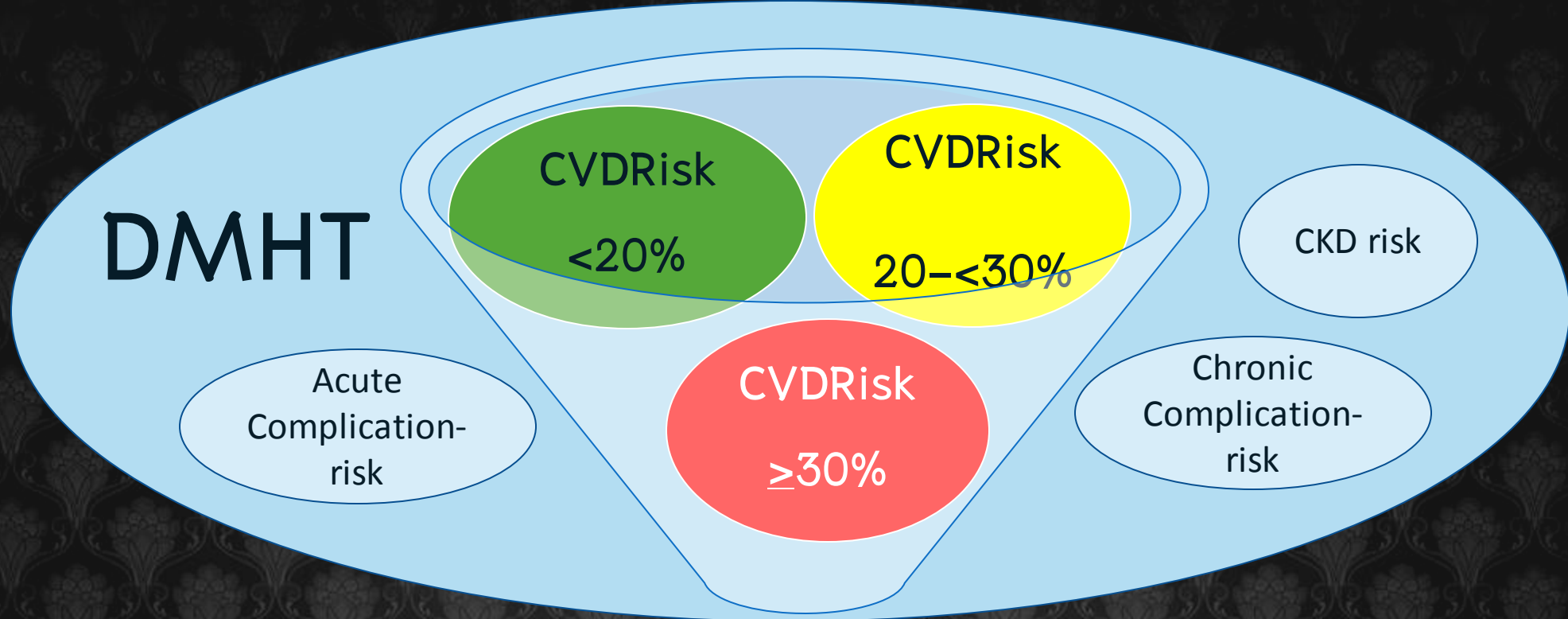


แนวทางการจัดบริการหลังการประเมิน
โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางสี
(10 –year CVD risk assessment : Color Chart)

พญ. จุรีพร คงประเสริฐ

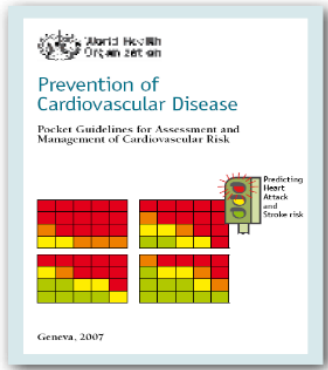
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค



