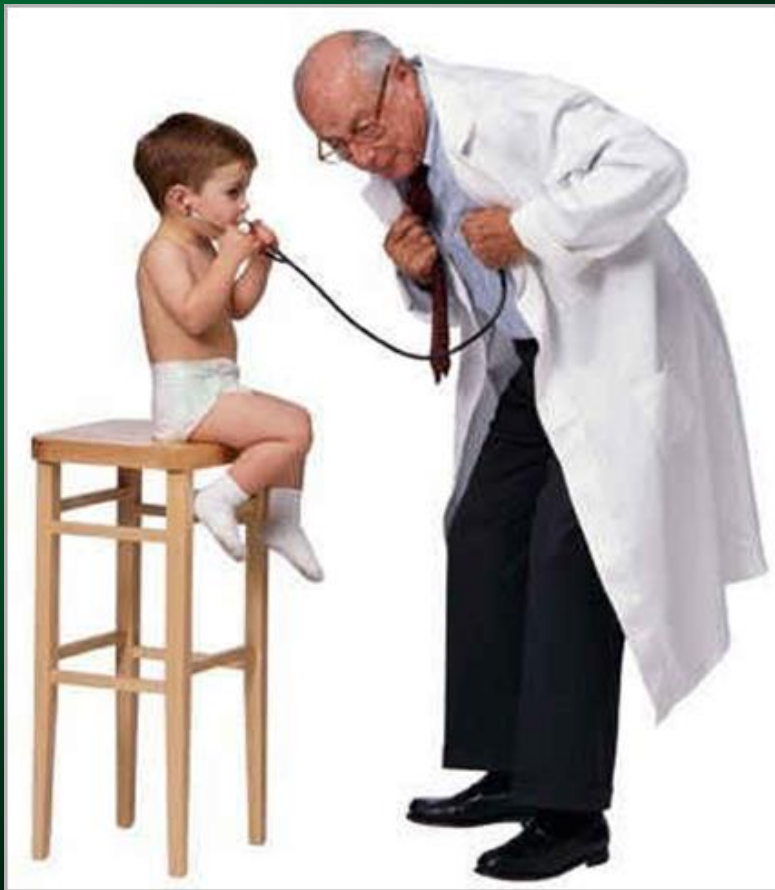




การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ



Instructor Yongyuth Bunjong
Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner)
Faculty of Nursing. Buriram Rajabhat University



การซักประวัติ

1. หลักการซักประวัติ
2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ
3. การทบทวนอาการตามระบบ
4. แบบแผนการประเมินภาวะสุขภาพ



การชักประวัติ

ประเภท ของ ข้อมูล

- จำแนกตามแหล่งที่มาของข้อมูล
 - ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary data)
 - ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary data)
- จำแนกตามลักษณะของการได้มาของข้อมูล
 - ข้อมูลอัตนัย (Subjective data)
 - ข้อมูลปรนัย (Objective data)
- จำแนกตามลักษณะของข้อมูล
 - ข้อมูลเชิงคุณภาพ
 - ข้อมูลเชิงปริมาณ



การซักประวัติ

1. หลักการซักประวัติ

การซักประวัติ (History taking) **Di** = การรวบรวมข้อมูล
จากการสนทนา สัมภาษณ์ สังเกต

ผ่านการ = สร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ

Nurse + Patient → Relationship



วัตถุประสงค์ เพื่อ ค้นหาปัญหา หาความต้องการ
ในการดูแลด้านสุขภาพ



การชักประวัติ

1. หลักการชักประวัติ

ศาสตร์ + ศิลปะ การชักประวัติ



**ได้ข้อมูลการชักประวัติ
ที่ถูกต้องชัดเจน ครบถ้วน**



**วินิจฉัยโรคถูกต้อง
การวินิจฉัยทางการพยาบาลถูกต้อง**



การชักประวัติ

1. หลักการชักประวัติ

เทคนิคและศิลปะการชักประวัติ

การสนทนา สัมภาษณ์ สังเกต อย่างมีโครงสร้างและเป้าหมาย ภายใต้องค์ความรู้เรื่องโรคและการพยาบาล มี 3 ระยะดังนี้

- 1.1 ระยะแนะนำตัว (Introductory phase)
- 1.2 ระยะดำเนินการ (Working phase)
- 1.3 ระยะปิดการสัมภาษณ์ (Terminal phase)



การชักประวัติ

1. หลักการชักประวัติ

เทคนิคและศิลปะการชักประวัติ

1.1 ระยะแนะนำตัว (Introductory phase)

กล่าวทักทาย แนะนำตัว สร้างความคุ้นเคย
ด้วยกิจกรรมที่เป็นมิตร การสบตาผู้รับบริการ
(eye contact)

สร้างบรรยากาศผ่อนคลาย มีความเป็นส่วนตัว
ให้ความมั่นใจ ไว้วางใจ ข้อมูลที่ได้จะถูกรักษาไว้เป็น
ความลับ



การซักประวัติ

1. หลักการซักประวัติ

เทคนิคและศิลปะการซักประวัติ

1.2 ระยะดำเนินการ (Working phase)

เป็นระยะรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทั้งหมด

- คำถามปลายเปิด
- การฟังอย่างใส่ใจ
- คำถามปลายปิด
- การถามย้ำหรือทวนซ้ำ
- การใช้ความเงียบ
- การให้ความชื่นชม
- การตรวจสอบ
- ไม่ควรใช้คำถามนำ
- ไม่ควรใช้ท่าทางหรือคำพูดดูถูก



การชักประวัติ

1. หลักการชักประวัติ

เทคนิคและศิลปะการชักประวัติ

1.3 ระยะปิดการสัมภาษณ์ (Terminal phase)

- เมื่อได้ข้อมูลอย่างเพียงพอ
- ควรสรุปข้อมูลที่ได้ให้ผู้บริการทราบ
- ให้ผู้รับบริการได้ซักถามข้อสงสัย
- แจ้งและนัดหมายการรับบริการครั้งถัดไป



การซักประวัติ

1. หลักการซักประวัติ

สิ่งที่ควรควรหลีกเลี่ยงในการซักประวัติ

- ☐ การจ้องหรือสบตาผู้รับบริการมากเกินไป
- ☐ การมองหรือสนใจสิ่งอื่นในขณะที่สัมภาษณ์
- ☐ ไม่ควรยื่นคำศัพท์ผู้รับบริการในขณะที่พูดคุย
หรือระดับการพูดคุยที่ไม่เท่ากัน
- ☐ การถามนำ หรือคำถามที่ชี้แนะการตอบ
- ☐ หลีกเลี่ยงการถามที่เป็นลำดับการตอบ แนวคำตอบ“ใช่” “ไม่ใช่”
- ☐ หลีกเลี่ยงการอ่านคำถามในการถามผู้ป่วย



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

- ข้อมูลทั่วไป (Introductory data)
- อาการสำคัญ (Chief Complaint, C.C.)
- ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness, P.I.)
- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past History)
- ประวัติส่วนตัว (Personal History)
- ประวัติครอบครัว (Family History)



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

➤ ข้อมูลทั่วไป (**Introductory data**)

ชื่อ-สกุล

อายุ

เพศ

สถานภาพสมรส

ภูมิลำเนา

เชื้อชาติ

การศึกษา

อาชีพ

ศาสนา



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

➤ อาการสำคัญ (Chief Complaint, C.C.)

