

Test ที่ควรส่งตรวจ	Test ที่ไม่ควรส่งตรวจ
3. โรคความดันโลหิตสูง	
3.1 การตรวจเพื่อการคัดกรอง	
- ไม่ต้องใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์	
3.2 การตรวจเพื่อการวินิจฉัย	
<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจหาโปรตีนในปัสสาวะ <ul style="list-style-type: none"> - อย่างน้อย (minimum) dipstick (คำแนะนำระดับ I) - อย่างมาก (maximum) ดู urine albumin:creatinine ratio (คำแนะนำระดับ I) ในสถานที่ซึ่งสามารถตรวจได้ - ตรวจค่า creatinine เพื่อประเมิน glomerular filtration rate (minimum) (คำแนะนำระดับ I) - อาจส่งตรวจระดับ electrolytes (sodium, potassium, chloride, bicarbonate), plasma glucose, cholesterol, triglyceride, HDL-C, calculated LDL-C, uric acid เป็นทางเลือก (maximum) ในสถานที่ซึ่งสามารถส่งตรวจได้ (คำแนะนำระดับ I) 	
3.3 การตรวจเพื่อติดตามการรักษา	
<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจ urinalysis ให้ติดตามเฉพาะผู้ที่มีความผิดปกติ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (คำแนะนำระดับ I) - ตรวจค่า creatinine ในผู้ที่มีความผิดปกติ ควรตรวจอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง ในผู้ที่ปกติควรตรวจอย่างน้อยปีละครั้ง (คำแนะนำระดับ I) - ตรวจ electrolytes (sodium, potassium, chloride, bicarbonate), plasma glucose, cholesterol, triglyceride, HDL-C, calculated LDL-C, uric acid ในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติตามความจำเป็น (คำแนะนำระดับ I) 	
เอกสารอ้างอิง	
1. แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ปี 2562 ของสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย	