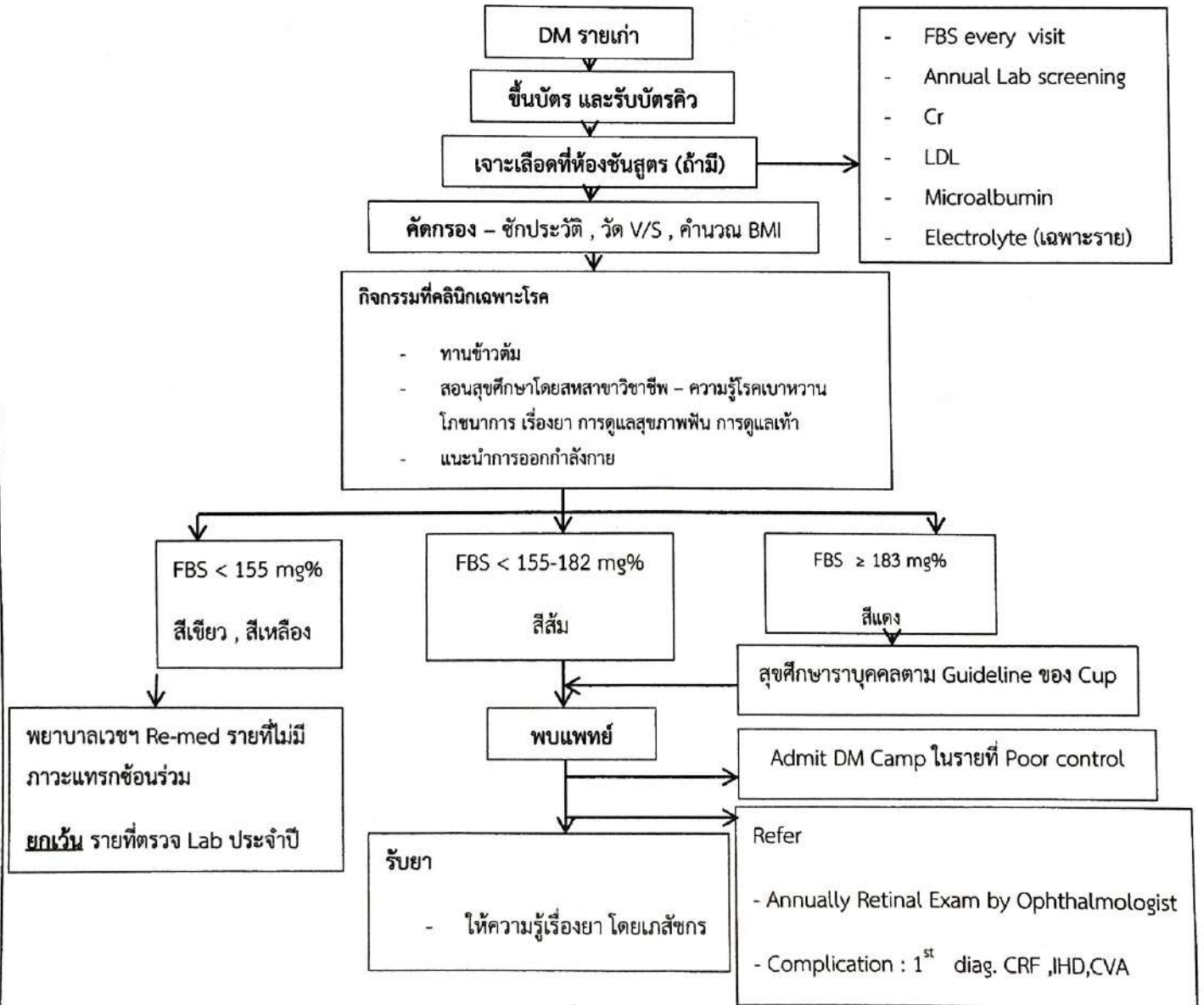
Flow chart ระบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
 โรงพยาบาลโขงเจียม
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	Flow chart ระบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล	หน้าที่ 2
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ 1 เมษายน 2562
คณะผู้จัดทำ	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
ผู้ทบทวน	พญกช ฤกษ์กุล (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