Set of
Individual –level
CVD risk factors
profiles

CVD Risk Assessment (Color chart)
to select people at high-risk

Risk reduction
By appropriate risk management ,



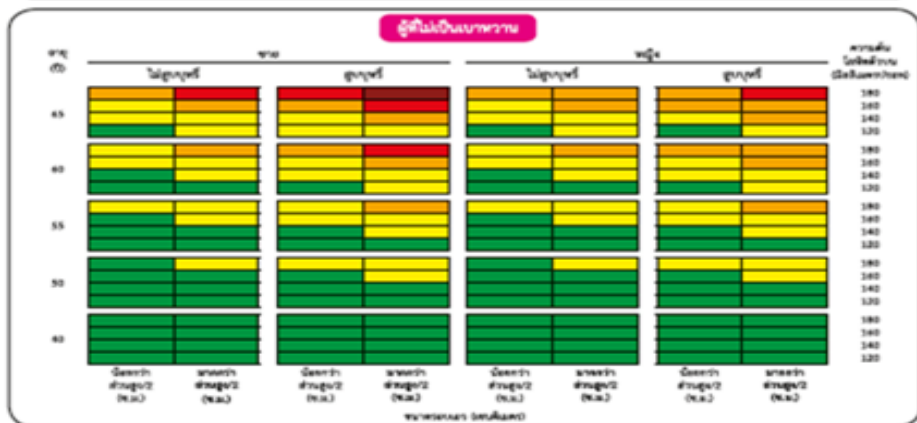
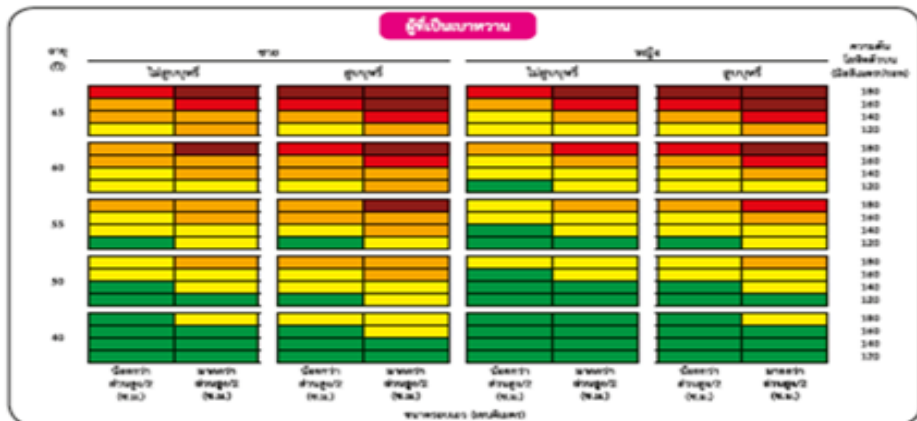
Risk prediction chart

- match intensity of risk factor management with the likelihood of cardiovascular disease events
- explain to pt. , help motivate pt. to change their behaviors

CVD Risk Assessment (Color chart)

การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงโดยใช้ตารางสี (Color Chart)

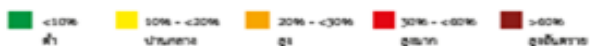
ตารางสีที่ 1 กรณีไม่ทราบผล cholesterol ในเลือดหรือหากตามบริการสาธารณสุขไม่มีบริการตรวจหา cholesterol ในเลือด



ที่มา: The CV risk score, โรคหัวใจและหลอดเลือดสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีผลตรวจเลือดไขมันในเลือดและโรคความดันโลหิตสูง 2526-2558
บริการเวชศาสตร์ป้องกันที่ศูนย์สุขภาพแห่งชาติ สถาบันสุขภาพแห่งชาติ (NIH)

การแปลระดับโอกาสเสี่ยง

แบบประเมินโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว (myocardial infarction) และโรคหลอดเลือด สิ้นขาด (stroke) ในระยะเวลา 10 ปีข้างหน้า



ตารางสีที่ 2 กรณีทราบผล โทเลสเตอรอล (cholesterol) ในเลือด



ที่มา: The CV risk score, โรคหัวใจและหลอดเลือดสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีผลตรวจเลือดไขมันในเลือดและโรคความดันโลหิตสูง 2526-2558
บริการเวชศาสตร์ป้องกันที่ศูนย์สุขภาพแห่งชาติ สถาบันสุขภาพแห่งชาติ (NIH)

การแปลระดับโอกาสเสี่ยง

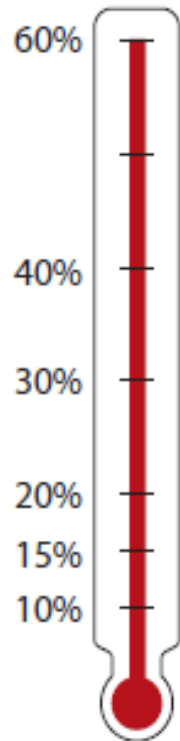
แบบประเมินโอกาสเสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลว (myocardial infarction) และโรคหลอดเลือด สิ้นขาด (stroke) ในระยะเวลา 10 ปีข้างหน้า