อาการที่เป็นสาเหตุนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล

- ระบุอาการหลักเพียง **1-2 อาการ** และระยะเวลาที่เจ็บป่วย เช่น “**ไข้ ปวดศีรษะ 1 สัปดาห์**”
- ควรใช้คำพูดเดิมของผู้ป่วย
- ไม่ควรแปลความหมายหรือระบุว่าเป็นชื่อโรค



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

➤ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness, P.I.)

- เป็นการซักต่อจากอาการสำคัญ
- ถ้ามถึงอาการและเหตุการณ์ต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันตามลำดับอาการที่เกิดขึ้น

ลำดับเหตุการณ์ ตามเวลาที่เกิด
(Chronological sequence หรือ timeline)



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

➤ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness, P.I.)

ยัดหลัก

L
O
D
C
R
A
F
P

- Location
- Onset
- Duration
- Characteristics
- Radiation
- Associated symptom
- Factor
- Progression

Location

ตำแหน่งที่ปวดท้อง

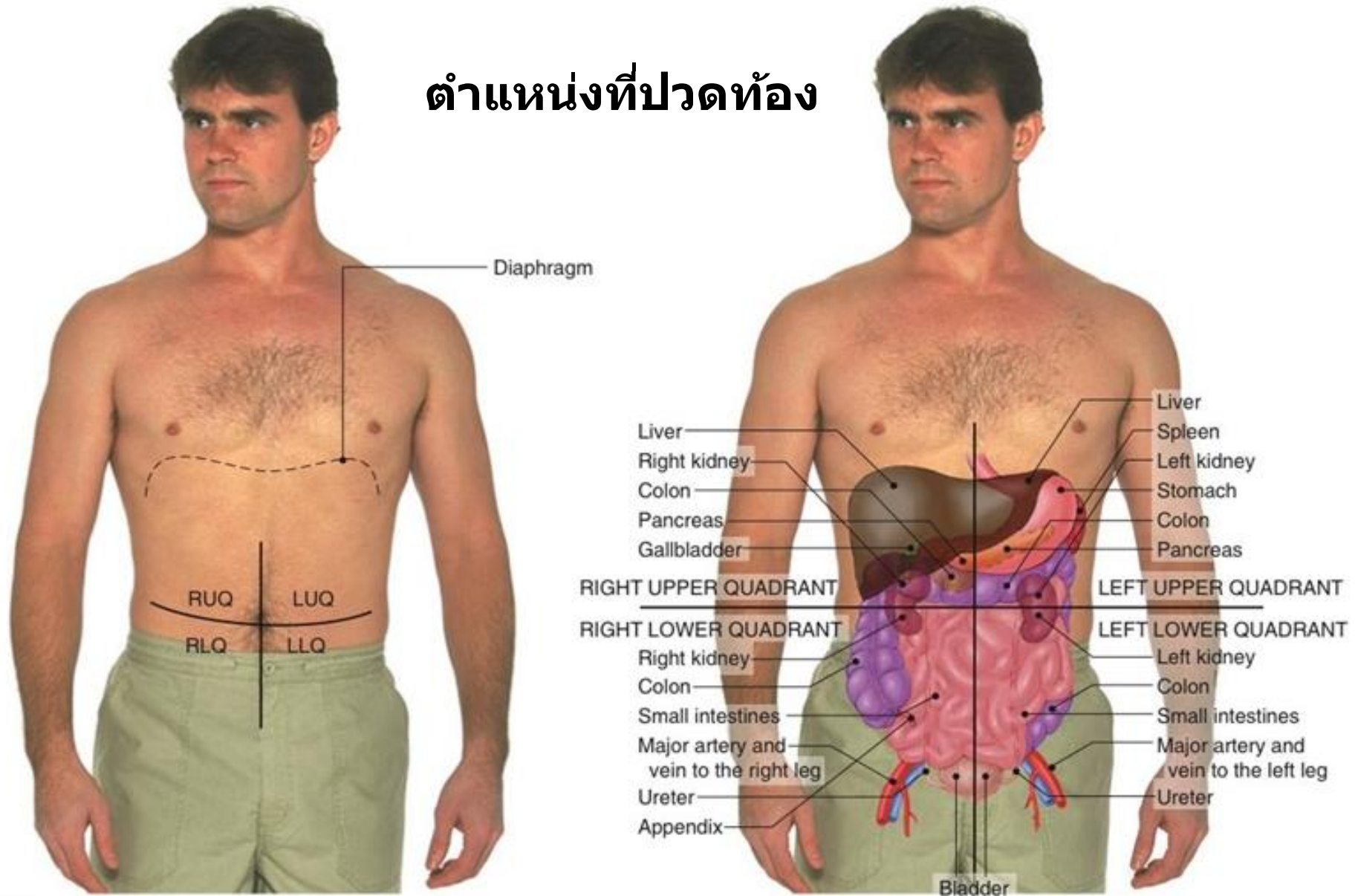


Figure 4-3 • Abdominal quadrants.



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

➤ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness, P.I.)

Onset

เวลาที่เริ่มเป็น

Duration

ระยะเวลาที่มีอาการ กี่นาที / ชั่วโมง

Characteristics

ลักษณะอาการปวดท้อง



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

- ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness, P.I.)

Radiation

อาการปวดร้าว

เช่น ปวดร้าวไปที่หลัง ปวดร้าวไปที่ต้นขา

Associated symptom

อาการอื่นๆ ที่เกิดร่วมกับอาการปวดท้อง

เช่น ไข้ อาเจียน น้ำหนักลดท้องเสีย



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

➤ ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness, P.I.)

