

# เกณฑ์ในการประเมิน ภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ จากการตรวจสุขภาพประจำปี

งานอาชีวอนามัย

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

# จากห้อง Lab

วันที่เข้ารับบริการ 18 กรกฎาคม 2565

น้ำหนัก 48 กก. ส่วนสูง 154 ซม. BMI 20.2 ซีพจร 72 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 120 / 70 mmHg

นพ.วชิรุต หอเจริญ  
2.38660

# เกณฑ์ในการประเมินภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง

ตารางที่ 1 การแบ่งระดับของโรคความดันโลหิตสูงตาม JNC VII

ระดับความรุนแรง	ค่าความดัน SBP (mmHg)	และ/หรือ	ค่าความดัน DBP (mmHg)
ปกติ (Normal)	< 120	และ	< 80
เสี่ยง (Prehypertension)	120 - 139	หรือ	80 - 89
ป่วย (Hypertension)			
Stage I	140 - 159	หรือ	90 - 99
Stage II	≥ 160	หรือ	≥ 100

-1-

เอกสารความรู้ประกอบการดำเนินโครงการร้านยาอาสาเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อในชุมชน

ตารางที่ 2 เกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่สถานพยาบาลเพื่อตรวจยืนยัน

ระดับความดันโลหิต	กลุ่ม	คำแนะนำ
< 120/80 มม.ปรอท	ปกติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีโอกาสเสี่ยง ให้นัดตรวจซ้ำอีก 1-2 ปีข้างหน้า</li> <li>- ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ</li> </ul>
SBP 120-139 และ/ หรือDBP 80-89 มม. ปรอท	เสี่ยงสูงต่อการเป็นโรค ความดันโลหิตสูง (pre-hypertension)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้นัดตรวจซ้ำ ทุก 6 เดือน - 1 ปี</li> <li>- ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และ ควบคุมปัจจัยเสี่ยงอื่นร่วมด้วย</li> <li>- ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจขาดเลือด และอัมพฤกษ์อัมพาต</li> </ul>
> 140/90 มม.ปรอท	สงสัยว่าเป็นความดัน โลหิตสูง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ส่งต่อ ตรวจวัดความดันโลหิต ซ้ำ เพื่อยืนยันก่อน การวินิจฉัย</li> <li>- ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และ ควบคุมปัจจัยเสี่ยงอื่นร่วมด้วย</li> <li>- ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อกลุ่มโรค หัวใจขาดเลือด และ อัมพฤกษ์ อัมพาต</li> </ul>

# 1. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Lifestyle modification) ที่แสดงให้เห็นว่าสามารถลดความดันโลหิตได้<sup>1</sup>

- 1.1 การลดน้ำหนักในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน โดยมี BMI > 25 มม.ปรอท. การลดน้ำหนัก 10 กิโลกรัม ลดความดันโลหิต Systolic ได้ 5-20 มม.ปรอท.
- 1.2 DASH diet (Dietary approach to stop hypertension) ให้รับประทานผัก ผลไม้ นมพร่องมันเนย เลี่ยงไขมันจากสัตว์บกและสัตว์น้ำบางชนิดเช่นหอยนางรม และปลาหมึกสด อาหารที่มีโปแตสเซียม แคลเซียม สามารถลดความดันโลหิต systolic ได้ 8-14 มม.ปรอท (ผู้ที่เป็นเบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูง ให้หลีกเลี่ยงผลไม้รสหวานจัด เช่น ทูเรียน ลำไย ขนุน : พญ.วิไล)
- 1.3 งดอาหารเค็ม ควรรับประทานอาหารรสจืด คือรับประทานเกลือโซเดียมน้อยกว่า 100 meq/วัน (2.4 กรัมโซเดียม/วัน หรือประมาณ 6 กรัมของ NaCl/วัน) ลดความดันโลหิต systolic ได้ 2-8 มม.ปรอท.
- 1.4 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ลดความดันโลหิต systolic ได้ 4-9 มม.ปรอท.
- 1.5 งดดื่มแอลกอฮอล์ ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ดื่มไม่เกินปริมาณขนาดกลาง (moderation of alcohol consumption) ผู้ชายดื่มไม่เกิน 2 drinks ต่อวัน [1 oz.หรือ 30 ซีซี ของ ethanol เช่น 2 oz (60mL) of 100-proof spirit/day<sup>11</sup>] ส่วนผู้ชายน้ำหนักตัวน้อย ผู้หญิงดื่มไม่เกิน 1 drink/วัน จะลดความดันโลหิต systolic ได้ 2-4 มม.ปรอท. (ข้อนี้ไม่แนะนำเพราะแอลกอฮอล์กดการบีบตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ กระตุ้นหัวใจให้เต้นผิดจังหวะมากขึ้นในรายที่เต้นผิดจังหวะอยู่แล้ว ทำให้ดับอีกเสบเลวลง และทำให้สมองที่ฟื้นเพื่อนอยู่แล้วเลวลง)
- 1.6 งดสูบบุหรี่ สารกระตุ้น และสิ่งเสพติดชนิดต่างๆ
- 1.7 ฝึกอารมณ์ ควบคุมความเครียด หลีกเลี่ยงการอดนอน