Flow chart ระบบการให้ผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล



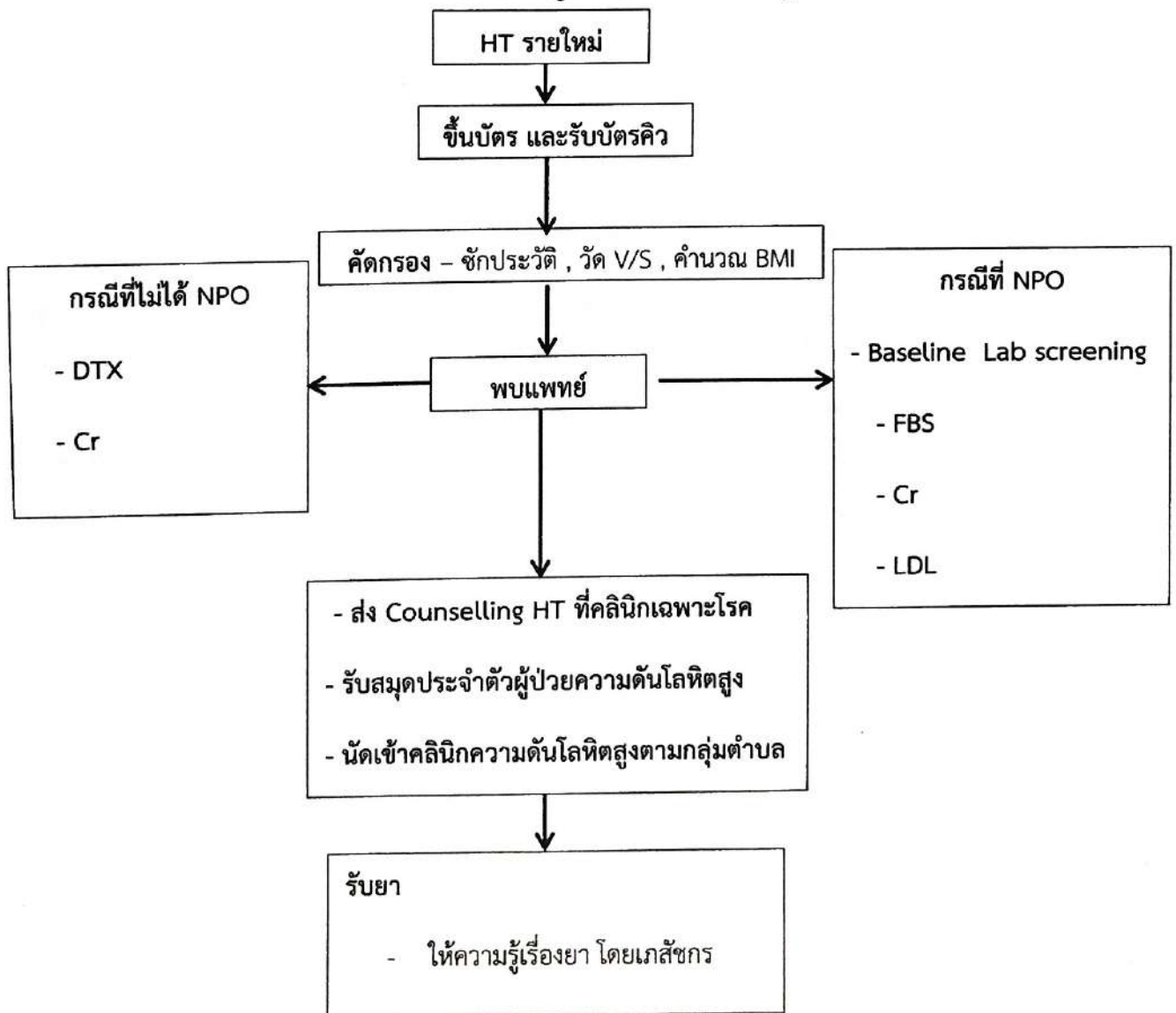
หมายเหตุ ส่งเจาะ Electrolyte ในรายที่มียาที่มีผลต่อ Electrolyte หรือผู้ป่วยมี CKD ร่วม



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	Flow chart ระบบการให้บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาล	หน้าที่ 1
แผนก	งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ 1 เมษายน 2562
คณะผู้จัดทำ :	คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
ผู้ทบทวน (แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นีปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

Flow chart ระบบการให้บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาล

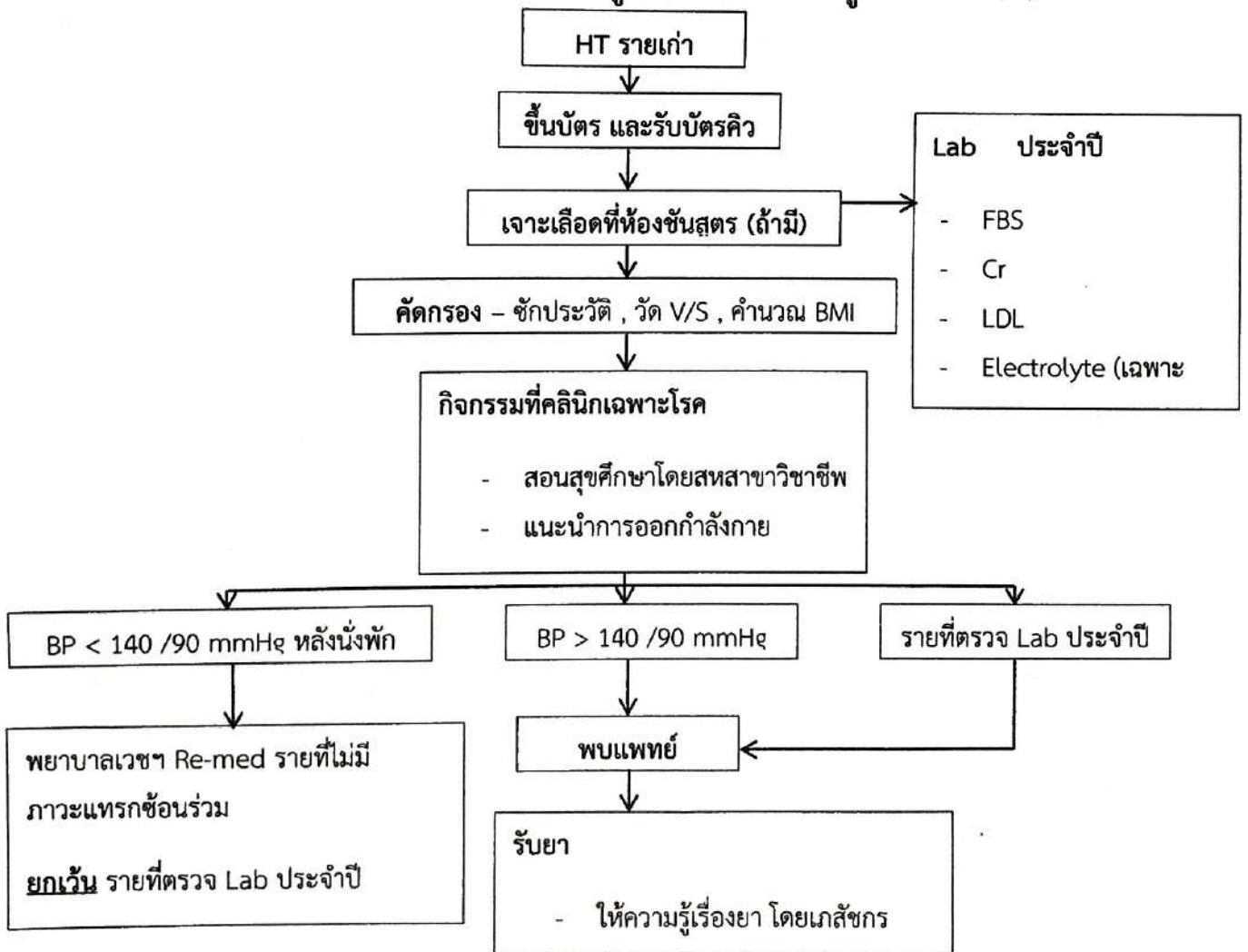




คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง Flow chart ระบบการให้บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาล	หน้าที่ 2
แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	วันที่ 1 เมษายน 2562
คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
ผู้ทบทวน ทศกมล ขุนสูง (แพทย์หญิงเวทีตา บุญสุข) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้ควบคุมกำกับ (นายอุทัย นิปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม ผู้อนุมัติ (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

Flow chart ระบบการให้บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาล



หมายเหตุ ส่งเจาะ Electrolyte ในรายที่มียาที่มีผลต่อ Electrolyte หรือผู้ป่วยมี CKD ร่วม



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/งานผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลโขงเจียม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง

หน้าที่ 1

แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/งานผู้ป่วยนอก

วันที่ 1 เมษายน 2562

คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/งานผู้ป่วยนอก

แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม

ผู้ทบทวน พทกช บุญสุข

(แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข)

ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ

ผู้ควบคุมกำกับ

(นายอุทัย นิปีการสุนทร)

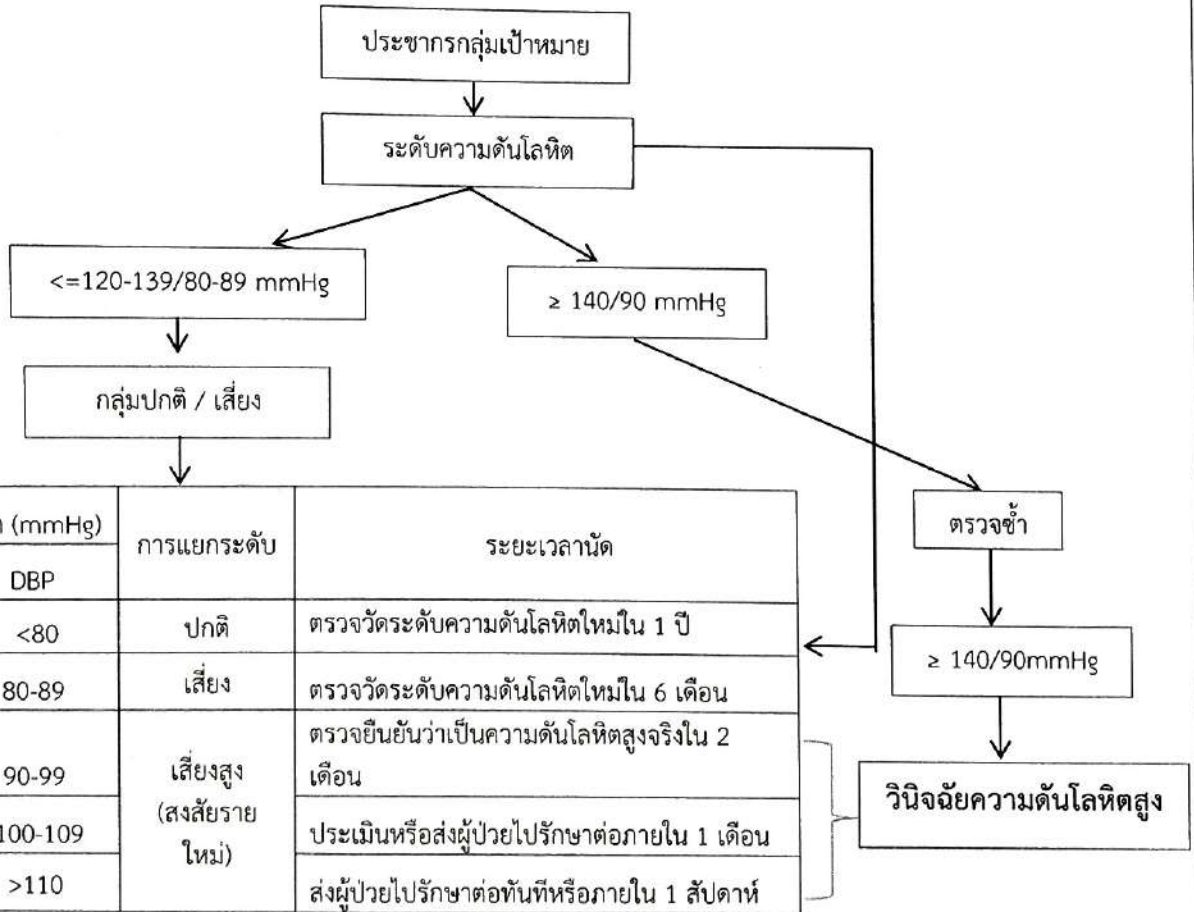
สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม

ผู้อนุมัติ

(นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง



ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง (ข้อใดข้อหนึ่ง)

- 1.อายุ ≥ 35 ปี
- 2.BMI ≥ 23 kg/m²
- 3.พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นโรคความดันโลหิตสูง
- 4.เป็นโรคเบาหวาน (≥ 126 mg/dl)
- 5.Triglyceride ≥ 250 mg/dl or HDL -Cholesterol ≤ 35 mg/dl



คู่มือการให้บริการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/งานผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลโขงเจียม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง

หน้าที่ 1

วันที่ 1 เมษายน 2562

แผนก งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/งานผู้ป่วยนอก

แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม

คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/งานผู้ป่วยนอก

ผู้ควบคุมกำกับ

(นายอุทัย นิปีการสุนทร)
สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม

ผู้ทบทวน พทิตา บุณสุข

(แพทย์หญิงเวทิตา บุญสุข)

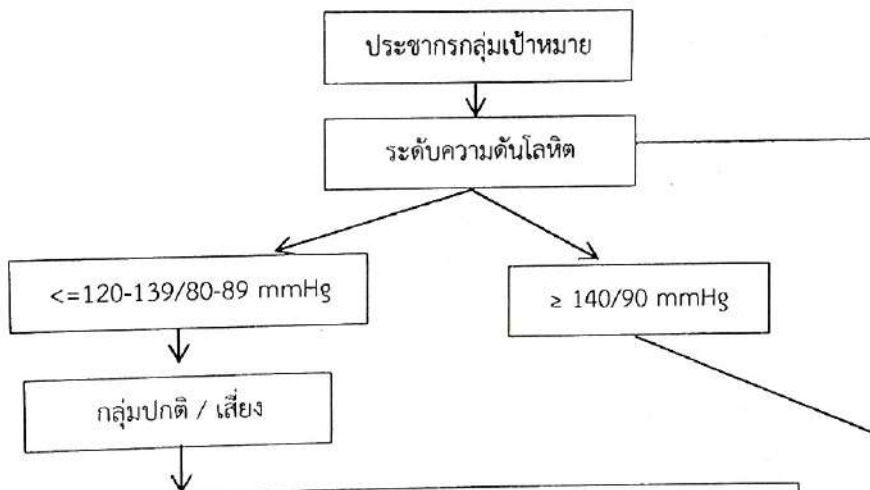
ผู้อนุมัติ

(นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง)

ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง

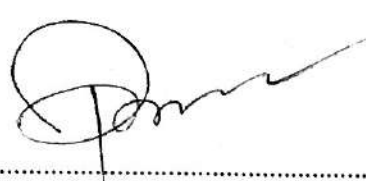
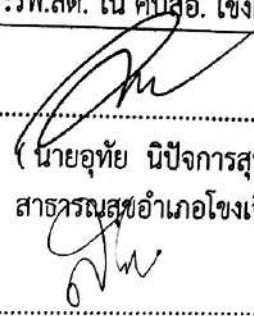


ระดับความดันโลหิต (mmHg)		การแยกระดับ	ระยะเวลานัด
SBP	DBP		
<120	<80	ปกติ	ตรวจวัดระดับความดันโลหิตใหม่ใน 1 ปี
120-139	80-89	เสี่ยง	ตรวจวัดระดับความดันโลหิตใหม่ใน 6 เดือน
140-159	90-99	เสี่ยงสูง (สงสัยรายใหม่)	ตรวจยืนยันว่าเป็นความดันโลหิตสูงจริงใน 2 เดือน
160-179	100-109		ประเมินหรือส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อภายใน 1 เดือน
>180	>110		ส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อทันทีหรือภายใน 1 สัปดาห์