Factor

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

- อาการนำก่อนปวด
- ปวดมากเวลาไหนเป็นพิเศษ
- อะไรทำให้อาการดีขึ้น

Progression

- การดำเนินการของอาการปวด
- ได้ไปรับการรักษาที่ไหนมาก่อนไหม



การชักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการชักประวัติ

- 1 เดือน มีอาการจุกแน่นท้องหลังรับประทานอาหาร แน่นมากบริเวณท้องด้านบน รับประทานอาหารได้น้อย เหนื่อยอ่อนเพลียมากหลังจากการทำงาน
- 2 สัปดาห์ มีอาการจุกแน่นท้องตลอดเวลา และมีอาการจุกแน่นมากหลังรับประทานอาหาร รับประทานอาหารได้น้อย นอนไม่ค่อยหลับ เหนื่อยอ่อนเพลียตลอดเวลา ซึ่อยากแก้ปวดท้องและยาช่วยย่อยอาหารมารับประทาน อาการจุกแน่นท้องดีขึ้น
- 3 วัน มีอาการจุกแน่นท้องตลอดเวลา และมีอาการจุกแน่นมากหลังรับประทานอาหาร โดยเฉพาะหลังรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เนื้อติดมัน อาหารผัดทอด จะมีอาการปวดร่วมกับอาการจุกแน่นมากขึ้น ไปรับการรักษาที่คลินิกใกล้บ้าน ได้ยาแก้ปวดท้อง ยารักษาแผลในกระเพาะอาหาร และ ยาช่วยย่อยอาหาร อาการทุเลา
- 1 วัน มีอาการจุกแน่นและปวดมากตลอดเวลา ปวดบิดเป็นพักๆ บริเวณใต้ชายโครงด้านขวา อาการจะรุนแรงมากขึ้นหลังรับประทานอาหารประเภทผัดทอด นอนไม่ค่อยหลับ เหนื่อยอ่อนเพลียตลอดเวลา รับประทานยาอาการไม่ดีขึ้น จึงมาโรงพยาบาล



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past history)

- ประวัติเคยเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรมาบ้าง
- ประวัติการผ่าตัด
- ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ
- ประวัติการแพ้
- ประวัติการติดเชื้อ
- ประวัติโรคเลือด
- ประวัติโรคประจำตัว

ระบุชื่อโรคที่เคยเป็น เป็นเมื่อไร
นานเท่าใด รักษาที่ไหน และอย่างไร



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

ประวัติส่วนตัว (Personal History)

- อายุ เพศ อาชีพ
- ความเชื่อ ทัศนคติ
- ชีวิตความเป็นอยู่
- พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอนหลับพักผ่อน
- การใช้สารเสพติด (เช่น เหล้า บุหรี่)
- สิ่งแวดล้อม

ประวัติส่วนตัว สามารถช่วยในการวินิจฉัยและการรักษาโรคของผู้ป่วยได้



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

ประวัติครอบครัว (Family History)

โรคทางกรรมพันธุ์

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคมะเร็ง
- โรคหอบหืด
- โรคธาลัสซีเมีย

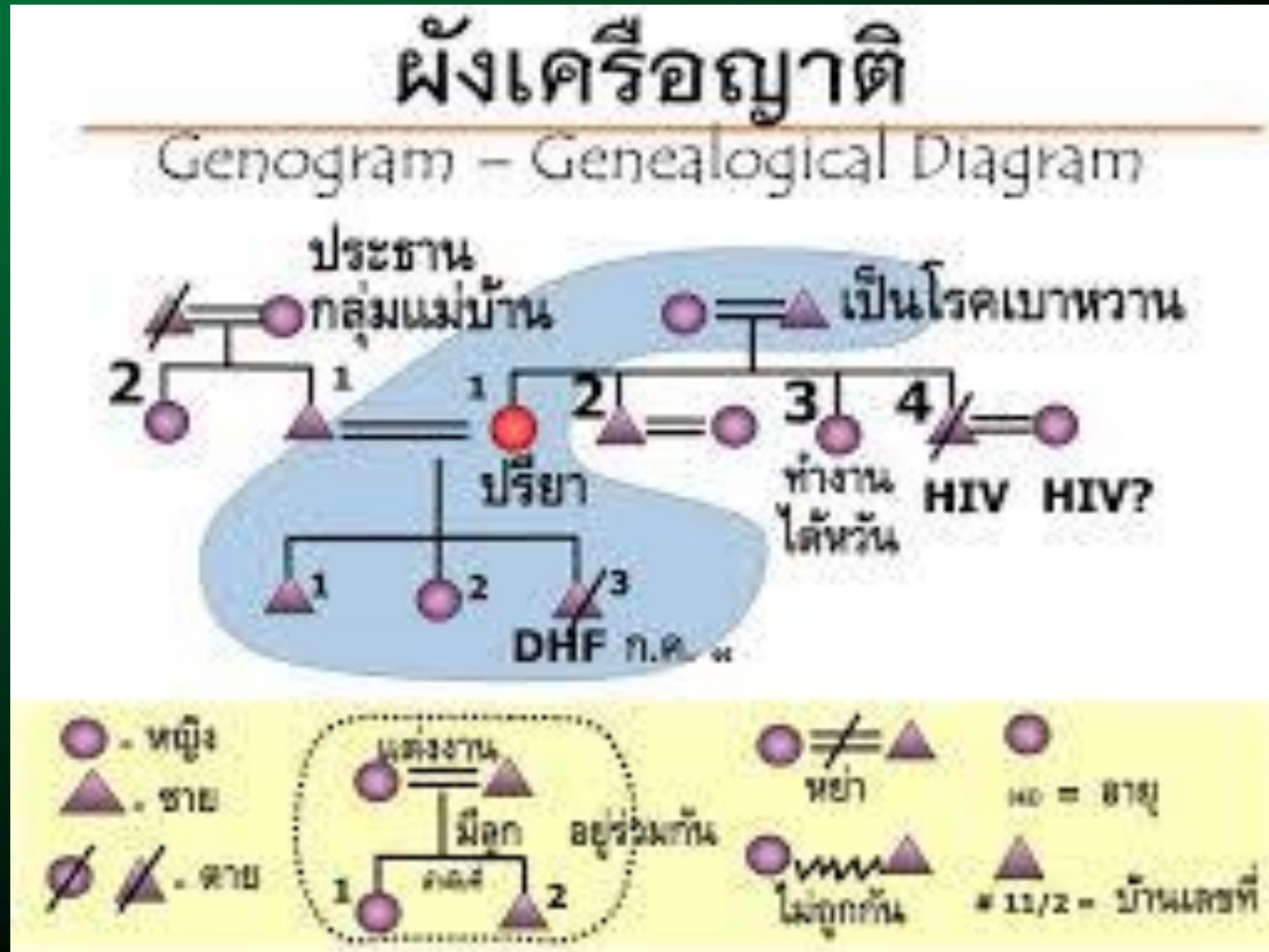
ถ้ามีประวัติว่า พ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา และพี่น้อง คนหนึ่งคนใดเป็นอยู่ก็อาจช่วยยืนยันว่าผู้ป่วยก็อาจเป็นโรคเดียวกันก็ได้



การซักประวัติ

2. ข้อมูลที่ต้องใช้ในการซักประวัติ

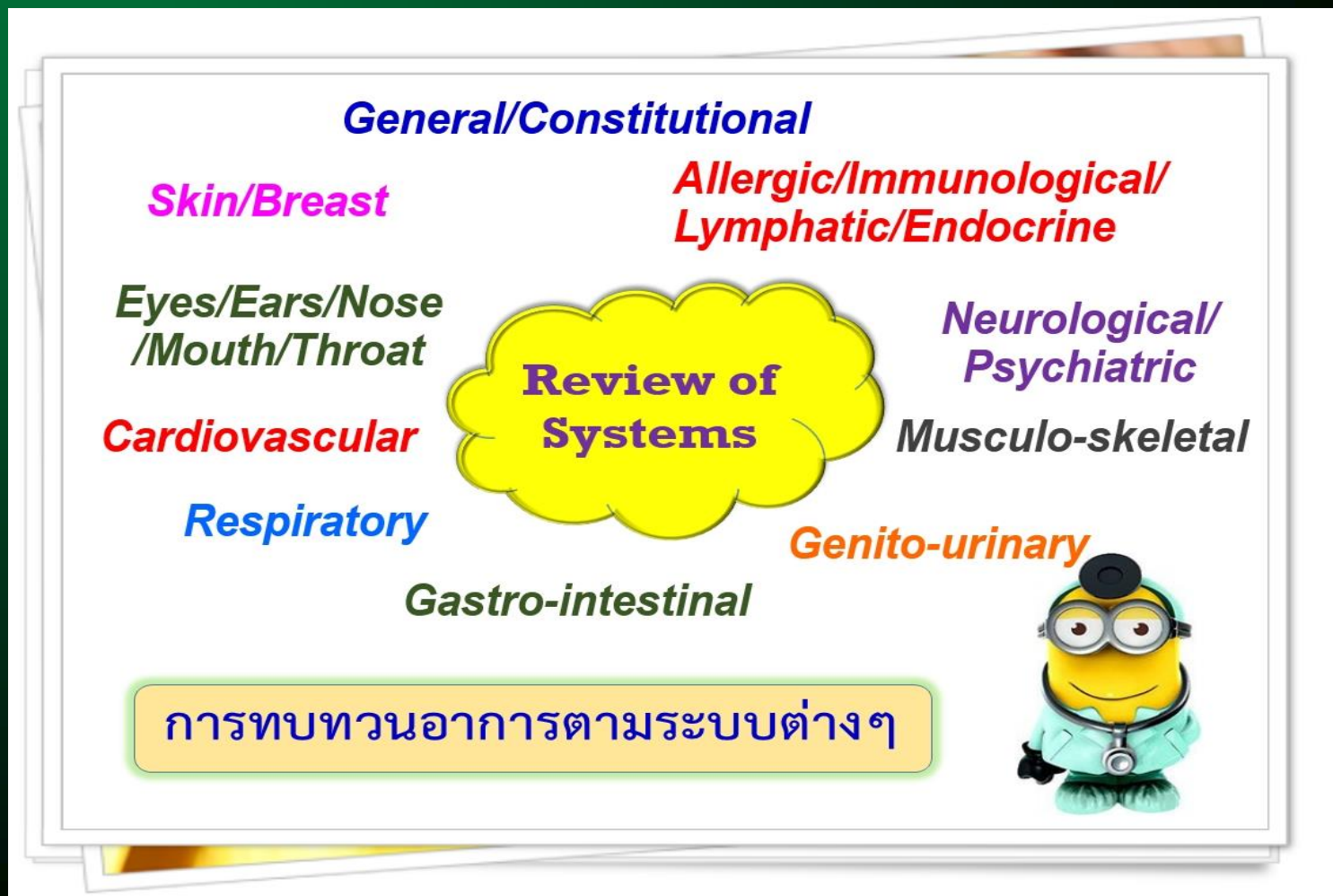
ประวัติครอบครัว
(Family History)





การซักประวัติ

3. การทบทวนอาการตามระบบ (Review of systems)





การซักประวัติ

3. การทบทวนอาการตามระบบ (Review of systems)

ลักษณะทั่วไป : น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นหรือลดลง อ่อนเพลีย
นอนหลับไหม กินได้ไหม

ผิวหนัง ผม เล็บ : สีผิว อุณหภูมิร่างกาย เหงื่อออกมากเกินไป ผื่นคัน
รอยโรคบนผิวหนัง เล็บ ผมมีรังแคไหม

ศีรษะ : ศีรษะล้าน มีผมร่วง บาดแผล อาการคอแข็งไหม

ตา : มองเห็นชัดเจนไหม อาการปวดตา ตาแดง ตามัว เคืองตา
น้ำตาไหล ต้อกระจก ต้อหินไหม สวมแว่นตากันแดดไหม

หู : การได้ยินชัดเจนไหม ปวดหู มีเสียงในหู มีน้ำหนองหรือน้ำไหล
ออกจากหูไหม

จมูก : เป็นหวัดคัดจมูก คันจมูก ปวด จาม หายใจกลืนเหม็น
เลือดกำเดาไหล

ปากและฟัน : ปากเป็นแผล ปวดฟัน ฟันผุ เลือดออก ลิ้นชา



การซักประวัติ

3. การทบทวนอาการตามระบบ (Review of systems)

คอ : เจ็บคอ กลืนปกติไหม ก่อน คอพอก

หน้าอก : เจ็บหน้าอก ไข้ ก่อน เคยถูกกระแทก บาดเจ็บ

ระบบหายใจ : อาการหายใจลำบาก ไอ เสมหะ หายใจมีเสียงหวีด
นอนราบไม่ได้ โรคหอบหืด วัณโรคมีไหม

เต้านม : มีก้อน มีอาการปวดหรือก้อนบวมไหม มีสารคัดหลั่ง หรือ
น้ำนมไหล รอยบวมของเต้านมมีไหม

ต่อมน้ำเหลือง : คลำได้ก้อนขนาดเท่าไหน กดเจ็บไหม

หัวใจและหลอดเลือด : มีหอบเหนื่อยตื่นขึ้นกลางดึกไหม อาการเจ็บ
หน้าอก เขียว อาการหัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตผิดปกติไหม
มีเส้นเลือดที่คอโป่งพองไหม



การซักประวัติ

3. การทบทวนอาการตามระบบ (Review of systems)

ระบบทางเดินอาหาร : อาการท้องอืด แน่นท้อง อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ท้องผูก ถ่ายเป็นเลือด อาการตัวตาเหลือง ท้องมาน ริดสีดวงทวาร แผลในกระเพาะอาหาร นิ่วในถุงน้ำดี

อวัยวะสืบพันธุ์เพศชาย : ปวดบริเวณลูกอัณฑะ ไข่เลื่อน ต่อมลูกหมากโต

อวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง : สารคัดหลั่งทางช่องคลอด ประจำเดือนมาปกติไหม อาการปวดประจำเดือนมีไหม เลือดออกทางช่องคลอด การตั้งครรภ์ การแท้งบุตร

ก้น ทวาร : ลักษณะการขับถ่าย ออกแรงเบ่งถ่ายอุจจาระและอุจจาระแข็ง ถ่ายแข็งปนเลือด ท้องผูก ริดสีดวงทวาร



การซักประวัติ

3. การทบทวนอาการตามระบบ (Review of systems)