คำอธิบาย

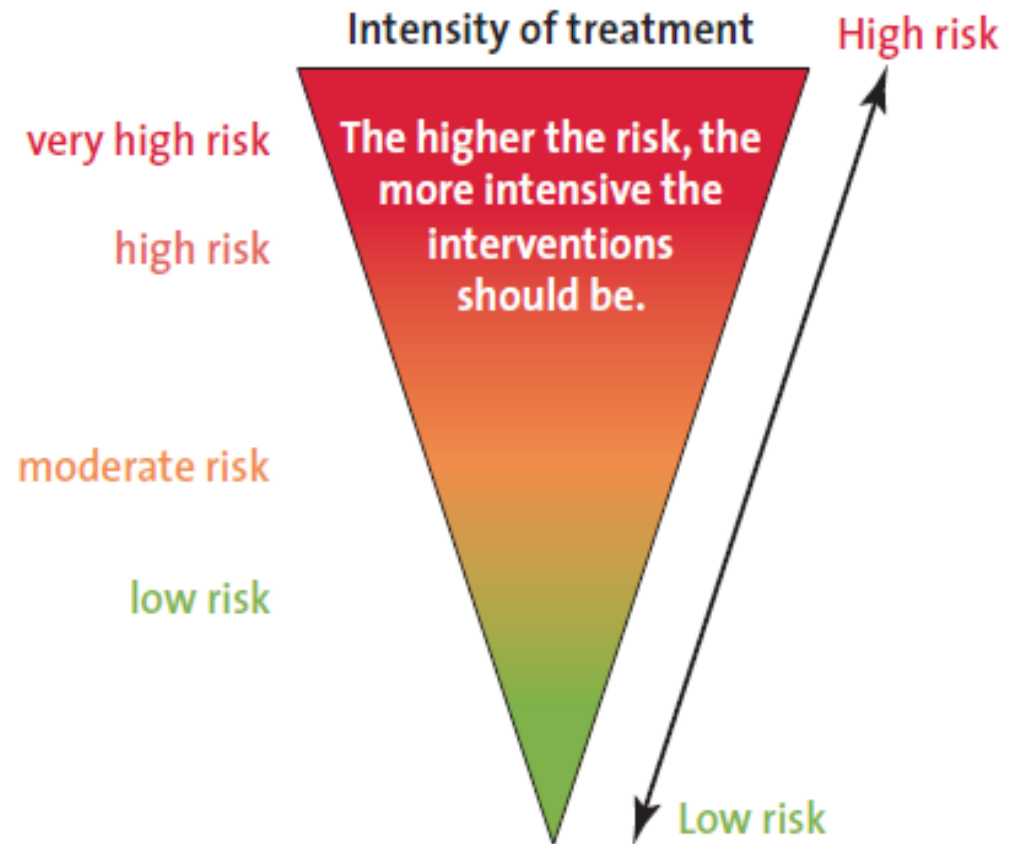
- ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หรือมีผล fasting glucose ที่ ≥ 126 มก./ดล.หรือระดับน้ำตาลหลังรับประทานอาหารประมาณ 2 ชั่วโมง มากกว่า 200 มก./ดล. จากการตรวจ 2 ครั้ง หรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน
- ค่าเฉลี่ย systolic blood pressure โดยเฉลี่ยจากการวัด 2 ครั้ง 2 ชั่วโมงที่ผ่านอย่างน้อย 1 สัปดาห์ (ไม่ใช่จากการรักษา)
- ผู้ที่มีอายุอยู่ในปัจจุบัน รวมถึงผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 1 ปี ที่ผ่านการประเมิน

Total CVD risk
(over 10 years)



The chances of developing fatal and nonfatal cardiovascular events increase with increasing cardiovascular risk.

