

Stroke

การค้นหาผู้ป่วย**ความดันโลหิตสูง**
ในกลุ่มญาติผู้ป่วยที่มารับบริการ
ที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

screening a hypertensive patient
In the group of relatives of patients who come to receive services
at the emergency room



นายสายัณห์ จันทราวัฒน์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน่วยงานแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



Table of Contents

1

บทนำ

ที่มาและความสำคัญ

2

วัตถุประสงค์

การแก้ปัญหาและการพัฒนา

3

วิธีการดำเนินงาน

รูปแบบการดำเนินการ
การประเมินผล
วิเคราะห์ข้อมูล

4

ผลการดำเนินงาน

5

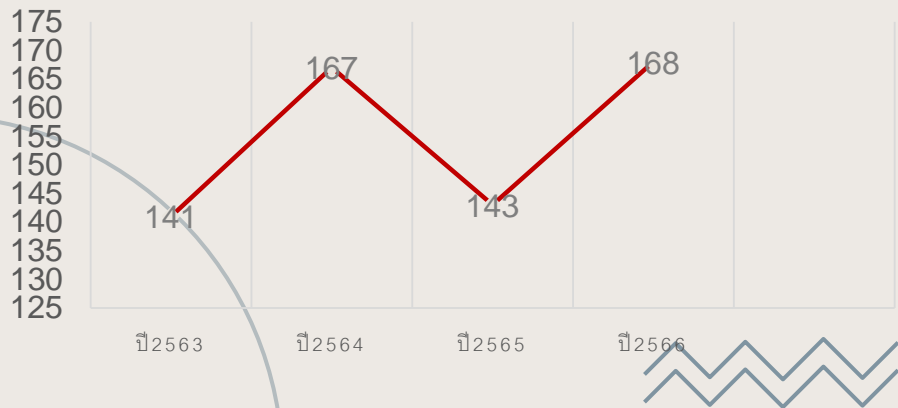
สรุปผลและแนวทางการพัฒนา



บทนำ

ผู้ป่วยที่มารับบริการที่ห้องฉุกเฉินได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น
หลอดเลือดสมองมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

จำนวนผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่
โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน



Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention

ความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุดที่ปรับเปลี่ยนได้สำหรับโรคหลอดเลือดสมอง

a strong, direct, linear, and continuous relationship between blood pressure and stroke risk

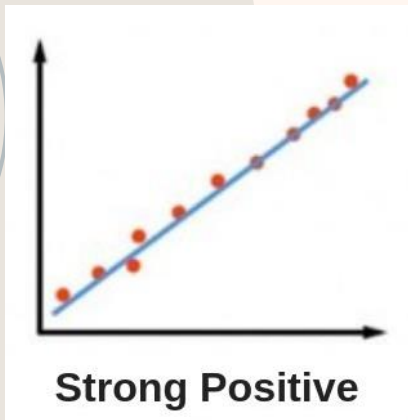
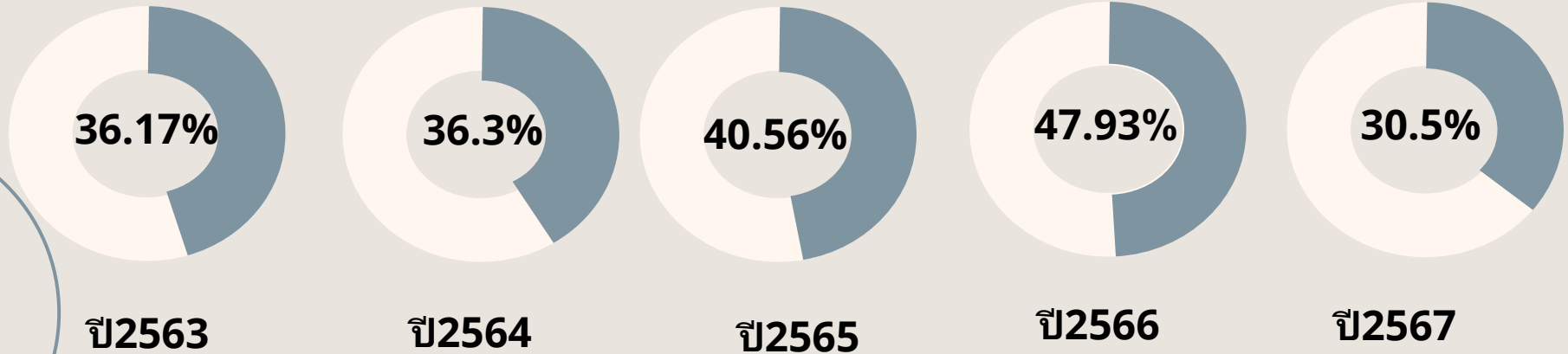


Table 2. Major Nonmodifiable and Modifiable Stroke Risk Factors

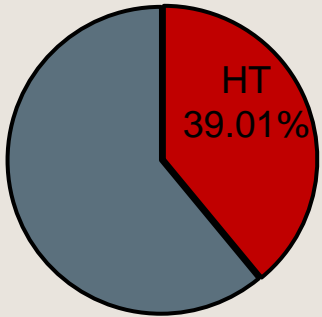
	Nonmodifiable Risk Factors	Modifiable Risk Factors
Ischemic stroke	Age	Hypertension
	Sex	Current smoking
	Race/ethnicity	Waist-to-hip ratio
		Diet
	Physical inactivity	
	Hyperlipidemia	
	Diabetes mellitus	
Hemorrhagic Stroke	Alcohol consumption	
	Cardiac causes	
	Apolipoprotein B to A1	
	Age	Hypertension
	Sex	Current smoking
	Race/ethnicity	Waist-to-hip ratio
		Alcohol consumption
	Diet	

จากข้อมูลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในปี2563-2567(7เดือน) จำนวน 141,167, 143, 168 .128ตามลำดับ พบว่าไม่เคยมีโรคประจำตัวมาก่อน (NCD)แต่ได้รับการวินิจฉัยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดัน ไขมัน ภายหลัง ร้อยละ36.17, 36.3 ,40.56, 47.93และ 30.5ตามลำดับ

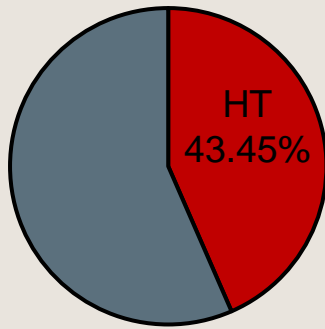


เมื่อพิจารณาเฉพาะความดันโลหิตสูงพบผู้ป่วยแรกเริ่มมีความดันโลหิตสูงแต่ไม่เคยวินิจฉัยมาก่อน

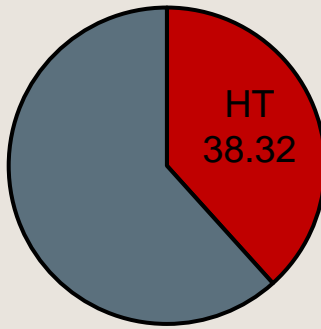
ปี2563



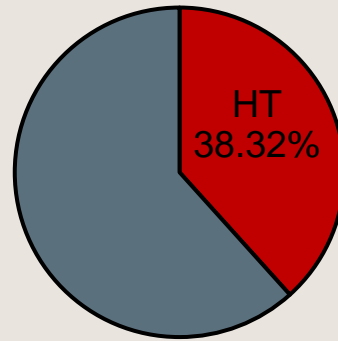
ปี2564



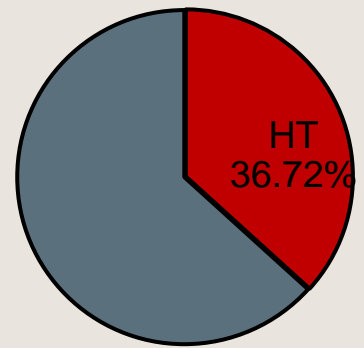
ปี2565



ปี2566



ปี2567





วัตถุประสงค์



1.

เพื่อค้นหาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง



2.

เพื่อลดอัตราการเกิดหลอดเลือดสมอง



วิธีการดำเนินงาน

วัดความดันญาติผู้ป่วยด้วย
เครื่องวัดความดันดิจิตอล ชนิด
อูโมงค์

BP>140/90-179/109

แจกแผ่นพับให้ความรู้เรื่องความดัน
แนะนำให้มาตรวจ. ที่แผนกผู้ป่วยนอก

BP>=180/110

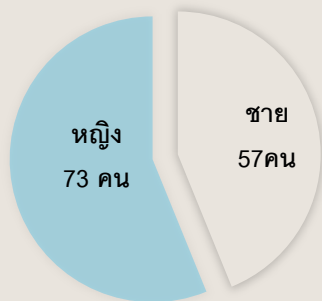
วินิจฉัยความดันโลหิตสูงและรับการรักษา
ทันทีที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน

- ก่อนเริ่มวัดความดันควรพักให้หายเหนื่อยประมาณ 5 – 10 นาที
- อยู่ในท่านั่งหลังตรง และไม่ควรรั้งไขว้ขา ควรวางเท้าทั้งสองข้างให้ราบไปกับพื้น
- สอดแขนข้างที่ไม่ถนัดของผู้ป่วยเข้าไปในอูโมงค์วัดความดัน โดยให้แขนอยู่ในลักษณะหงายมือขึ้น จากนั้นปรับระดับท่านั่งและองศาของแขนให้เหมาะสม เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลายในขณะที่วัดความดัน
- ทำการกดปุ่มเปิดให้เครื่องทำงาน
- ไม่ขยับตัวไปมา ไม่กำมือขณะทำการวัดความดัน
- อ่านค่าความดัน

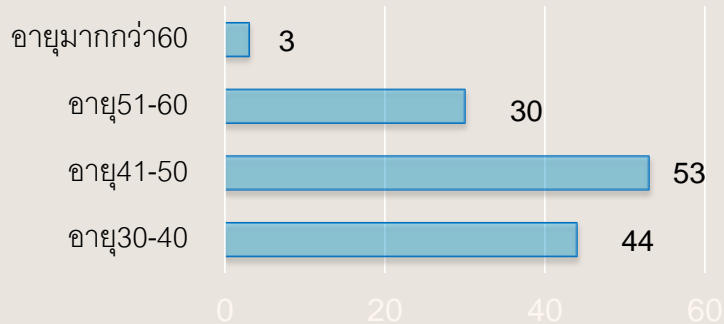
ผลการดำเนินงาน

จำนวนญาติผู้ป่วยทั้งหมด 130 คน

เพศ



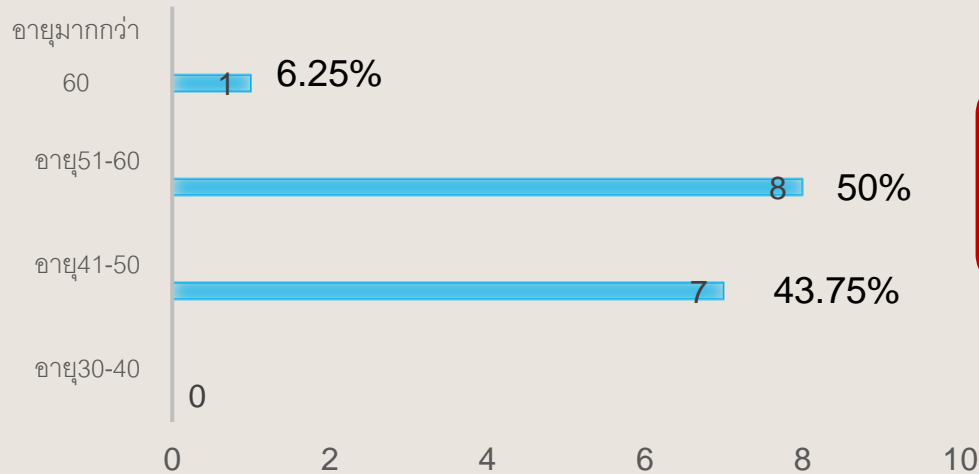
อายุ



ผลการดำเนินงาน

พบผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมากกว่า 140/90 mmHg จำนวน 16 คน คิดเป็น 12.3%(16/130) เป็นผู้ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงมาก่อน 14 คน คิดเป็น 87.5 % (14/16)

เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ



พบผู้ป่วย 2 รายมี
BP \geq 180/110



สรุปผล & แนวทางพัฒนา



สรุปผล

จากญาติผู้ป่วยทั้งหมด 130 คน
พบสงสัยความดันโลหิตสูง 14 คน
และวินิจฉัยความดันโลหิตสูง 2 คน

แนวทางพัฒนา

- ดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่อง
- เพิ่มการดำเนินโครงการคัดกรองความดันโลหิตสูงแก่ญาติในแผนกอื่น


*Possible Hypertension (อาจเป็นโรคความดันโลหิตสูง) หมายถึง ค่าความดันโลหิตเฉลี่ยจากการตรวจครั้งแรกที่สถานพยาบาลมีค่าตั้งแต่ 140/90 มม.ปรอทขึ้นไป แต่ยังไม่ถึง 160/100 มม.ปรอท