# เกณฑ์ในการประเมินภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับดัชนีมวลกาย (**BMI**)และภาวะอ้วนลงพุง

ดัชนีมวลกาย ( $\text{kg/m}^2$ )	รูปร่างของบุคคล(สำหรับคนไทย)	
น้อยกว่า 16	น้ำหนักน้อยระดับ 3	ผอม (Underweight)
16 – 16.99	น้ำหนักน้อยระดับ 2	
17 – 18.49	น้ำหนักน้อยระดับ 1	
18.5 – 22.99	น้ำหนักปกติ	ผู้ชายรูปร่างสมส่วนที่ BMI 22 - 23 ผู้หญิงรูปร่างสมส่วนที่ BMI 19 – 20
23 – 24.99	น้ำหนักเกิน	ภาวะน้ำหนักเกิน (Overweight)
25 – 29.99	โรคอ้วนระดับ 1	โรคอ้วน (Obesity)  เสี่ยงต่อ ความดันโลหิตสูง, ไขมันในเลือดสูง, ข้อเข่าเสื่อม, น้ำในถุงน้ำดี, ตับอักเสบจากไขมันสะสม, เบาหวาน, ...
30 – 39.99	โรคอ้วนระดับ 2	
มากกว่า 40	โรคอ้วนระดับ 3	

## โรคอ้วนลงพุง

เกิดจากการมีไขมันสะสม ในช่องท้องหรืออวัยวะภายในช่องท้องมากเกินไป ส่งผลให้พุงยื่นออกมาอย่างชัดเจน สามารถเกิดขึ้นได้ใน

เพศชายที่มีเส้นรอบเอวเกินกว่า 36 นิ้ว หรือ 90 ซม. และเพศหญิงที่มีเส้นรอบเอวเกินกว่า 32 นิ้ว หรือ 80 ซม.