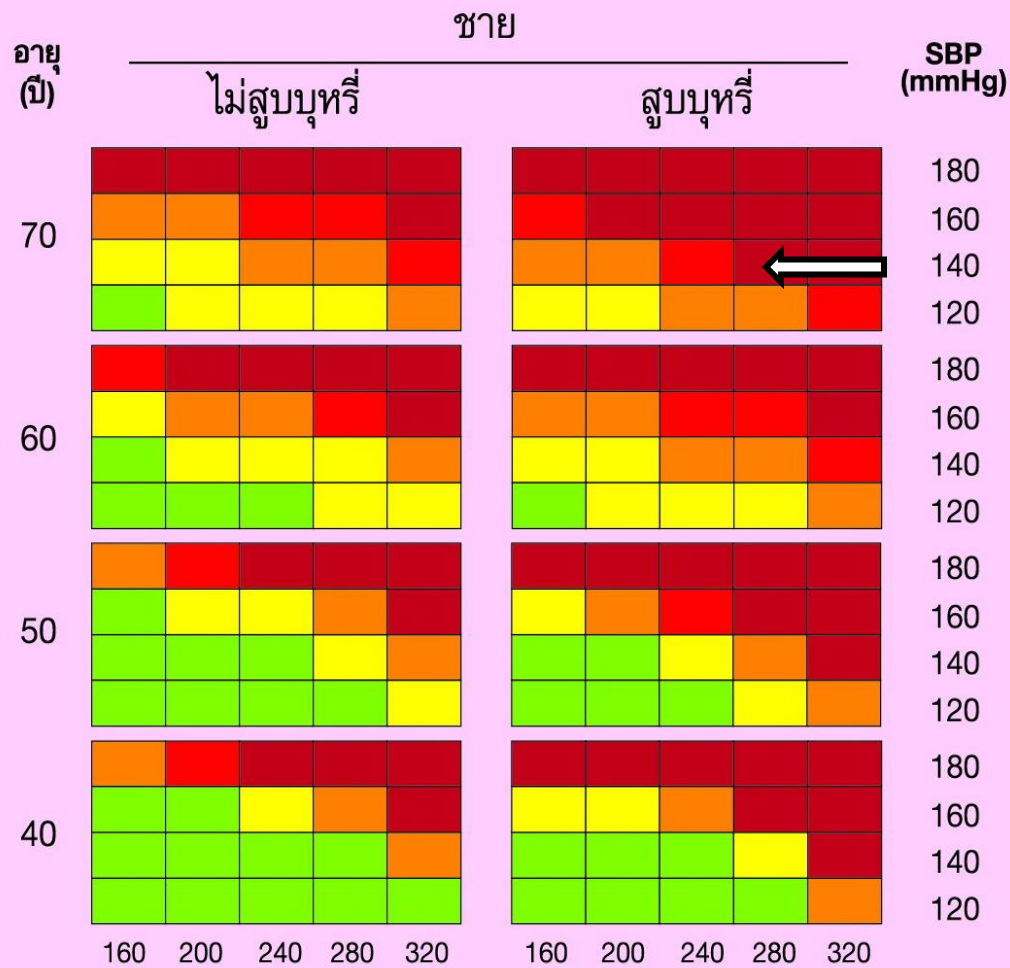
Goal of treatment: Reduction of total cardiovascular risk



Intensity of interventions should be proportional to the total cardiovascular risk

เลือกเป้าหมายการจัดการตนเองเพื่อลดโอกาสเสี่ยง

ตัวอย่าง
ชาย 70 ปี สุกบบุหรี่ DM
,CVD Risk >40%



- หยุดบุหรี่ • Risk 20-30%
- สูบบุหรี่ ลด BP=120 • Risk 20-30%
- สูบบุหรี่ ลด TC =240 • Risk 30-40 %
- หยุดบุหรี่ BP=120 • Risk 10-20%
- สูบบุหรี่ BP=120,TC=200 • Risk 10-20%
- หยุดบุหรี่ BP=120,TC=160 • Risk <10%

■ <10%
 ■ 10-<20%
 ■ 20-<30%
 ■ 30-<40%
 ■ ≥40%



เป้าหมายผลลัพธ์การบริการและจัดการตนเองเพื่อลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

| Metabolic risk factors | | | Behavior risk factors | | |
|--|---|---------|--|---|----|
| เป้าหมาย | DM | HT | เป้าหมาย | DM | HT |
| ความดันโลหิตตัวบน (มม.ปรอท) | น้อยกว่า 140 | | การสูบบุหรี่ | งดสูบบุหรี่และดมควันบุหรี่ | |
| ความดันโลหิตตัวล่าง (มม.ปรอท) | น้อยกว่า 90 | | น้ำหนักและรอบเอว | BMI 18.5 – 22.9 กก./ม ² หรือใกล้เคียง รอบเอว ผู้หญิง ไม่เกิน 80 ซม. หรือ 32 นิ้ว -ชาย ไม่เกิน 90 ซม.หรือ 36 นิ้ว | |
| FCG/FPG ตามระดับความควบคุม (มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) | - 70 – 110 (เข้มงวดมาก) -90 – <130 (เข้มงวด) | 70 – 99 | ออกกำลังกาย | หนักระดับปานกลาง 30 นาทีต่อครั้ง 5 ครั้งต่อสัปดาห์ | |
| ไขมันในเลือด | | | การบริโภคอาหาร | ลดหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้ | |
| คอเลสเตอรอลรวม (มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) | -กลุ่มเสี่ยงปานกลาง Risk<20% ไม่ควรเกิน 280 -กลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มเสี่ยงสูงมาก ไม่ควรเกิน 200 | | แอลกอฮอล์ | หยุดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในรายที่หยุดดื่มไม่ได้ แนะนำให้ลดการดื่มลง | |
| LDL คอเลสเตอรอล (มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) | -กลุ่มเสี่ยงปานกลาง Risk<20% ไม่ควรเกิน 160 -กลุ่มเสี่ยงสูง Risk 20-<30% ไม่ควรเกิน 100 -กลุ่มเสี่ยงสูงมาก Risk≥30% ไม่ควรเกิน 70 | | (ผู้ชาย ≤ 2 หน่วยมาตรฐาน ; ผู้หญิง ≤ 1 หน่วยมาตรฐาน) | | |
| HDL คอเลสเตอรอล (มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) | ควรสูงกว่า 50 ในผู้หญิง ควรสูงกว่า 40 ในผู้ชาย | | | | |
| ไตรกลีเซอไรด์ | ไม่ควรเกิน 150 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร | | | | |

ขั้นตอนการบริการหลังประเมิน CVD risk

ประเมิน Risk Healthy (Check Life's Simple 7) – FPG, BP, TC ,Tobacco, BMI/WC, Diet , PA

ให้ข้อมูล ปัจจัยเสี่ยงและอาการเตือนของโรค

แบบบันทึก น.ค.ร.(น้ำหนัก ความดันฯ รอบเอว) สุขภาพด้วยตนเอง

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/จัดการตนเอง **

ทราบอาการเตือน โรคหลอดเลือดหัวใจ และ หลอดเลือดสมอง

ลงทะเบียนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดเพื่อติดตาม **

ให้คำปรึกษาอย่างเข้มข้น **

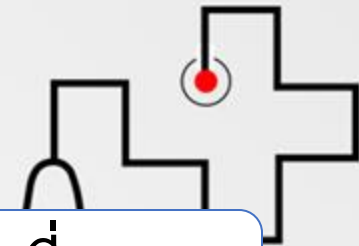
ติดตามประเมินปัจจัยเสี่ยง **

ส่งพบแพทย์เพื่อให้ยาตามความเหมาะสม เป้าหมายเพื่อควบคุม FPG BP ไขมัน ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

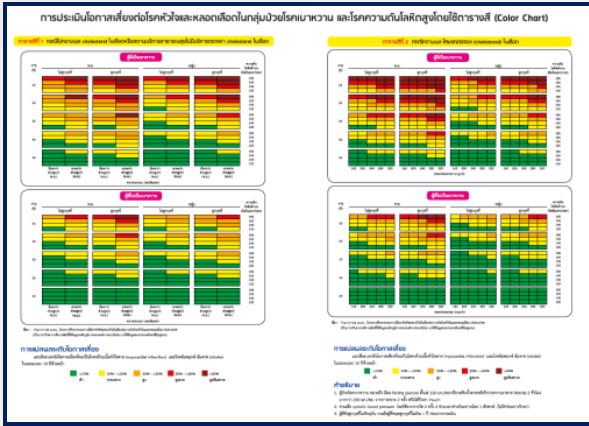
ติดตามประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด **

** แรงดัน ใน CVD Risk \geq 30%

แนวทางการจัดบริการลดปัจจัยเสี่ยงหลังการประเมิน CVD Risk ในคลินิกบริการ



ชุดบริการ



ประเมิน CVD Risk - ข้อมูล ดังนี้

1. ชื่อ-สกุล
2. อายุ
3. เพศ
4. การสูบบุหรี่
5. การป่วยเป็นโรคเบาหวาน
6. ระดับความดันโลหิต
7. ค่าไขมันในเลือด (Cholesterol)
8. รอบเอว
9. ส่วนสูง (เซนติเมตร)

ระดับความเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยงปานกลาง
<20%

กลุ่มเสี่ยงสูง
20%–30%

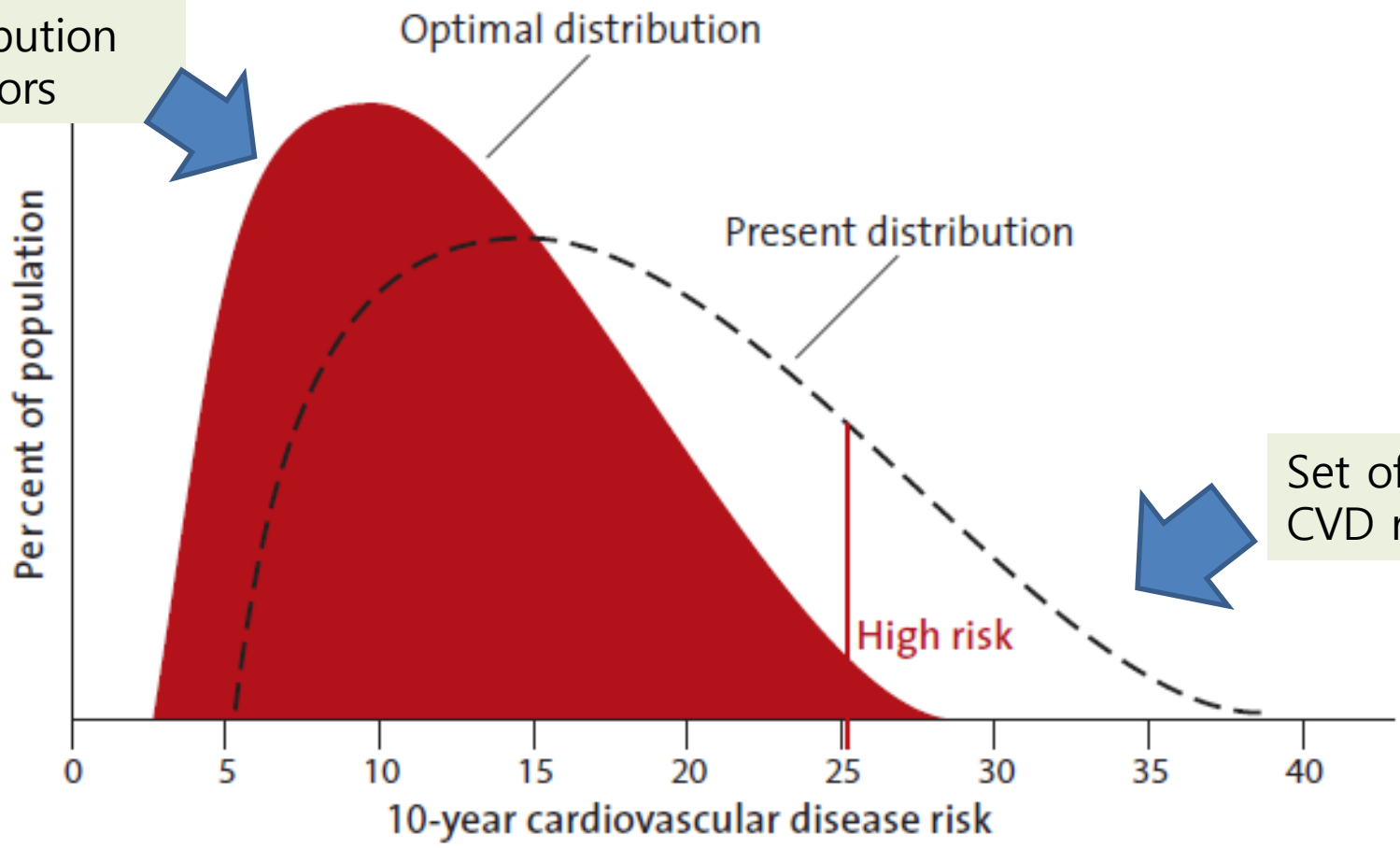
กลุ่มเสี่ยงสูงมาก
≥30%

การจัดบริการตามระดับความเสี่ยง

- ให้สุขศึกษาตามปัจจัยเสี่ยงรายกลุ่มหรือรายบุคคลตามศักยภาพของสถานบริการ
- ติดตามรายปัจจัยเสี่ยงทุก 6 เดือน
- ติดตามประเมิน CVD Risk ซ้ำ ภายใน 1 ปี
- ให้สุขศึกษาตามปัจจัยเสี่ยงรายบุคคล
- ติดตามรายปัจจัยเสี่ยงทุก 3 เดือน
- ติดตามประเมิน CVD Risk ซ้ำ ภายใน 6 เดือน
- รับคำปรึกษาในการอดบุหรี่ อดเหล้า ออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ให้สุขศึกษาตามปัจจัยเสี่ยงรายบุคคลอย่างเข้มข้นและรีบด่วน ภายใน 1 เดือน
- ติดตามรายปัจจัยเสี่ยงทุก 1 เดือน
- **ติดตามประเมิน CVD Risk ซ้ำ ภายใน 3 เดือน**
- ส่งต่อเข้ารับบริการเฉพาะตามปัจจัยเสี่ยง เช่น คลินิกอดบุหรี่ คลินิกอดเหล้า คลินิกDPAC



Population distribution of these risk factors



Set of Individual -level CVD risk factors profiles

A combination of population-wide and high-risk strategies are required to reduce the cardiovascular disease risk distribution of the population (to shift the cardiovascular risk distribution to the left)

แนวทางการดำเนินงานลดความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด

คลินิก NCD / สถานบริการ

Education

- สื่อสารเตือนภัย โอกาสเกิดโรค CVD
- ประเมิน CVD risk
- สัญญาณเตือนภัยของ CHD
- กิจกรรมเรียนรู้ กลุ่ม/บุคคล
- ปรับเปลี่ยน- อาหารDASH/ลดเกลือ ออกกำลังกาย บุหรี่

Multidisciplinary team

- ปรับกระบวนการบริการ
- Self Mx support

Information

- Set of Individual -level CVD risk factors profiles
- Set of group -level CVD risk factors profiles

ชุมชน

- รณรงค์ ประชาสัมพันธ์ สื่อสารเตือนภัย
- ร่วมจัดกิจกรรมเรียนรู้
- สร้างสิ่งแวดล้อม สนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

Community care network

- เยี่ยมบ้านโดยทีม 3 เดือนครั้ง
- ในรายที่ -risk \geq 30% หรือ DMHT poor controlled
- ใน 6 ประเด็น -อาหาร /Exercise/บุหรี่/ FCG/ BP/ drug compliance
- อสม. ประเมิน CVD risk ซ้ำ-risk \geq 30% ทุก 1-2 เดือน
- risk 20-30 % ทุก 3 เดือน



การดำเนินงานลดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD) ในชุมชน

ประเด็นสื่อสาร CHD ในชุมชน



สร้างสิ่งแวดล้อม สนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



เยี่ยมบ้าน 3 เดือนครั้งโดยทีมในรายชื่อ
risk $\geq 30\%$ หรือ DMHT poor controlled
- 6 ประเด็น (อาหาร /Exercise/
บุหรี่ย/FCG/ BP/ drug compliance)



อสม. ประเมิน CVD risk ซ้ำ - risk $\geq 30\%$ ทุก 1-2 เดือน risk 20- $<30\%$ ทุก 3 เดือน

