



โรงพยาบาลบ้านนา (BANNA HOSPITAL)

CPG : COPD	ผู้จัดทำ : นายเขตฟ้า วิฑูรากร
รหัส CPG - PCT - 008	แก้ไขครั้งที่ : 05 วันที่บังคับใช้ วันที่ 06/06/67
	หน้าที่ 1/3

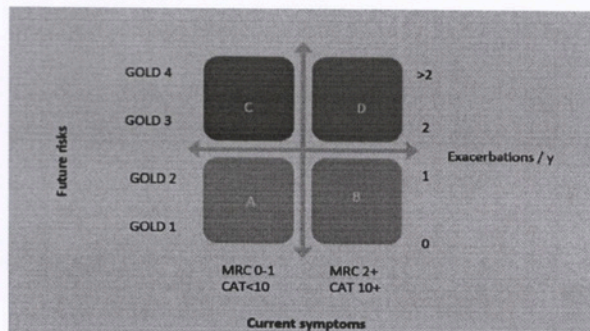
การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคอุดกั้นเรื้อรัง

Criteria Diagnosis	
ระดับ Provisional	- ผู้ป่วยอายุมากกว่า 40 ปีที่มีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะเหนียวง่าย โดยอาการค่อยเป็นค่อยไป และมีอาการมากขึ้นเรื่อยๆ - พบในผู้ที่มีสาเหตุภาวะนี้ เช่น สูบบุหรี่ มลภาวะ การประกอบอาชีพ
ระดับ Probable	Chest X-ray มีลักษณะ low flat diaphragm, intercostal space กว้าง, hyperlucency, hanging heart, increased lung marking และวินิจฉัยโรคอื่นออกไป
ระดับ Definite	Irreversible airflow limitation (post-bronchodilator $FEV_1/FVC < 70\%$) จากการตรวจสมรรถภาพปอด

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือ COPD (Chronic Obstructive Pulmonary) คือ โรคหลอดลมอักเสบเรื้อรัง (chronic bronchitis) และโรคถุงลมโป่งพอง (pulmonary emphysema) โดยมีลักษณะเป็น progressive, not fully reversible airflow limitation ซึ่งเป็นผลมาจากการระคายเคืองเรื้อรังต่อปอดจากฝุ่นและก๊าซพิษ ที่สำคัญที่สุด ได้แก่ คาร์บอนหรือ ทำให้เกิด abnormal inflammatory ทั้งในปอดและระบบอื่นๆของร่างกาย

ระดับความรุนแรงของ COPD

แบ่งตาม GOLD Guideline และ BODE index



BMI

Degree of airflow Obstruction (FEV_1 % predicted)

- GOLD 1 Mild: $FEV_1 \geq 80\%$ predicted
- GOLD 2 Moderate: FEV_1 50-80% predicted
- GOLD 3 Severe: FEV_1 30-50 % predicted
- GOLD 4 Very severe: $FEV_1 < 30\%$ predicted

Dyspnea (MMRC dyspnea scale/CAT Score)

Exercise capacity (6-minute walk distance)

กลุ่ม A ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการน้อย และโอกาสเกิดการกำเริบน้อย
กลุ่ม B ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการมาก และโอกาสเกิดการกำเริบน้อย
กลุ่ม C ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการน้อย และโอกาสเกิดการกำเริบมาก
กลุ่ม D ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการมาก และโอกาสเกิดการกำเริบมาก

เป้าหมายการรักษา

- บรรเทาอาการหอบเหนื่อย
 - ทำให้ exercise tolerance ดีขึ้น
 - ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น
 - ป้องกันหรือชะลอการดำเนินโรค
 - ป้องกันและรักษาภาวะแทรกซ้อน
 - ป้องกันและรักษาภาวะอาการกำเริบ
 - ลดอัตราการเสียชีวิต
- การลดอาการในปัจจุบัน
- ป้องกันสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต



โรงพยาบาลบ้านนา (BANNA HOSPITAL)

CPG : COPD

ผู้จัดทำ : นายเขตฟ้า วิฑูรากร

รหัส CPG - PCT - 008

แก้ไขครั้งที่ : 05 วันที่บังคับใช้ วันที่ 06/06/67

หน้าที่ 2/3

การรักษา

1. การเลิกสูบบุหรี่
2. การรักษาโดยการให้ยา
เลือกให้ยาตามกลุ่มผู้ป่วยดังนี้

ความรุนแรง	การรักษา
GOLD1: Mild	● Short acting β_2 agonist (SABA) as needed
GOLD2: Moderate	● Long acting Bronchodilator (LABA or LAMA) ● SABA as needed
GOLD3: Severe	● Long acting Bronchodilator (LABA or LAMA) ● SABA as needed ● consider inhaled corticosteroids if frequent exacerbations
GOLD4: Very severe	● Long acting Bronchodilator (LABA or LAMA) ● SABA as needed ● inhaled corticosteroids ● Consider Long term oxygen therapy

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด ได้แก่ ฝึกหายใจ (Breathing exercise), ฝึกออกกำลังกาย (Exercise training)
4. การรักษาอื่นๆ
 - a. การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่
 - b. การให้ long term O₂ therapy (LTOT)
วันละ ≥ 15 ชม. มีข้อบ่งชี้ดังนี้
 - i. ผู้ป่วยมี PaO₂ < 55 mmHg หรือ SpO₂ < 88%
 - ii. ผู้ป่วยมี PaO₂ = 56-59 mmHg หรือ SpO₂ < 89% ร่วมกับมีภาวะแทรกซ้อนของการขาดออกซิเจน เช่น Erythrocytosis, Pulmonary hypertension
 - c. การรักษาด้วยการผ่าตัด (Lung volume reduction surgery)