กระดูกและกล้ามเนื้อ : มีอาการบวม แดง ร้อนตามข้อ เคลื่อนไหวข้อลำบาก ข้อฝืด ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเป็นอย่างไร

ระบบประสาท : เคยมีอาการชัก อาการชาบริเวณหน้า หรือแขนขาบ้างไหม

ระบบโลหิต : เคยมีอาการเลือดออกแล้วหยุดยากไหม เคยได้รับเลือดหรือไม่

ระบบต่อมไร้ท่อ : ก่อนที่คอโตขึ้น ตาโปน มีอาการซีดร้อน ใจสั่น เหงื่อออกมาก กินจุบ๋อย น้ำหนักลด เคยเป็นเบาหวาน เคยเป็นคอพอกหรือไม่



การซักประวัติ

4. แบบแผนการประเมินภาวะสุขภาพ

11 แบบแผนสุขภาพของ กอร์ดอน Gordon's Functional Health Pattern



Marjory Gordon



แบบแผนที่ 1 การรับรู้และการดูแลสุขภาพ

- เป็นการรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินความคิด
- ความเข้าใจของผู้รับบริการที่มีต่อภาวะสุขภาพหรือการเจ็บป่วยของตนเอง
- ผลกระทบจากการเจ็บป่วยต่อการดำเนินชีวิตปกติ เช่น ผลกระทบต่อการหารายได้ ภาระในครอบครัว การกินอยู่หลับนอน ฯลฯ
- เกณฑ์ที่ผู้ป่วยใช้ในการประเมินความผิดปกติ
- ตลอดจนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพทั้งในภาวะปกติและการแก้ปัญหาการเจ็บป่วยภายใต้สภาพชีวิตความเป็นอยู่ของเขา
- ข้อจำกัด เงื่อนไขและปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และการดูแลสุขภาพ เช่น ข้อจำกัดทางกาย ฐานะความเป็นอยู่ ช่องทางและความสามารถในการเรียนรู้หรือปรับตัวเพื่อหาวิธีการแก้ปัญหา ฯลฯ



แบบแผนที่ 2 โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร

- เป็นการประเมินพฤติกรรม และการปรับตัวในเรื่องการกินของผู้ป่วยทั้งในภาวะปกติและขณะเจ็บป่วย เช่น ปรับเวลา ปรับอาหารให้สอดคล้องกับงานที่ทำ สภาพแวดล้อม หรือสภาพร่างกาย โรค หรือการเจ็บป่วยของตนเอง
- มุมมอง(ความคิด)ของผู้ป่วยที่มีต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภค และการเผาผลาญสารอาหารของตนเอง เช่น การดื่มเหล้า การกินอาหารขยะ การกินไม่เป็นเวลา เป็นต้น
- ประเมินผลของความเจ็บป่วยที่มีผลต่อเรื่องกิน เช่น ทำให้เบื่ออาหาร กลืนลำบาก



แบบแผนที่ 2 โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร

- ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น เช่น การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัว ความอยากอาหาร
- ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อไม่สามารถกินอาหารที่ตนเองเคยชอบ หรือไม่สามารถควบคุมตนเองในเรื่องการกินได้ตามที่ได้รับคำแนะนำ เช่น กังวล กลัว ว่าจะมีอาการรุนแรงขึ้น เกรงจะถูกตำหนิ
- ผลการตรวจร่างกายเกี่ยวกับภาวะ โภชนาการและระบบย่อยอาหาร (ผิวหนัง ความยืดหยุ่น ความชื้น บวมหรือไม่ ผม เล็บ ช่องปาก ตา ฟัน คอ ท้อง ลักษณะทั่วไป มีก้อน/กดเจ็บหรือไม่ ต่อม้ำเหลือง ต่อมน้ำไทรอยด์)
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้อง



แบบแผนที่ 3 การข้บถ่ย

- เป็นการประเมินกระบวนการข้บถ่ย ลักษณะ ปริมาณ จำนวนครั้ง ของของเสียทุกประเภทออกจากร่างกายทั้งอุจจาระ ปัสสาวะ น้ำและอิเล็กโตรไลต์
- ปัจจัยส่งเสริม ปัจจัยเสี่ยงและอุปสรรคต่อการข้บถ่ย
- การเปลี่ยนแปลงกระบวนการข้บถ่ยอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วย และการปรับตัวเพื่อแก้ไขปัญห
- ผลการตรวจร่างกายเกี่ยวกับการข้บถ่ย ตรวจท้อง ระบบข้บถ่ย ปัสสาวะ บริเวณรอบทวารหนักและการทำงานของลำไส้
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจพิเศษที่เกี่ยวข้อง



แบบแผนที่ 5 การพักผ่อนนอนหลับ

- เป็นการประเมินการนอนหลับ และการพักผ่อน (Relax) ของผู้รับบริการ
- ปัจจัยส่งเสริมและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการนอน
- ความรู้สึกละผลกระทบที่เกิดขึ้นเมื่อไม่สามารถนอนหลับและพักผ่อนได้ตามความต้องการ
- การปฏิบัติตนให้รู้สึกผ่อนคลาย มีวิธีทำให้ตนรู้สึกผ่อนคลาย/หายเครียดอย่างไรบ้าง สังเกตพฤติกรรมการผ่อนคลาย เช่น การทำสมาธิ การอ่านหนังสือ เป็นต้น



แบบแผนที่ 6 สถิติปัญญาและการรับรู้

- เป็นการประเมินความสามารถในการรับรู้และตอบสนองต่อสิ่งเร้า ทั้งเรื่องการได้ยิน การมองเห็น การได้กลิ่น การรับรส และการรับรู้ความรู้สึกทางผิวหนัง
- ความสามารถทางสติปัญญาเช่น ความจำ การคิด การตัดสินใจ การเรียนรู้ การแก้ไขปัญหา
- ผลการตรวจร่างกายเกี่ยวกับความสามารถในการอ่านและการเขียน หนังสือ/ความจำ/การรับรู้ต่อบุคคล สถานที่ และเวลา/ลักษณะการตอบโต้/การใช้ภาษา/การได้ยิน/การมองเห็น/การได้กลิ่น/การสัมผัส/อาการเหน็บชา/เจ็บปวด/ระดับความรู้สึกตัว/
Nuerological signs/Reflex



แบบแผนที่ 7 การรู้จักตนเองและอัตมโนทัศน์

- เป็นการประเมินความคิด ความรู้สึก ความเข้าใจของผู้รับบริการที่มีต่อตนเอง เช่น คุณค่า ความภาคภูมิใจ ความมั่นใจในตนเอง ภาพลักษณ์ ความสามารถ ฯลฯ ทั้งในภาวะปกติและในขณะที่เจ็บป่วยที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพและการรับรู้ความเจ็บป่วยของตนเอง
- ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อไม่สามารถทำในสิ่งที่ตนเองต้องการ หรือไม่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้เนื่องด้วยข้อจำกัดต่างๆ เช่น ความรู้สึกต่อรูปร่างหน้าตา ความรู้สึกต่อความสามารถ