เป้าหมายบริการและผลลัพธ์

Performance Agreement กระทรวงสาธารณสุขปี 2560

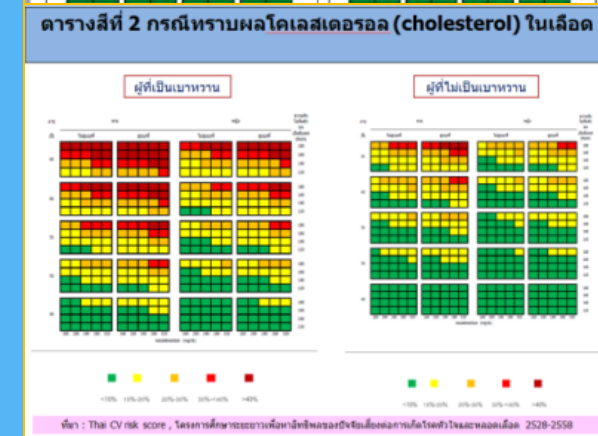
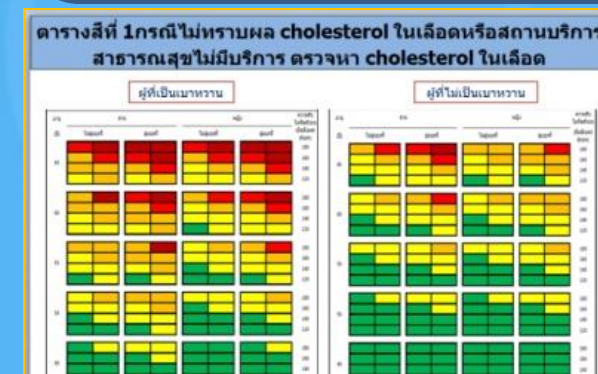
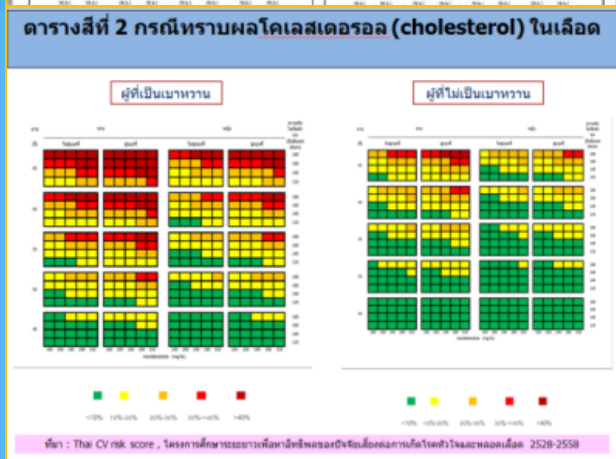
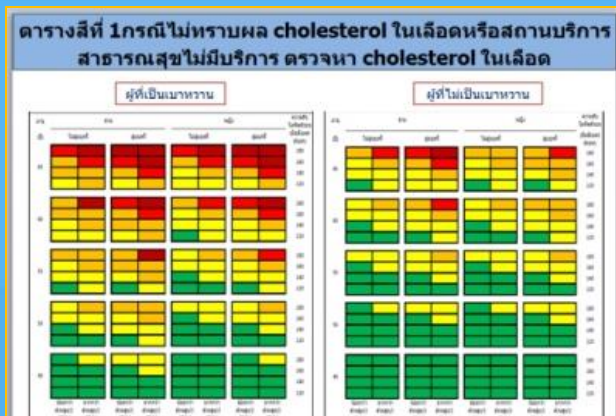
ตัวชี้วัดที่ 33 : ร้อยละของผู้ป่วย DMHT ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ใน 10 ปีข้างหน้า

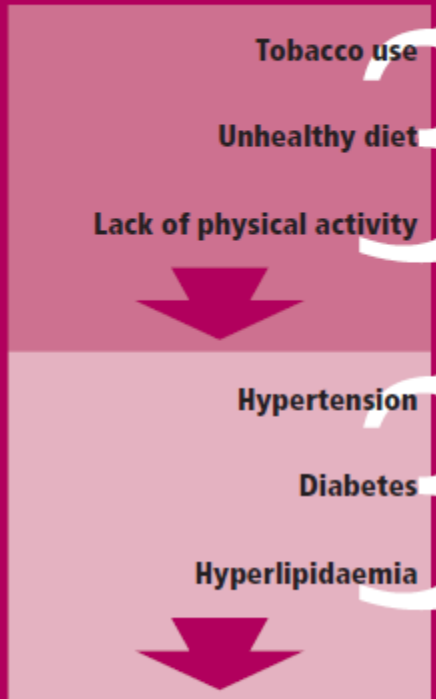
ผู้ป่วย DM HT

ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อ CVD
ร้อยละ 80

กลุ่ม CVD risk > 30% ได้รับการ
ปรับพฤติกรรมลดเสี่ยงรายบุคคล
ภายใน 1 เดือน ร้อยละ 60

ประเมิน CVD Risk เข้ามีโอกาส
เสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด
ลดลง $\geq 10\%$





3

3

**Heart attacks
and Strokes**



**World Health
Organization**

Cardiovascular Disease Programme
 CH-1211 Geneva 27, Switzerland
 mendiss@who.int
 Fax: 00 41 22 791 4151
http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/

ISBN 92 4154672 7



ขอบคุณค่ะ