Probable Hypertension (น่าจะเป็นโรคความดันโลหิตสูง) หมายถึง ค่าความดันโลหิตเฉลี่ยจากการตรวจครั้งแรกที่สถานพยาบาลมีค่าตั้งแต่ 160/100 มม.ปรอทขึ้นไป แต่ยังไม่ถึง 180/110 มม.ปรอท

Definite Hypertension (เป็นโรคความดันโลหิตสูง) หมายถึง ค่าความดันโลหิตเฉลี่ยจากการตรวจครั้งแรกที่สถานพยาบาลมีค่าตั้งแต่ 180/110 มม.ปรอทขึ้นไป

เอกสารอ้างอิง





AHA Journals CME

- Improved Article-CME Access for AHA Members
- Just 1-Click, from the Online Table of Contents

Stroke Compendium

Circulation Research Compendium on Stroke

Introduction to the Stroke Compendium
Global Burden of Stroke
Cerebral Vascular Disease and Neurovascular Injury in Ischemic Stroke
Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention
Stroke Caused by Extracranial Disease
Stroke Caused by Atherosclerosis of the Major Intracranial Arteries
Cardioembolic Stroke
Cryptogenic Stroke: Research and Practice
Acute Ischemic Stroke Therapy Overview
Heart-Brain Axis: Effects of Neurologic Injury on Cardiovascular Function
Vascular Cognitive Impairment

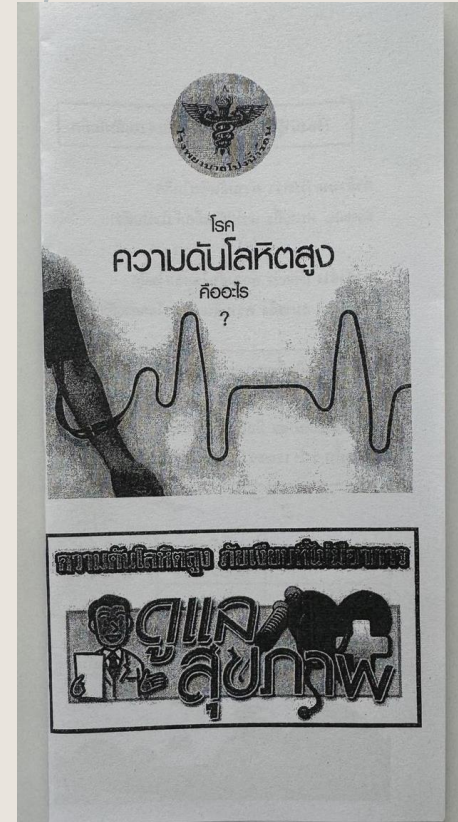
Marc Fisher, Costantino Iadecola, and Ralph Sacco, Editors

Stroke Risk Factors, Genetics, and Prevention

Amelia K. Boehme, Charles Esenwa, Mitchell S.V. Elkind

Abstract: Stroke is a heterogeneous syndrome, and determining risk factors and treatment depends on the specific pathogenesis of stroke. Risk factors for stroke can be categorized as modifiable and nonmodifiable. Age, sex, and race/ethnicity are nonmodifiable risk factors for both ischemic and hemorrhagic stroke, while hypertension, smoking, diet, and physical inactivity are among some of the more commonly reported modifiable risk factors. More recently described risk factors and triggers of stroke include inflammatory disorders, infection, pollution, and cardiac atrial disorders independent of atrial fibrillation. Single-gene disorders may cause rare, hereditary disorders for which stroke is a primary manifestation. Recent research also suggests that common and rare genetic polymorphisms can influence risk of more common causes of stroke, due to both other risk factors and specific stroke mechanisms, such as atrial fibrillation. Genetic factors, particularly those with environmental interactions, may be more modifiable than previously recognized. Stroke prevention has generally focused on modifiable risk factors. Lifestyle and behavioral modification, such as dietary changes or smoking cessation, not only reduces stroke risk, but also reduces the risk of other cardiovascular diseases. Other prevention strategies include identifying and treating medical conditions, such as hypertension and diabetes, that increase stroke risk. Recent research into risk factors and genetics of stroke has not only identified those at risk for stroke but also identified ways to target at-risk populations for stroke prevention. (*Circ Res.* 2017;120:472-495. DOI: 10.1161/CIRCRESAHA.116.308398.)

Key Words: cerebrovascular disorders ■ epidemiology ■ risk factors ■ stroke ■ transient ischemic attack



Thanks