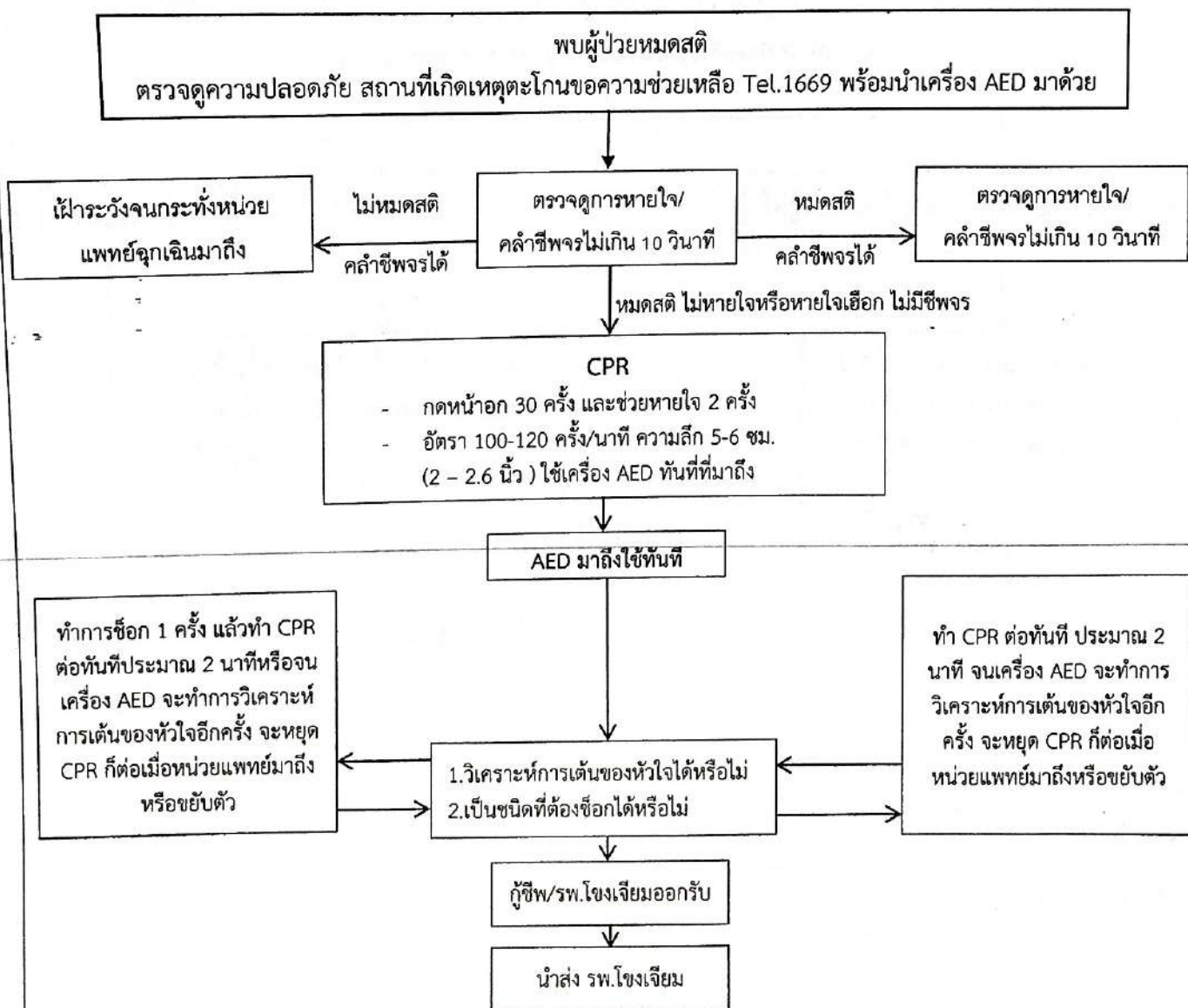
- ผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง (ข้อใดข้อหนึ่ง)
1. อายุ ≥ 35 ปี
 2. BMI ≥ 23 kg/m²
 3. พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นโรคความดันโลหิตสูง
 4. เป็นโรคเบาหวาน (≥ 126 mg/dl)
 5. Triglyceride ≥ 250 mg/dl or HDL -Cholesterol ≤ 35 mg/dl



คู่มือการให้บริการ งานการแพทย์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง	แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ	หน้าที่	1/1
		วันที่	4 กรกฎาคม 2562
แผนงานการแพทย์ฉุกเฉิน		แผนกที่เกี่ยวข้อง :รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม	
คณะผู้จัดทำ :คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน การแพทย์ฉุกเฉิน  ผู้ทบทวน (แพทย์หญิงเปรมฤดี ดีเสมอ) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ		ผู้ควบคุมกำกับ..... (นายอุทัย นิปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม  ผู้อนุมัติ..... (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม	

แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

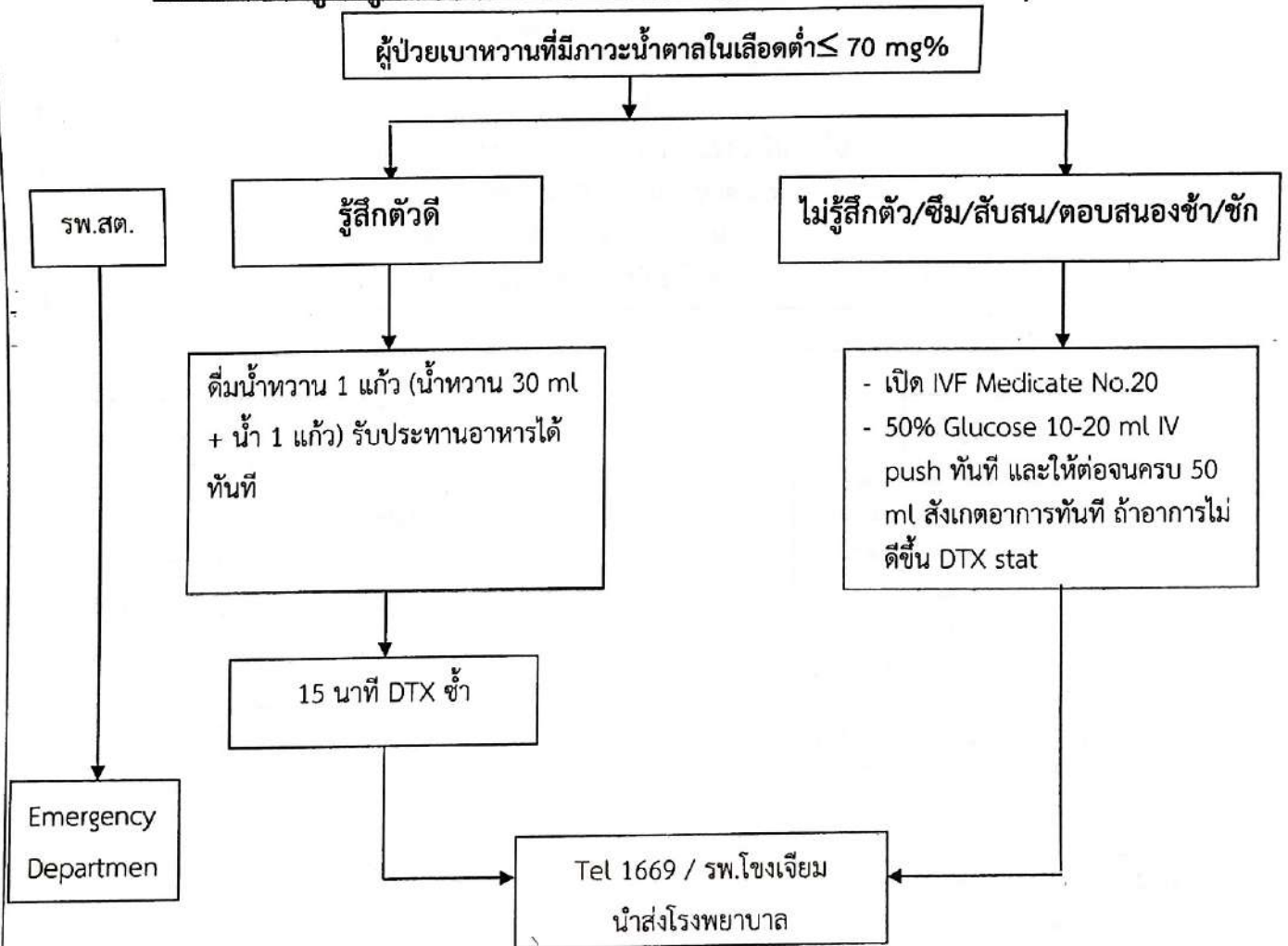




คู่มือการให้บริการ งานการแพทย์ฉุกเฉิน
 โรงพยาบาลโขงเจียม
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ		หน้าที่ 1/1
		วันที่ ๙ กรกฎาคม 25๖๒
แผนงานการแพทย์ฉุกเฉิน	แผนกที่เกี่ยวข้อง :รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม	
คณะผู้จัดทำ :คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน การแพทย์ฉุกเฉิน ผู้ทบทวน (แพทย์หญิงเปรมฤดี ดีเสมอ) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้ควบคุมกำกับ..... (นายอุทัย นีปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม ผู้อนุมัติ..... (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม	

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล



เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการแพ้รุนแรง

หน้าที่ 1/1

วันที่ 4 กรกฎาคม 2562

แผนกงานงานการแพทย์ฉุกเฉิน

แผนกที่เกี่ยวข้อง :รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม

คณะผู้จัดทำ :คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน
 การแพทย์ฉุกเฉิน

ผู้ควบคุมกำกับ.....

(นายอุทัย นิปการสุนทร)
 สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม

ผู้ทบทวน

(แพทย์หญิงเปรมฤดี ดีเสมอ)

ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ

ผู้อนุมัติ.....

(นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง)

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการแพ้รุนแรง ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผู้ป่วยที่มีอาการแพ้รุนแรง (Anaphylaxis)

ประเมินอาการตามเกณฑ์แพ้รุนแรง 2 ใน 3 ข้อ

1. อาการของลมพิษ มีผื่นขึ้นตามร่างกาย คัน
2. จาม มีน้ำมูก ตา/ปากบวม
3. หายใจลำบาก แน่นหน้าอก

สัญญาณชีพปกติ

1. Adrenaline 0.5 ml IM stat
2. CPM 1 amp iv stat
3. Ranitidine 1 amp iv stat
4. On O2 Cannula 3 LMP

สัญญาณชีพผิดปกติ

1. Adrenaline 0.5 ml IM stat
2. Load 0.9%NSS 20 ml/kg
3. CPM 1 amp iv stat
4. Ranitidine 1 amp iv stat
5. On O2 mask c Bag 10 LMP
6. Deexamethasone 8 mg iv stat
7. ถ้าเสียงปอดผิดปกติ salbutamol 0.3 mg/kg NB

Tel.1669 /รพ.โขงเจียม 081-7604433

กู้ชีพ/รถ รพ. นำส่งโรงพยาบาลโขงเจียม

- Adrenaline 0.01 ml/kg (เด็ก Max 0.3 ml / ผู้ใหญ่ Max 0.5 ml)
- CPM 0.25 mg/kg ในเด็ก/ 10 mg ในผู้ใหญ่
- Ranitidine 1 mg/kg (MAX 50 mg)



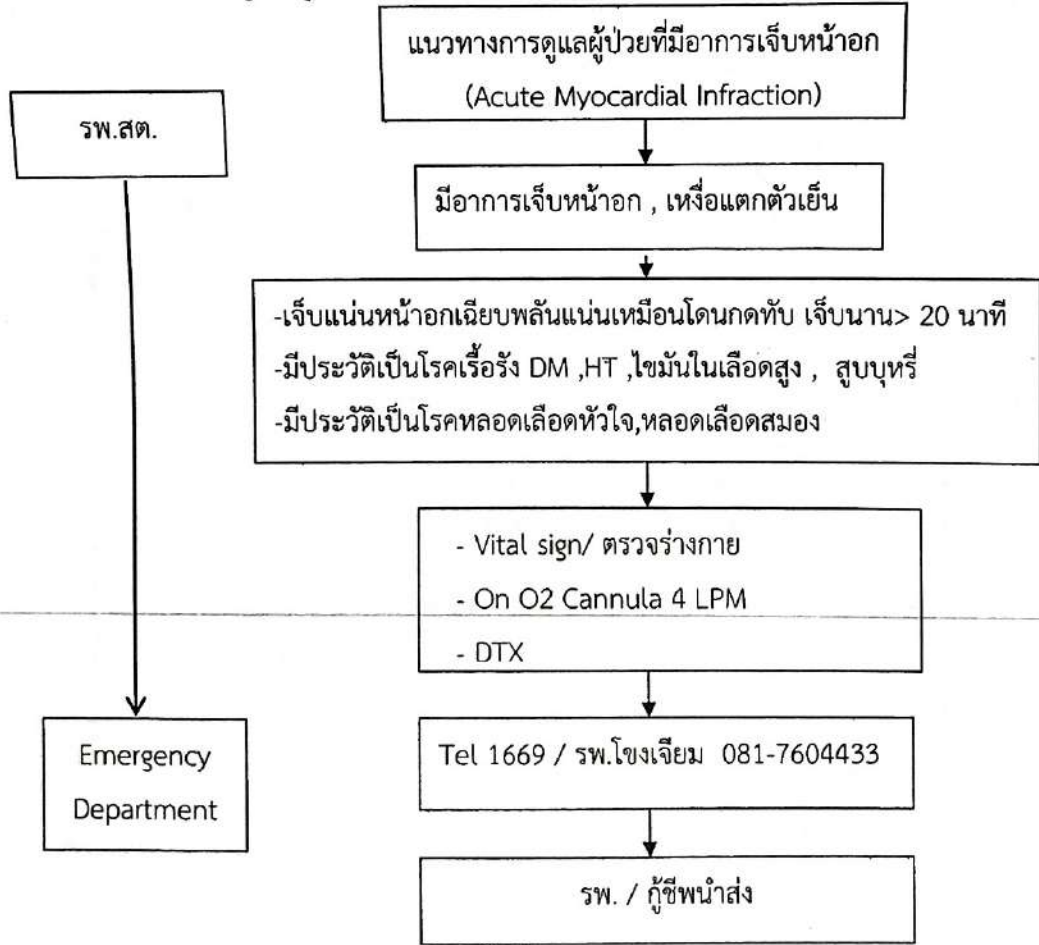
คู่มือการให้บริการ งานการแพทย์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

หน้าที่ 1/1
วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๒

แผนก งานการแพทย์ฉุกเฉิน	แผนกที่เกี่ยวข้อง : รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม
คณะผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้ควบคุมกำกับ..... (นายอุทัย นีปัจการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม
ผู้ทบทวน (แพทย์หญิงเปรมฤดี ดีเสมอ) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้อนุมัติ..... (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทวง) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล





คู่มือการให้บริการ งานการแพทย์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

หน้าที่ 1/1

วันที่ 4 กรกฎาคม 2562

แผนงานการแพทย์ฉุกเฉิน

แผนกที่เกี่ยวข้อง :รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม

คณะผู้จัดทำ :คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการ
งานการแพทย์ฉุกเฉิน

ผู้ควบคุมกำกับ.....