แบบแผนที่ 7 การรู้จักตนเองและอัตมโนทัศน์ (ต่อ)

- ความรู้สึกผิดที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยของตนเอง หรือ
ความรู้สึกท้อแท้หมดหวัง
- สังเกตพฤติกรรมที่แสดงถึงความสนใจในรูปร่างหน้าตาตนเอง
การปิดบังอวัยวะบางส่วน การเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น สีหน้า
ท่าทางที่แสดงความภาคภูมิใจ/การท้อแท้สิ้นหวัง



แบบแผนที่ 8 บทบาทและสัมพันธภาพ

- เป็นการประเมินบทบาทและสัมพันธภาพของผู้ป่วยต่อบุคคลอื่น ทั้งภายในและภายนอกครอบครัวที่อาจส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย เช่น การที่ต้องรับผิดชอบชีวิตของทุกคนในครอบครัว ทำให้สนใจแต่เรื่องทำมาหากิน ไม่ได้คิดถึงเรื่องมารักษาที่โรงพยาบาลหรือมาตรวจตามนัด
- ผลของความเจ็บป่วยที่มีต่อบทบาทและสัมพันธภาพต่อบุคคลอื่น เช่น บทบาทหน้าที่ของตนเองที่มีต่อคนในครอบครัวลดลง แยกตัวออกจากสังคม ติดต่อกับเพื่อนน้อยลง เนื่องจากข้อจำกัดทางกาย หรือมีภารกิจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น



แบบแผนที่ 8 บทบาทและสัมพันธภาพ

- ความรู้สึกและความคิดเห็นที่มีต่อการปรับเปลี่ยนบทบาทและการร่วมกิจกรรมพบกับบุคคลอื่น
- การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ สัมพันธภาพกับคนในครอบครัว ขณะป่วย ขณะที่ไม่สบายอยู่นี้ใครรับผิดชอบงานในบ้านแทนคุณ ความรู้สึกของสมาชิกในครอบครัวต่อการเจ็บป่วยครั้งนี้ บุคคลที่ช่วยเหลือขณะเจ็บป่วยครั้งนี้
- การเปลี่ยนแปลงของบทบาทหน้าที่ สัมพันธภาพในอาชีพขณะป่วย ขณะป่วยนี้กระทบต่ออาชีพการงานหรือไม่ อย่างไร



แบบแผนที่ 9 เพศและการเจริญพันธุ์ (พิจารณาตาม ความเหมาะสมกับอายุและสถานการณ์)

- เป็นการประเมินการประเมินการเปลี่ยนแปลงทางกายที่แสดง
ลักษณะทางเพศ พฤติกรรมทางเพศที่เบี่ยงเบนไปจากปกติ
ตลอดจนอิทธิพลทางสังคม การเลี้ยงดู และสิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลต่อ
พฤติกรรมทางเพศ ผลกระทบของความเจ็บป่วยที่มีต่อการมี
เพศสัมพันธ์
- ความรู้สึกที่เกิดขึ้นกับตนเองและคู่ของตนเอง
- เพศสัมพันธ์ (ถามในกรณีที่แต่งงานแล้ว มีปัญหาหรือไม่ ป้องกัน
โรคติดต่ออย่างไร)



แบบแผนที่ 9 เพศและการเจริญพันธุ์ (พิจารณาตามความเหมาะสมกับอายุและสถานการณ์)

- เพศหญิง (ประวัติกามีประจำเดือน ความผิดปกติขณะมีประจำเดือน ตกขาว ตกเลือด เป็นหนอง คัน มีก้อน ตุ่มหรือไม่ การคุมกำเนิด)
- เพศชาย (ปัญหาเกี่ยวกับอวัยวะสืบพันธุ์ หนอง คัน ต่อมลูกหมากโต ไข่เลื่อน มีก้อน/ตุ่มหรือไม่)
- พฤติกรรมที่แสดงออกเหมาะสมกับเพศหรือไม่ (สังเกตจากปฏิกิริยาท่าทาง การแต่งกาย คำพูดและปฏิสัมพันธ์กับบุคคลเพศเดียวกันและต่างเพศ)
- ผลการตรวจร่างกายระบบสืบพันธุ์ (เฉพาะกรณีที่มีข้อบ่งชี้ว่าอาจมีความผิดปกติ เพศหญิงตรวจเต้านม และอวัยวะเพศ เพศชายตรวจ



แบบแผนที่ 10 การปรับตัว และการเผชิญกับ ความเครียด

- เป็นการประเมิน ความรู้สึกหรือทุกข์ที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับความเครียด ทั้งในภาวะปกติและการเจ็บป่วย โดยเฉพาะความเครียดที่เกิดจากความเจ็บป่วย เช่น เผชิญกับความไม่สุขสบายทางกาย
- การเปลี่ยนแปลงบทบาท การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ฯลฯ ทำให้เกิดความรู้สึกทุกข์ ทรมาน รำคาญ เบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่มั่นใจ กลัว
- ความสามารถในการปรับตัว การแก้ปัญหา บริบทแวดล้อมที่เอื้อหรือเป็นอุปสรรคต่อการปรับตัว และกระบวนการเรียนรู้เพื่อการปรับตัวและการแก้ปัญหา



แบบแผนที่ 11 ความเชื่อ

- เป็นการประเมินภาวะความมั่นคงเข้มแข็งทางจิตใจ ซึ่งสะท้อนออกมาทางความคิดและพฤติกรรมที่แสดงออกต่อสิ่งที่ตนเองคิดว่าความหมายต่อการดำเนินชีวิตของตนเอง และการดูแลสุขภาพ เช่น การกราบไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่ตนใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวทางจิตใจเพื่อขอให้ท่านปกป้องคุ้มครองภัยอันตราย
- การงดเว้นของเสลดเพราะเชื่อว่าจะทำให้อาการกำเริบมากขึ้น



แบบแผนที่ 11 ความเชื่อ

- ✓ การแสวงหาวิธีการรักษาต่างๆที่เชื่อว่าจะทำให้อาการหรือความเจ็บป่วยของตนดีขึ้น
- ✓ ต้องการสวดมนต์ไหว้พระหรือปฏิบัติอะไรเกี่ยวกับศาสนาบ้าง หรือไม่ขณะที่อยู่โรงพยาบาล สังเกตสิ่งที่นับถือบูชา เช่น ห้อยพระ ใส่เครื่องราง รอยสัก พวงมาลัย เป็นต้น
- ✓ ศาสนามีความสำคัญต่อชีวิตหรือไม่ และสามารถช่วยเมื่อมีปัญหา/ความยากลำบากหรือไม่



การตรวจร่างกาย (Physical Examination)



การตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกาย

เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความสามารถ
ในการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย

เพื่อทราบความปกติและผิดปกติใน
หน้าที่และโครงสร้างของร่างกาย อันเป็นการ
ตรวจสอบยืนยันข้อมูลที่ได้จากการซักประวัติ



การตรวจร่างกาย

เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจประกอบด้วย

1. ไฟฉาย
2. ไม้กดลิ้น
3. เครื่องวัดความดันโลหิตสูง
4. หูฟัง
5. ไม้เคาะเข่า
6. เครื่องส่องหูหรือตา
7. เครื่องมือวัดความยาว
ความสูง
8. ปรอท
9. เข็มและสำลีสำหรับทดสอบ
ทางประสาท
10. นาฬิกา ที่สามารถบอกวินาทีได้
11. ส้อมเสียง
12. เครื่องชั่งน้ำหนัก



การตรวจร่างกาย

- การวัดสัญญาณชีพ
- การตรวจร่างกายประกอบด้วย

การดู (Inspection)

การฟัง (Auscultation)

การคลำ (Palpation)

การเคาะ (Percussion)



การตรวจร่างกาย

การดู (Inspection)



เป็นการใช้สายตาสำรวจดูส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยมีจุดมุ่งหมายในการสำรวจ คือ ต้องทราบลักษณะปกติของสิ่งที่จะตรวจ และสังเกตสิ่งที่ผิดปกติ

การดูทำในทุกส่วนของการตรวจ เช่น ดูลักษณะหน้าตา ดูลักษณะทรวงอก ดูลักษณะการหายใจ ดูลักษณะการเดินการทรงตัว เป็นต้น



การตรวจร่างกาย

การฟัง (Auscultation)



เป็นการตรวจโดยการฟัง ใช้หูฟัง (Stethoscope) ช่วย เช่น การฟังเสียงหายใจ เสียงหัวใจ เสียงการเคลื่อนไหวลำไส้ หรือฟังโดยไม่ใช้เครื่องมือ เช่น การฟังเสียงไอ





การตรวจร่างกาย

การคลำ (Palpation)

เป็นการตรวจโดยใช้ความรู้สึกสัมผัสของนิ้วมือ หรือ ฝ่ามือหรือทั้งสองอย่าง เพื่อคลำลักษณะของอวัยวะ การตึงสะท้อน ความรู้สึกเจ็บเมื่อถูกกด ขนาด รูปร่าง ความอ่อน ความแข็ง รวมทั้งอุณหภูมิบริเวณที่คลำ

- การคลำด้วยปลายนิ้ว ใช้กับอวัยวะขนาดเล็กไม่ใหญ่
- การคลำด้วยฝ่ามือเมื่อต้องการประเมินการเคลื่อนไหวของอวัยวะใต้ฝ่ามือ



การตรวจร่างกาย

การคลำ



คลำตื้น (Light Palpable)
วางฝ่ามือลงบนหน้าท้อง
กดลึกประมาณ 1 ซม. เลื่อน
และกดทั่วหน้าท้อง
การเคลื่อนไหวของมือ
อยู่ที่ข้อมือ ไม่ใช่ปลายมือ

คลำลึก (Deep Palpable) ใช้มือเดียว
หรือ สองมือก็ได้ การใช้สองมือทำ
โดยใช้มือที่ไม่ถนัดวางบนหน้าท้อง
มือที่ถนัดทับบนมือที่ไม่ถนัด ใช้มือ
ด้านบนกดมือด้านล่างรับสิ่งสัมผัส
จากมือด้านล่าง



การตรวจร่างกาย

การเคาะ (Percussion)

เป็นการตรวจโดยการเคาะลงบนอวัยวะที่ต้องการตรวจ
พร้อมทั้งฟังเสียงที่ได้จากการเคาะ เสียงที่ได้จะบอกถึงความ
ทึบ ความกลวง ของอวัยวะที่เคาะ

จากหลักการที่ว่า

การเคาะบนอวัยวะมีความหนาแน่น



เสียงได้ยินจะทึบ

การเคาะบนอวัยวะมีความหนาแน่นน้อย



เสียงได้ยินจะโปร่ง



การตรวจร่างกาย

เสียงที่เกิดจากการเคาะ

ตัวอย่างตำแหน่ง

เสียงราบ (Flatness) ➡ การเคาะที่ตื้นๆ

เสียงทึบ (Dullness) ➡ การเคาะที่ตับ

เสียงก้อง (Resonance) ➡ การเคาะที่ปอด (ปกติ)

เสียงก้องมาก (Hyperresonance) ➡ การเคาะที่ปอดที่มีถุงลมโป่งพอง

เสียงโปร่ง (Tympany) ➡ การเคาะกระเพาะอาหารที่ว่าง



การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ





การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การเก็บส่งตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ

หมายถึง

การตรวจสิ่งตรวจ (specimens) ของผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วยเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ เสมหะ น้ำจากช่องว่างของอวัยวะต่างๆ รวมทั้งชิ้นเนื้อ ในอวัยวะนั้นๆ ซึ่งจะวิเคราะห์ทั้ง คุณภาพ (quality) และปริมาณ (quantity)



การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

Steps in Laboratory Diagnostic

Collection

- What ?
- Site ?
- When ?
- Method ?
- Quantity ?

Transport

- Container ?
- Identity ?
- Timing ?
- Condition ?

Investigation

- Direct Exam
- Culture
- Identification
- Susceptibility
- Automation ?
- Lab. test



การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

หลักการสำคัญที่พึงระลึกอยู่เสมอ

1. SAFETY

- สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองพื้นฐาน
เสื้อคลุม, ถุงมือ, แว่นตา, mask ฯลฯ
- ศึกษาคู่มือและวิธีการเก็บให้เข้าใจ
- การตรวจสอบรายการและฉลากให้ครบถ้วน
ชื่อ-สกุล-HN-ward, รายการตรวจ, ชนิดสิ่งส่งตรวจ
- เตรียมอุปกรณ์ให้ครบถ้วน
อุปกรณ์เก็บตัวอย่าง, ภาชนะบรรจุ, ถังขยะ
- ปฏิบัติตามหลัก **Standard precaution** โดยรำลึกเสมอว่า
สิ่งส่งตรวจทุกชนิดอาจมีเชื้อจุลินทรีย์ที่สามารถก่อโรคได้





การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

หลักการสำคัญที่พึงระลึกอยู่เสมอ

2. SELECTION AND COLLECTION

- หลีกเลียงบริเวณที่มีการปนเปื้อนของแบคทีเรียประจำถิ่น (Normal flora) เช่น บริเวณผิวหนัง, โพรงจมูก-ลำคอ, อวัยวะสืบพันธุ์
- เลือกตำแหน่งของสรีระที่ต้องการให้ถูกต้อง
- เก็บให้ได้ปริมาณ / ปริมาณ ที่เพียงพอต่อการตรวจ
- ใส่ในภาชนะบรรจุที่ถูกต้อง, ปิดจุกป้องกันการแพร่เชื้อและไม่มีการรั่วซึม
- ติดฉลากให้มีรายละเอียดครบถ้วน สมบูรณ์
- เขียนรายละเอียดการส่งตรวจให้ครบถ้วน ชัดเจน



การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

หลักการสำคัญที่พึงระลึกอยู่เสมอ

3. PRESERVATION AND TRANSPORTATION

- ใช้ภาชนะเก็บสิ่งส่งตรวจให้ถูกต้อง
- เก็บสิ่งส่งตรวจในสถานะที่เหมาะสม

ปัสสาวะ เก็บตู้เย็น ไม่เกิน 24 ชม. ส่งภายในวันเดียวเก็บที่อุณหภูมิห้อง

CSF, Eye, Vg, Penis ห้ามแช่ตู้เย็น

- นำส่งในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในคู่มือ
- นำส่งในสถานะที่เหมาะสม
- ควรมีกระติกบรรจุน้ำแข็ง ส่งสิ่งส่งตรวจ





การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

Specimen rejection criteria

- นำส่งในสภาวะอุณหภูมิที่ไม่เหมาะสม
- ใช้ภาชนะบรรจุหรือtransport media ผิดประเภท
- นำส่งผิดเวลา – ล่าช้าเกินกว่า ที่กำหนดในคู่มือ
- การติดฉลากผิดพลาดหรือไม่สมบูรณ์
- ภาชนะแตกชำรุดหรือรั่วซึม
- สิ่งส่งตรวจแห้ง หรือ ปริมาณไม่เหมาะสม
- ใส่ในน้ำยา fixative เช่น Formalin
- Duplicate sample in 24h. Period (urine, sputum, rectal swab)





การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ปัญหาที่พบในการรับส่งตรวจ

- เก็บตัวอย่างผิดคน (identification)
- ใช้ภาชนะไม่ถูกชนิด (Container)
- นำส่งผิดเวลา / อุณหภูมิไม่เหมาะสม (Transport)
- ไม่สามารถแยกด่วน – ไม่ด่วน ได้ (Ergent)
- ปริมาณไม่ถูกต้อง – พอเพียง (Volume)
- ใบนำส่งไม่ถูกต้อง (Request form)
- ตัวอย่างอยู่ในสภาพไม่เหมาะสมต่อการตรวจ (Quality)
- label ไม่ชัดเจน / ผิด (Labeling)

เปลี่ยนชนิด
ขวด/หลอด
บ่อย

เปลี่ยน
พยาบาล/
แพทย์/
เจ้าหน้าที่ใหม่

มี Lab ใหม่มา
อีกแล้ว ไม่รู้จัก

การเขียนใบนำส่งที่ถูกต้อง

๕๐ – ๕๑, HN, Ward

วันที่ – เวลา เก็บสิ่งส่งตรวจ

ยาที่ผู้ป่วยได้รับ / ต้องการ

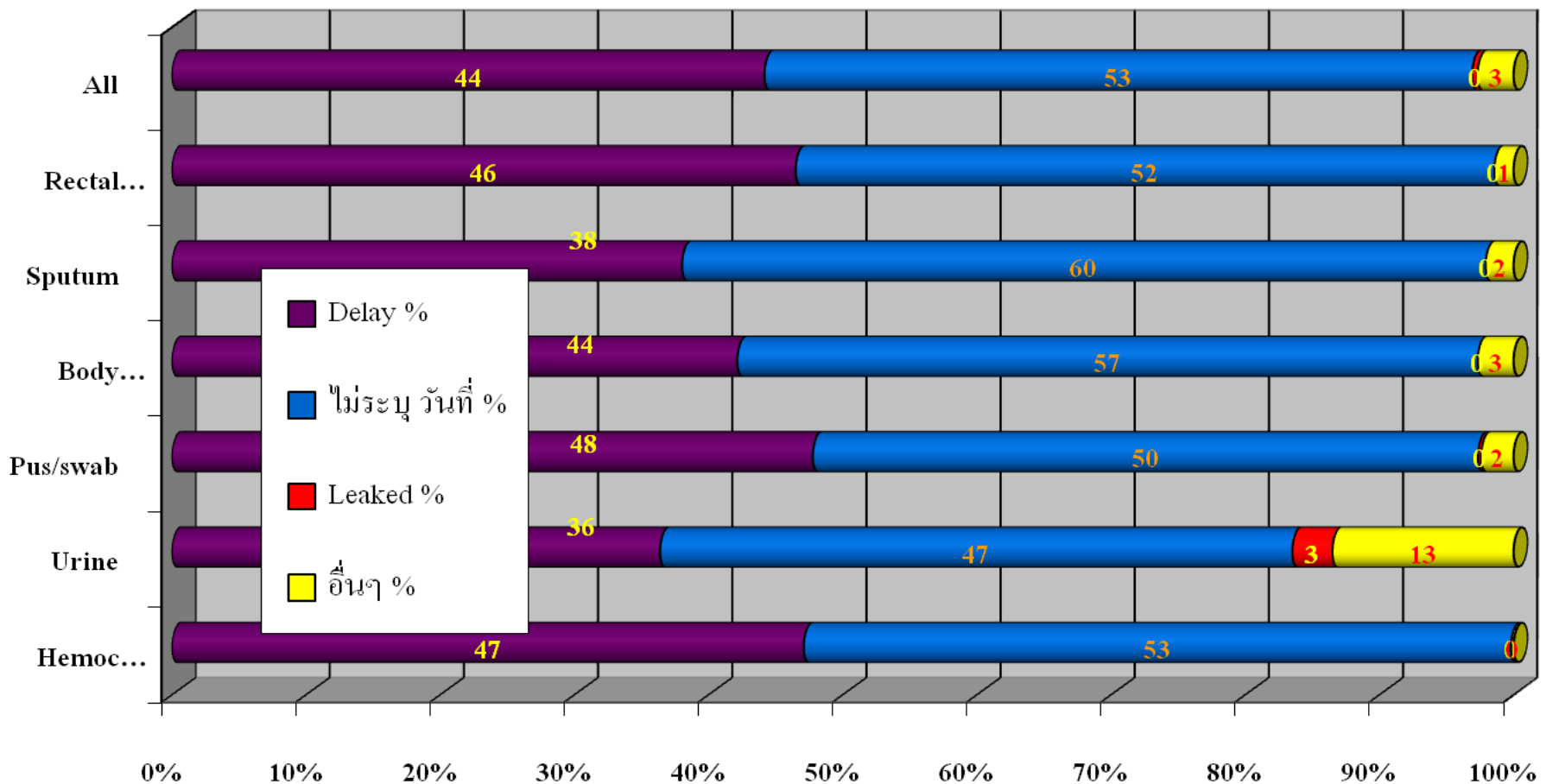
Type of Specimen

รายการตรวจ

แพทย์ผู้ส่งตรวจ



สถิติส่งส่งตรวจที่ไม่เป็นตามข้อกำหนด





ANY QUESTION ????