

การประเมินภาวะสุขภาพ และการวินิจฉัยแยกโรค



อ.ยงยุทธ บรรจง
ภาควิชาการพยาบาลชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

การประเมินสุขภาพ

กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล

- การสัมภาษณ์
- สังเกต
- ตรวจร่างกาย
- ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ ระบุภาวะสุขภาพ
วินิจฉัยแยกโรค

ข้อมูลที่ต้องการจากการซักประวัติ

- รายละเอียดทั่วไป (Introductory data)
- อาการสำคัญ (Chief complaint)
- ประวัติปัจจุบัน (Present illness)
- ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past history)
- ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (Family history)
- ประวัติส่วนตัว (Personal history)
- การทบทวนอาการตามระบบ (Review of systems)
- การตรวจร่างกาย (Physical Examination)

รายละเอียดทั่วไป (Introductory data)

- ชื่อ เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา สถานที่อยู่ วันเดือนปีเกิด อาชีพ ระดับการศึกษา

อาการสำคัญ (Chief complaint)

หมายถึง อาการที่เป็นสาเหตุนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล

- ระบุอาการหลักเพียง**1-2** อาการ และระยะเวลาที่เจ็บป่วย เช่น **“ไข้ ปวดศีรษะ ก่อนมา 1 วัน”**
- ควรใช้คำพูดเต็มของผู้ป่วย
- **ไม่ควรแปลความหมายหรือระบุว่าเป็นชื่อโรค**

ประวัติปัจจุบัน (Present illness)

- เป็นการซักต่อจากอาการสำคัญ
- ถามถึงอาการและเหตุการณ์ต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันตามลำดับอาการที่เกิดขึ้น

ไข ปวดศีรษะ → จุดเริ่มต้น

กลุ่มอาการปวดท้อง

การซักประวัติ

ยึดหลัก **LODCRAFP**

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

Location ตำแหน่งที่ปวดท้อง

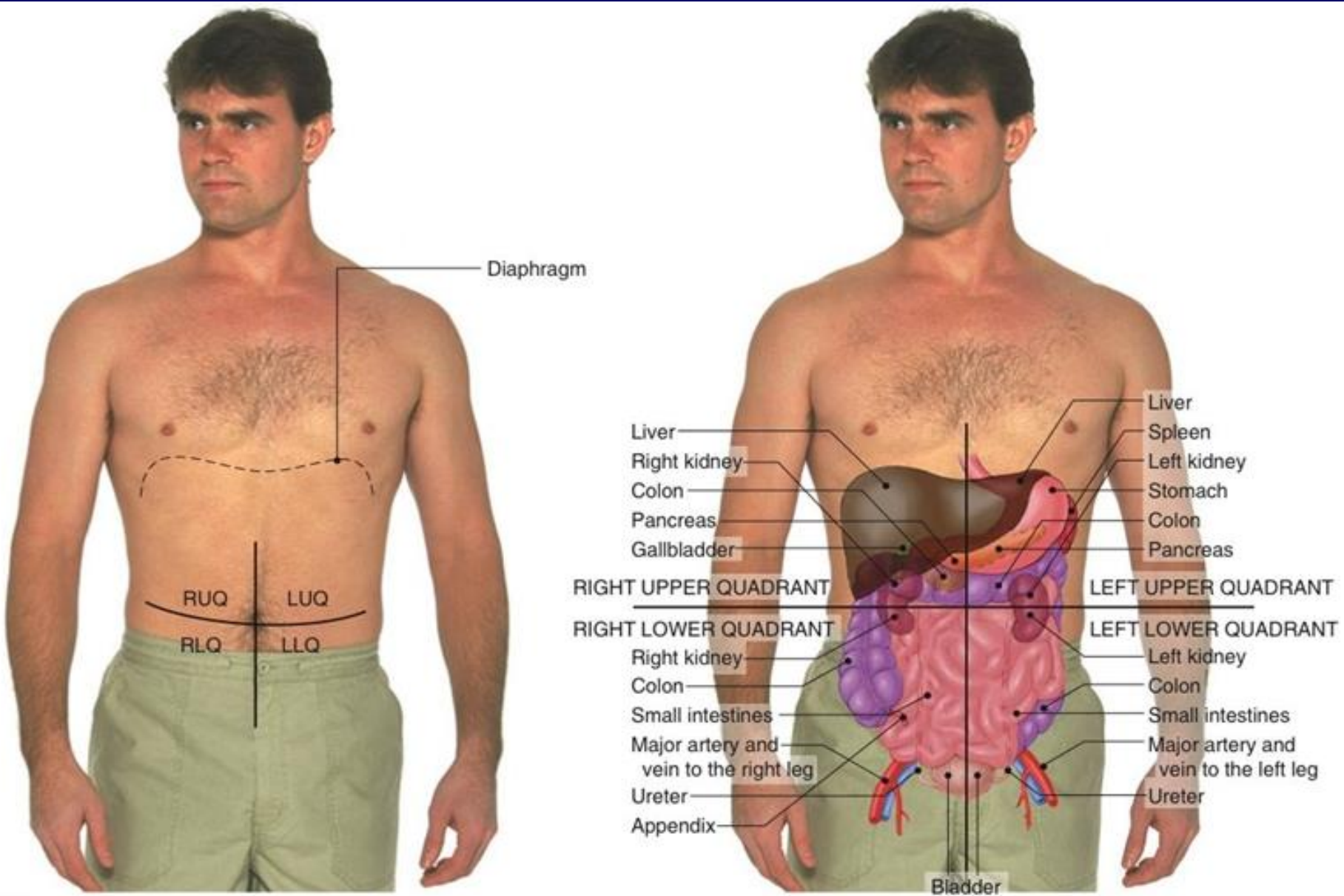


Figure 4-3 • Abdominal quadrants.

Onset

เวลาที่เริ่มเป็น

Duration

ระยะเวลาที่มีอาการ กี่นาที / ชั่วโมง

Characteristics

ลักษณะอาการปวดท้อง

Radiation

อาการปวดร้าว

เช่น ปวดร้าวไปที่หลัง ปวดร้าวไปที่ต้นขา

Associated symptom

อาการอื่นๆ ที่เกิดร่วมกับอาการปวดท้อง

เช่น ไข้ อาเจียน น้ำหนักลดท้องเสีย

Factor

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

- อาการนำก่อนปวด
- ปวดมากเวลาไหนเป็นพิเศษ
- อะไรทำให้อาการดีขึ้น

Progression

- การดำเนินการของอาการปวด
- ได้ไปรักษาที่ไหนมาก่อนไหม

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past history)

- ประวัติเคยเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรมาบ้าง
- ประวัติการผ่าตัด
- ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ
- ประวัติการแพ้
- ประวัติการติดเชื้
- ประวัติโรคเลือด

ระบุชื่อโรคที่เคยเป็น เป็นเมื่อไร
นานเท่าใด รักษาที่ไหน และรักษาอย่างไร

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (Family history)

โรคติดต่อ

- วัณโรคปอด
- ตับอักเสบบ

อาจพบเป็นติดต่อกันภายในครอบครัวได้

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (Family history)

โรคทางกรรมพันธุ์

- โรคเบาหวาน
- โรคความดันโลหิตสูง
- โรคมะเร็ง
- โรคหอบหืด
- โรคธาลัสซีเมีย

ถ้ามีประวัติว่า พ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า
น้า อา และพี่น้อง คนหนึ่งคนใดเป็นอยู่ก็อาจช่วย
ยืนยันว่าผู้ป่วยก็อาจเป็นโรคเดียวกันก็ได้

ประวัติส่วนตัว (Personal history)

- อายุ เพศ อาชีพ
- ความเชื่อ ทัศนคติ
- ชีวิตความเป็นอยู่
- พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การดื่ม
- การเสพติด (เช่น เหล้า บุหรี่)
- สิ่งแวดล้อม

ประวัติส่วนตัว (Personal history)

ประวัติการเจริญเติบโตและพัฒนาการ

ประวัติการมีประจำเดือนและการตั้งครรภ์

ประวัติส่วนตัวสามารถช่วยในการวินิจฉัยและการรักษาโรคของผู้ป่วยได้

การทบทวนอาการตามระบบ (Review of systems)

คือ

การถามอาการเจ็บป่วย ความผิดปกติส่วนต่างๆ ของร่างกาย ตั้งแต่ศีรษะไปจดเท้า ที่ผู้ป่วยยังไม่ได้เล่าให้ฟัง

เช่น

- **ศีรษะ** : ผมร่วงไหม ปวดศีรษะหรือไม่
- **ตา** : ยังมองเห็นดีไหม ตาอักเสบบ่อเยไหม ปวดตาไหม
- **หู** : ได้ยินดีไหม มีน้ำหรือหนองไหลจากหูไหม ปวดหูไหม

เป็นต้น

การตรวจร่างกาย (Physical Examination)

- การวัดสัญญาณชีพ
- การตรวจร่างกายประกอบด้วย
 - การดู
 - การคลำ
 - การเคาะ
 - การฟัง

การตรวจร่างกาย (Physical Examination)

Vital Signs

General appearance

ตรวจตามระบบต่างๆ

รวบรวมประเด็นปัญหา

- **อาการสำคัญ**
- **ประวัติความเจ็บป่วยปัจจุบัน**
- **ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต**
- **ประวัติครอบครัว**
- **ประวัติส่วนตัว**
- **การทบทวนอาการตามระบบ**
- **การตรวจร่างกาย**

Positive finding

จากประวัติผู้ป่วย	จากการตรวจร่างกาย
Subjective	Objective

Negative finding

จากประวัติผู้ป่วย	จากการตรวจร่างกาย
Subjective	Objective

Problem List

- รวบรวมประเด็นปัญหาที่จะนำไปสู่การวินิจฉัยโรค
- เรียงลำดับจากความเป็นไปได้มากที่สุดไปสู่น้อยสุด

Problem List



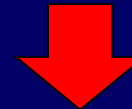
วิเคราะห์ข้อมูล



Differential diagnosis
1.....2.....3.....4.....



Investigation for diagnosis



Final diagnosis

.....

การวิเคราะห์ Case เปรียบเทียบทฤษฎี

โรค.....	ทฤษฎีของโรค.....

Plan for treatment

**Plan for nursing care and
health education**

หลักการ D METHOD

D- Diagnosis

M- Medicine

E- Environment

T- Treatment

H- Health

O- Out patient

D- Diet

ANY QUESTION ?????