(นายอุทัย นิปีการสุนทร)
สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม

ผู้ทบทวน

(แพทย์หญิงเปรมฤดี ดีเสมอ)

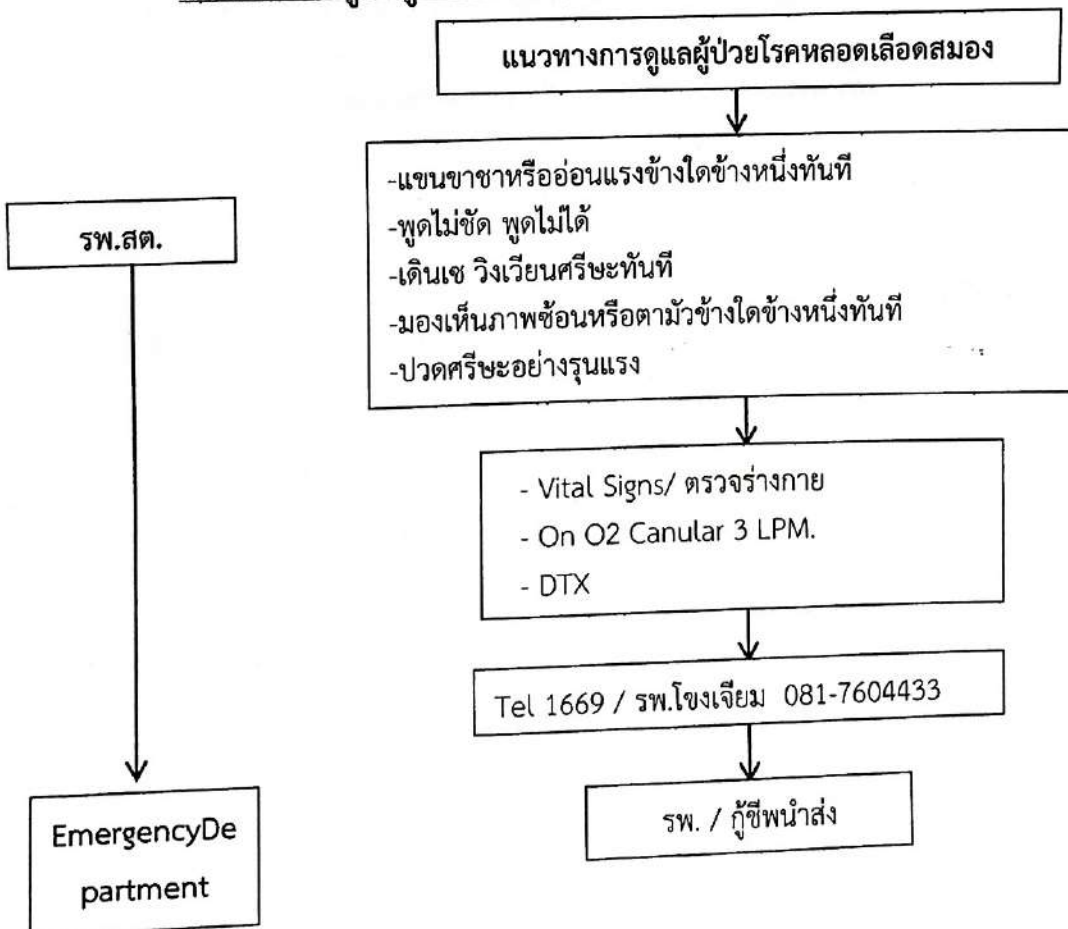
ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ

ผู้อนุมัติ.....

(นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง)

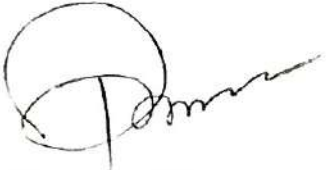
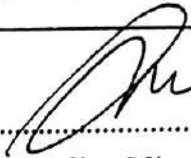

รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล





คู่มือการให้บริการ งานการแพทย์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลโขงเจียม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เรื่อง แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด		หน้าที่ 1/1
		วันที่ 4 กรกฎาคม 25...
แผนงานการแพทย์ฉุกเฉิน	แผนกที่เกี่ยวข้อง :รพ.สต. ใน คปสอ. โขงเจียม	
คณะผู้จัดทำ :คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงาน การแพทย์ฉุกเฉิน  ผู้ทบทวน (แพทย์หญิงเปรมฤดี ดีเสมอ) ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ	ผู้ควบคุมกำกับ..... (นายอุทัย นิปีการสุนทร) สาธารณสุขอำเภอโขงเจียม  ผู้อนุมัติ..... (นายแพทย์สิทธิพงษ์ อุ่นทอง) วิชาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโขงเจียม 	

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยที่สงสัยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