## ภาวะแทรกซ้อนของอ้วนลงพุง

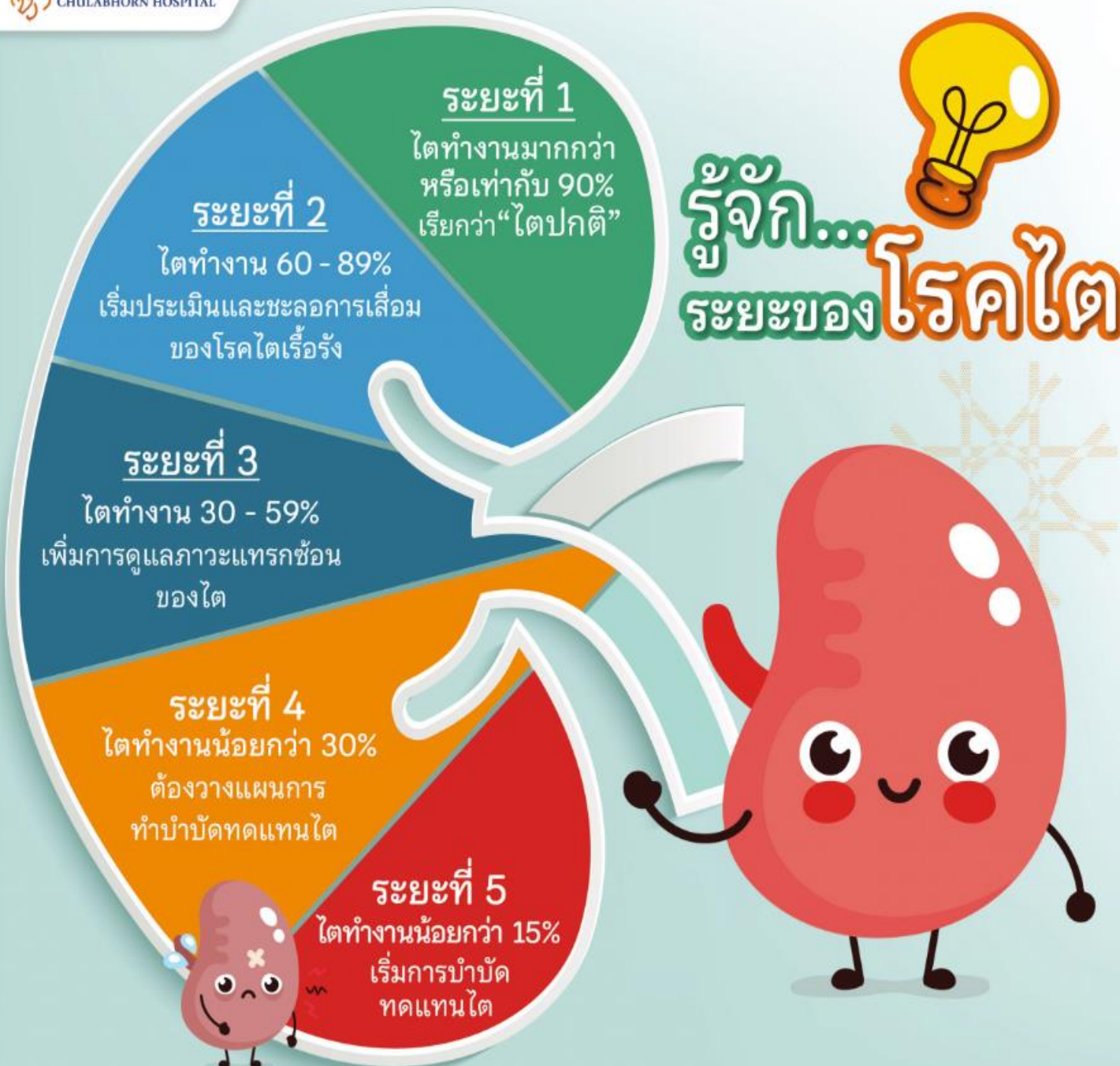
ผู้ป่วยอ้วนลงพุง มีไขมันสะสมที่หน้าท้องปริมาณมาก หากไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือควบคุมน้ำหนักอาจทำให้เกิดภาวะคืออินซูลินมากขึ้นเรื่อย ๆ จนกลายเป็นโรคเบาหวานได้ และหากมีระดับคอเลสเตอรอลในเลือดและความดันโลหิตสูง อาจทำให้ไขมันอุดตันในเส้นเลือดและเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหัวใจขาดเลือดหรือโรคหลอดเลือดสมองตามมาได้

ผู้ป่วยอ้วนลงพุง ยังเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ได้ด้วย เช่น โรคหลอดเลือดแดงแข็ง โรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตัน โรคไต หรือโรคไขมันพอกตับ เป็นต้น



# เกณฑ์ในการประเมินภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับระยะของโรคไต

แบ่งระยะตามระดับอัตราการกรองของไตหรือ eGFR  
(estimated glomerular filtration rate)



# เกณฑ์ในการประเมินภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ เกี่ยวกับแบ่งกลุ่มเจ้าหน้าที่ ปกติ เสี่ยง ป่วย

**กลุ่มปกติ** คือ กลุ่มที่มีผลการตรวจสุขภาพ อยู่ในเกณฑ์ปกติ

**กลุ่มเสี่ยง** คือ กลุ่มที่มีผลการตรวจสุขภาพ ได้แก่ ผลเลือด และค่าความดันโลหิต มีค่าเกินเกณฑ์มาตรฐาน แต่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์

**กลุ่มป่วย** คือ กลุ่มโรค NCDs

NCDs กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีอัตราผู้ป่วยและเสียชีวิตสูงสุด เฉลี่ยชั่วโมงละ 37 คน และยังคงมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี ส่วนใหญ่มักเป็น “วัยทำงาน” ซึ่งมีโอกาสเสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปี

กลุ่มโรค  
**NCDs**  
(Non-Communicable Diseases)  
โรคที่คุณสร้างเอง

**NCDs คืออะไร?**

โรคกลุ่มไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นกลุ่มโรคร้าย  
ที่มาจากพฤติกรรมการดำเนินชีวิตอย่าง  
ไม่ระมัดระวังจนสะสมและก่อให้เกิดโรค...