สรุปผลของการรักษาในแง่ต่าง ๆ ของโรค COPD

		Smoking cessation	SABA	LABA/ICS	ICS	Chest rehab.
benefit	ป้องกันการดำเนินต่อไปของโรค	●				
	ลดอาการและเพิ่มคุณภาพชีวิต	●	●	●		●
	เพิ่มความสามารถในการออกกำลังกาย	●		●		●
	ลดโอกาสเกิด acute exacerbation	●		●	●	
	ลดอัตราการตายจากโรค	●				
harm	ความเสี่ยงในการเกิด pneumonia			●	●	

เอกสารอ้างอิง

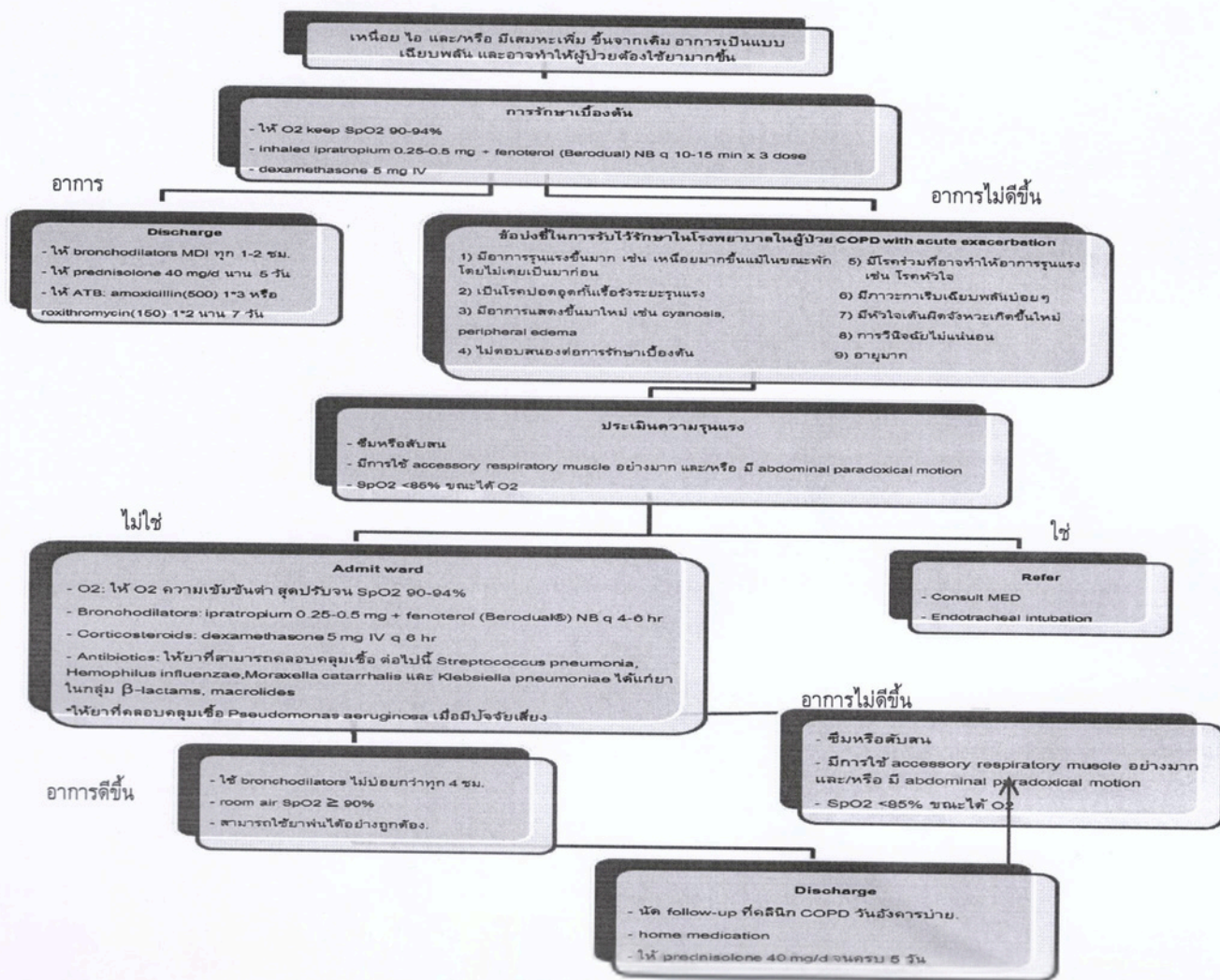
1. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในประเทศไทย พ.ศ. 2553. สมาคมออร์เวอร์แห่งประเทศไทย
2. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2014.



โรงพยาบาลบ้านนา (BANNA HOSPITAL)

CPG : COPD	ผู้จัดทำ : นายเขตฟ้า วิฑูรากร
รหัส CPG - PCT - 008	แก้ไขครั้งที่ : 05 วันที่บังคับใช้ วันที่ 06/06/67
	หน้าที่ 3/3

การดูแลรักษาภาวะกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล



ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นายเขตฟ้า วิฑูรากร) นายแพทย์ปฏิบัติการ	 (นายพสุ จันทรเพ็ญ) นายแพทย์ชำนาญการ ประธานคณะกรรมการทีม PCT	 (นายฐานปรณ์ พรประภาคักดี) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนา