



อาจารย์ยงยุทธ บรรจง
สาขาการพยาบาลชุมชน

แนวคิดการประเมินภาวะสุขภาพ

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



ความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพ



การประเมินภาวะสุขภาพ เป็นการรวบรวมข้อมูลของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชนอย่างมีระบบรวมทั้งวิเคราะห์ แปลความหมาย และจัดกลุ่มข้อมูลตามกรอบแนวคิดทฤษฎีที่ใช้เพื่อนำไปสู่การกำหนดภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ



แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ



Metaparadigm

กระบวนการทัศน์ทางการพยาบาล

แบบแผนความคิด หรือ กรอบการมองของคน
ในศาสตร์สาขาเดียวกัน เหมือนกัน ทำให้คนในกลุ่ม
พูดภาษาเดียวกัน





แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ



HEALTH

“A state of complete physical, mental, social and spiritual wellbeing and not merely the absence of disease or infirmity” (WHO)

สุขภาพ

ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

(พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550)

เป้าหมายหนึ่งเดียว



สุขภาพ



ชีวิต



การประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวม



นพ.ประเวศ วะสี

- ❖ สภาวะที่ขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์อันละเอียดอ่อนระหว่าง **กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ** ไม่ใช่มีแต่เฉพาะเรื่องกายหรือชีววิทยาเท่านั้น และให้รูปแบบแนวคิดเกี่ยวกับองค์รวมของมนุษย์ที่มีการเชื่อมโยงกัน
 - ❖ โดยมิติทางด้านจิตวิญญาณเป็นมิติที่อยู่ชั้นสูงสุดและมีความสำคัญต่อการประสานเชื่อมโยงให้ทุกมิติรักษา สภาวะสมดุลของร่างกายสู่สภาวะอันจะช่วยให้มนุษย์มีความสมดุลแบบองค์รวม
-



การประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวม



ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ





การประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวม



HOLISTIC HEALTH

สุขกาย - อิมกาย
กาย

สบายใจ - อิมใจ
จิตใจ

สงบ สันติสุข - อิมบถ
จิตวิญญาณ

จิตวิญญาณ



สังคม

อยู่ในสังคมอย่างปกติสุข



การประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวม



ภาวะสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic health)

- ❖ ภาวะสุขภาพที่มีดุลยภาพครบองค์ประกอบของบุคคลทุกมิติ คือ มิติด้านกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ
 - ❖ และต้องพิจารณาทุกสิ่งที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันทั้งหมด
 - ❖ เน้นที่ตัวบุคคลมากกว่าการเจ็บป่วยหรืออาการของโรค
 - ❖ สอดคล้องกับความหมายภาวะสุขภาพขององค์การอนามัยโลก ที่ต้องการให้ประชาชนมีสุขภาพที่สมบูรณ์ครบทุกมิติ
-



การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์



การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (humanize health care)

หมายถึง การให้การดูแลด้วยความเอาใจใส่
ประดุจญาติมิตรเรา ร่วมกับผู้ป่วย ทั้งทาง ด้านร่างกาย
จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ก่อให้เกิดความสุขใจ
ทั้งผู้ให้และผู้รับ

(ประเวศ วะสี, อ่ำพล จินดาวัฒน์)



การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์



การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ (humanize health care)

เป็นกระบวนการให้บริการที่มี “ความเป็นมนุษย์”
หรือ การ “ใส่ใจ” ในการบริการ



เป็นการพยาบาลที่ให้ความเมตตา
ดูแลด้วยความจริงใจ

อยากช่วยเหลือให้เขาพ้นทุกข์

ไม่ว่าจะเป็นทุกข์เพราะเจ็บป่วยทางกายหรือจิตใจ



การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์



5 องค์ประกอบ ของการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ดังนี้

1. ความเห็นอกเห็นใจ (compassion)
 2. ความสามารถ (competence)
 3. ความเชื่อมั่น (confidence)
 4. ความมีสติรู้ชอบ (conscience)
 5. ความมุ่งมั่น (commitment)
-





จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



สิทธิมนุษยชน (Human Right)

สิทธิมนุษยชน คือ สิทธิ เสรีภาพ ที่จำเป็นขั้นพื้นฐานที่คนทุกคนพึงได้รับอย่างเสมอภาคและเป็นธรรม ในฐานะที่เกิดมาเป็นมนุษย์ ไม่ว่าจะมีความแตกต่างกันทางเชื้อชาติ ชาติกำเนิด ศาสนา วัฒนธรรม ภาษา วิถีชีวิต เพศ รูปลักษณ์ภายนอก อายุ และสติปัญญา หรือมีความไม่เท่าเทียมกันในฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมมากน้อยเพียงใดก็ตาม รวมไปถึง ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (Human Dignity)



จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



หลักสิทธิมนุษยชน

สิทธิ

มีที่อยู่อาศัย มีอาหารการกิน มียารักษาโรค มีการศึกษา ไม่ถูกทำร้าย
มีความปลอดภัย

เสรีภาพ

แสดงความคิดเห็นเลือกอาชีพ เลือกคู่ครอง เดินทาง ชุมชนโดยไม่มีอาวุธ



จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



หลักสิทธิมนุษยชน

เสมอภาค

ได้รับการปฏิบัติเท่าเทียม(ทั้งในศักดิ์และสิทธิ์) ไม่ถูกเลือกปฏิบัติ
ไม่โดนเอาเปรียบ

เป็นธรรม

เด็ก สตรี คนชรา คนพิการ ต้องได้รับการปฏิบัติ ในบางเรื่องที่ต่าง
จาก คนทั่วไปเพื่อให้เกิดความเป็นธรรม



จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



จริยธรรม

หมายถึง หลักความประพฤติปฏิบัติที่ดั่งงามของบุคคล โดยมีพื้นฐานมาจากหลักศีลธรรมทางศาสนา ค่านิยมทางวัฒนธรรม ประเพณีและกฎหมาย

เพื่อให้ บุคคลแสดงออกในสิ่งที่ดี เหมาะสม ถูกต้อง อย่างมีหลักการโดยใช้ความรู้ สติปัญญา เพื่อประโยชน์ต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม

จรรยาบรรณวิชาชีพ

หมายถึง หลักแห่งความประพฤติที่ถูกต้อง เหมาะสมของวิชาชีพพยาบาล



จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



หลักจริยธรรมวิชาชีพ 6 ด้าน

- 1) สิทธิของผู้ป่วยในการตัดสินใจอย่างเป็นอิสระ (Autonomy)
 - 2) การกระทำเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ (Beneficence)
 - 3) การกระทำเพื่อหลีกเลี่ยงสาเหตุ หรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น (Non – maleficence)
 - 4) การกระทำด้วยความซื่อสัตย์ตามพันธะสัญญาของวิชาชีพ (Fidelity)
 - 5) การกระทำต่อผู้ป่วยและครอบครัวด้วยความยุติธรรม (Justice)
 - 6) การบอกความจริง (Veracity)
-



จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



จรรยาบรรณพยาบาล

1. พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ
 2. พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตากรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดีและความผาสุกของเพื่อนมนุษย์
 3. พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชน ด้วยความเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิมนุษยชนของบุคคล
 4. พยาบาลยึดหลักความยุติธรรม และความเสมอภาคในสังคมของมนุษย์
 5. พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ
-



จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



จรรยาบรรณพยาบาล

6. พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้ใช้บริการ
 7. พยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคม เกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาลและต่อวิชาชีพการพยาบาล
 8. พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล
 9. พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเองเช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น
-



สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
 2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการ จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ เนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา ลัทธิการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
-



จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ

3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพ มีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจ ในการยินยอมหรือไม่ยินยอม ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ปฏิบัติต่อตน เว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
 4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะฉุกเฉินเสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือรีบด่วน จากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยทันที ตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
-



สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ

5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบ ชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
 6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
 7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูล เกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
-



สิทธิผู้ป่วย 10 ข้อ

8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทาวิจัย ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
 9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตน ที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
 10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็ก อายุยังไม่เกิน 18 ปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถ ใช้สิทธิด้วยตนเองได้
-



จริยธรรมและสิทธิมนุษยชน



คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

คำประกาศ "สิทธิ" และ "ข้อพึงปฏิบัติ" ของผู้ป่วย ฉบับใหม่
ออกและรับรองโดย 6 สภาวิชาชีพ
ในวันแม่แห่งชาติ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘





สิทธิผู้ป่วย



แพทยสภา



สภาการพยาบาล



สมาพันธ์การพยาบาล



กระทรวงสาธารณสุข



ทันตแพทยสภา



สมาคมศิษย์การแพทย์



สภาภคานพยาบาล

คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุดจากกระบวนการ และตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทยสภา สภาการพยาบาล สมาพันธ์การพยาบาล ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สมาคมนิติการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย ไว้ดังต่อไปนี้

• สิทธิของผู้ป่วย •

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษายาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
3. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ที่ให้การรักษายาบาลแก่ตน
5. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษายาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษายาของผู้ป่วยที่มีอยู่
6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษายาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นสาระละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
9. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้ปกครองทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

• ข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย •

1. สอบถามเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลและความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นก่อนลงนามให้ความยินยอม หรือไม่ยินยอมรับการตรวจวินิจฉัยหรือการรักษายาบาล
2. ให้ข้อมูลด้านสุขภาพและข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกายภาพที่เป็นจริงและครบถ้วนแก่ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพในกระบวนการรักษายาบาล
3. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเกี่ยวกับการรักษายาบาล ในกรณีที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้แจ้งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพทราบ
4. ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของสถานพยาบาล

5. ปฏิบัติต่อผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ป่วยรายอื่น รวมทั้งผู้มาเยี่ยมเยียน ด้วยความสุภาพให้เกียรติและไม่กระทำสิ่งที่เป็นอันตรายต่อตน

6. แจ้งสิทธิการรักษาพยาบาลพร้อมหลักฐานที่ตนมีให้เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้องทราบ

7. ผู้ป่วยพึงรับทราบข้อเท็จจริงทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

7.1 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ได้ตามมาตรฐานและจรรยาบรรณ ย่อมได้รับความคุ้มครองตามที่กฎหมายกำหนดและมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากการถูกกล่าวหาโดยไม่เป็นธรรม

7.2 การแพทย์ในที่นี้ หมายถึง การแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ โดยองค์ความรู้ในขณะนั้นว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษสำหรับผู้ป่วย

7.3 การแพทย์ไม่สามารถให้การวินิจฉัย ป้องกัน หรือรักษาให้หายได้ทุกโรคหรือทุกภาวะ

7.4 การรักษายาบาลทุกชนิดมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลอันไม่พึงประสงค์ได้นอกจากนี้ เหตุสุจริตอาจเกิดขึ้นได้ แม้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพจะใช้ความระมัดระวังอย่างเพียงพอ ตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ในการรักษายาบาลนั้นๆ แล้ว

7.5 การตรวจเพื่อการคัดกรอง วินิจฉัย และติดตามการรักษาโรค อาจให้ผลที่คลาดเคลื่อนได้ด้วยข้อจำกัดของเทคโนโลยีที่ใช้ และปัจจัยแวดล้อมอื่นๆ ที่ไม่สามารถควบคุมได้ตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน

7.6 ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพมีสิทธิใช้ดุลพินิจในการเลือกกระบวนการรักษาพยาบาลตามหลักวิชาการทางการแพทย์ ตามความสามารถและข้อจำกัดตามภาวะวิสัยและพฤติการณ์ที่มีอยู่ รวมทั้งการปรึกษาหารือต่อโดยคำนึงถึงสิทธิและประโยชน์โดยรวมของผู้ป่วย

7.7 เพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอาจให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาตามความเหมาะสม ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องไม่อยู่ในสภาวะฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

7.8 การปกปิดข้อมูลด้านสุขภาพ และข้อเท็จจริงต่างๆ ทางกายภาพของผู้ป่วยต่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการรักษายาบาล

7.9 ห้องฉุกเฉินของสถานพยาบาล ใช้สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินอันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

ประกาศ ณ วันที่ 12 เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2558

(นพ.ณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ประธานคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

(รองศาสตราจารย์ ดร.พิศนา บุญทอง)

นายกสภาการพยาบาล

(รองศาสตราจารย์พิเศษ ภก.กิตติ พิทักษ์นิตินันท์)

นายกสมาพันธ์การพยาบาล

(ทันตแพทย์ ธรณินทร์ จรัสรุ่งเกียรติ)

นายกทันตแพทยสภา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กานดา ชัยภิญโญ)

นายกสภาภคานพยาบาล

(รองศาสตราจารย์ ทนพ.สมชาย วิริยะยุทธกร)

นายกสมาคมนิติการแพทย์





องค์ประกอบของการประเมินภาวะสุขภาพ



1. การซักประวัติ
 2. การประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผน
 3. การทบทวนอาการตามระบบ
 4. การตรวจร่างกาย
 5. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
-



องค์ประกอบของการประเมินภาวะสุขภาพ



1. การซักประวัติ

ประวัติอาการสำคัญ (Chief Complaint, C.C.)

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness, P.I.)

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past Illness)

ประวัติครอบครัว (Family History)

ประวัติส่วนตัว (Personal History)



องค์ประกอบของการประเมินภาวะสุขภาพ



2. การประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผน

แบบแผนที่ 1 การรับรู้และการดูแลสุขภาพ

แบบแผนที่ 2 โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร

แบบแผนที่ 3 การขยับถ่าย

แบบแผนที่ 4 กิจกรรมและการออกกำลังกาย

แบบแผนที่ 5 การพักผ่อนนอนหลับ



องค์ประกอบของการประเมินภาวะสุขภาพ



2. การประเมินภาวะสุขภาพตามแบบแผน

แบบแผนที่ 6 สติปัญญาและการรับรู้

แบบแผนที่ 7 การรู้จักตนเองและอัตมโนทัศน์

แบบแผนที่ 8 บทบาทและสัมพันธภาพ

แบบแผนที่ 9 เพศและการเจริญพันธุ์ (พิจารณาตามความเหมาะสมกับอายุและสถานการณ์)

แบบแผนที่ 10 การปรับตัว และการเผชิญ กับความเครียด



องค์ประกอบของการประเมินภาวะสุขภาพ



3. การทบทวนอาการตามระบบ

เป็นการทบทวนหรือหาข้อมูลเกี่ยวกับอาการตามระบบต่างๆ ที่อาจเกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยครั้งนี้

เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน หรือส่วนที่ผู้สัมภาษณ์ยังไม่ถาม อาจได้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ผู้ป่วยยังไม่ได้เล่าให้ฟัง



4. การตรวจร่างกาย (Physical examination)

- สถานที่ตรวจร่างกายต้องมีความเหมาะสม
 - แนะนำตัวเองให้ผู้ป่วยทราบว่าเป็นใคร และกำลังจะทำอะไร
 - ผู้ป่วยหญิงและผู้ตรวจเป็นชายต้องมีบุคคลที่สามอยู่ด้วยเสมอ ขณะทำการตรวจร่างกาย
 - ทำการตรวจร่างกายด้วยความมั่นใจ
 - การตรวจร่างกายควรทำอย่างสุภาพอ่อนโยน
-



4. การตรวจร่างกาย (Physical examination)

- ควรเลือกตรวจจุดที่ไม่มีอาการเจ็บก่อน
- การเปิดหรือเปลื้องเสื้อผ้าผู้ป่วยควรพิจารณาเฉพาะในรายที่จำเป็น
- หากมีการตรวจที่อาจจะทำให้ผู้ป่วยเจ็บ ต้องบอกให้ผู้ป่วยทราบก่อน
- ควรสังเกตสีหน้าผู้ป่วยเสมอ

หลักการและวิธีตรวจร่างกาย

วิธีการตรวจร่างกายมี 4 วิธี ได้แก่ ดู คลำ เคาะ ฟัง



องค์ประกอบของการประเมินภาวะสุขภาพ



5. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- เมื่อยืนยันการวินิจฉัยแยกโรค
- เมื่อติดตามผลการรักษาพยาบาลและ
การดำเนินของโรค

การเก็บส่งตรวจเป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก

ส่งตรวจเก็บมาไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม
จะทำให้ผลตรวจวิเคราะห์ที่ได้ผิดพลาด



5. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ชนิดของสิ่งส่งตรวจ แบ่งได้ดังนี้

1. เลือด
 2. ปัสสาวะ
 3. อุจจาระ
 4. น้ำไขสันหลังและน้ำเจาะจากส่วนต่างๆ ของร่างกาย
 5. อื่นๆ ที่นอกเหนือจากที่กล่าว เช่น เสมหะ หนอง swab ป้ายช่องคลอด
-



5. การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

การตรวจพิเศษต่างๆ

1. X-ray
2. Ultrasound
3. EKG = Electrocardiogram
4. MRI= Magnetic resonance imaging
5. CT Scan = Computerized Tomography Scan







หลักการประเมินสุขภาพทุกช่วงวัย



สิทธิและความมั่นคงด้านสุขภาพ

สถานะสุขภาพ

การดูแล

การส่งเสริม

การป้องกัน

ไม่ป่วย



สมบูรณ์แข็งแรง

เพิ่มปัจจัยเสริม

ลดปัจจัยเสี่ยง

ป่วย



เข้าถึงบริการ

คุณภาพบริการ

ไม่ป่วยซ้ำ

พิการ



ฟื้นฟูสมรรถภาพ

คุณภาพชีวิตในสังคม

ไม่พิการซ้ำ



การประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการทารก วัยเด็ก และวัยรุ่น



ช่วงวัยแต่ละช่วงของชีวิต มนุษย์สามารถจำแนกออกเป็นระยะต่างๆ คือ

ระยะที่ 1 วัยก่อนคลอดหรือวัยทารกในครรภ์ (Prenatal period) เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิจนถึงระยะคลอด ซึ่งมีระยะเวลา 9 เดือน หรือประมาณ 280 วัน ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเร็วมาก โดยเฉพาะพัฒนาการทางด้านร่างกาย

ระยะที่ 2 วัยทารก (Infancy period) เริ่มตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุ 1 ปี

ระยะที่ 3 วัยเด็ก (Childhood period) เป็นวัยที่มีระยะยาวนานแบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ

- วัยเตาะแตะหรือวัยหัดเดิน (Toddler) หมายถึง เด็กอายุ 1 - 3 ปี
- วัยก่อนเรียน (Pre-school) หมายถึง เด็กอายุ 3 - 6 ปี
- วัยเรียน (School age) หมายถึง เด็กอายุ 6 -12 ปี

ระยะที่ 4 วัยรุ่น (Adolescence) เริ่มจากอายุประมาณ 13 ปี ไปจนถึงอายุ 21 ปี

ระยะที่ 5 วัยผู้ใหญ่ (Adulthood) ระหว่างอายุ 21- 59 ปี

ระยะที่ 6 วัยสูงอายุ (Old age) ตั้งแต่อายุ 60 ปีขึ้นไป



แนวทางการประเมินสุขภาพวัยเด็ก



การซักประวัติเด็ก ควรจะเป็นไปตามอายุ ในเด็กทารกและเด็กวัยก่อนเรียนควรซักประวัติเกี่ยวกับน้ำหนัก ส่วนสูง ประวัติการคลอด การเจริญเติบโตของเด็ก การให้อาหาร ปัญหาของฟันและช่องปาก และการได้รับภูมิคุ้มกันโรคโดยละเอียด



แนวทางการประเมินสุขภาพวัยรุ่น



การเจ็บป่วยของวัยรุ่นมักเป็นผลสืบเนื่องมาจาก พฤติกรรมเสี่ยงและความผิดปกติของอารมณ์และจิตใจ ดังนั้นควรประเมินพฤติกรรมเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุ ยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศ โรคฉี่หนู เป็นต้น และควรซักถามข้อมูลทางด้านจิตสังคม ร่วมด้วยเสมอ



แนวทางการประเมินสุขภาพวัยผู้ใหญ่

แบ่งออกเป็น 2 ช่วง

การประเมินสุขภาพวัยทำงาน อายุ 21-40 ปี ควรประเมินน้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต ชีพจร ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันและอดีต ปัญหาสุขภาพ โรคประจำตัว การออกกำลังกาย การมีเพศสัมพันธ์ การคุมกำเนิด การใช้ยาและยาเสพติด **ถ้าเพศหญิงควรประเมินการตรวจมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกรวมทั้งการคลอดบุตร**

การประเมินสุขภาพในวัยทอง อายุ 41-59 ปี นอกจากการประเมินเหมือนในวัยทำงานแล้ว ควรประเมินรอบเอวเพื่อประเมินการสะสมไขมันเกิน และการได้รับฮอร์โมน อาการขาดฮอร์โมน เช่น ร้อนวูบวาบ เหงื่อออกมาก เหนื่อยง่าย ช่องคลอดแห้ง ปัสสาวะเล็ด



แนวทางการประเมินสุขภาพวัยผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกายภาพเนื่องจากความชรา จึงต้องประเมินอย่างครบถ้วน ได้แก่

1.ด้านร่างกาย (Physical assessment) ควรถามเรื่องโภชนาการ เพราะผู้สูงอายุมักเบื่ออาหาร การมองเห็น การหกล้ม การได้ยิน และการเกิดแผลกดทับ

2.ด้านสุขภาพจิต (Mental assessment) ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อย คือ ปัญหาบุคลิกภาพที่ปรับตัวยาก วิตกกังวล ซึมเศร้า ภาวะสมองเสื่อม

3.ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม (Social assessment) ประเด็นที่ต้องประเมิน คือ ผู้ดูแล ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่พิการ

4.ด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Functional assessment) ใช้แบบประเมิน Barthel ADL Index





การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล

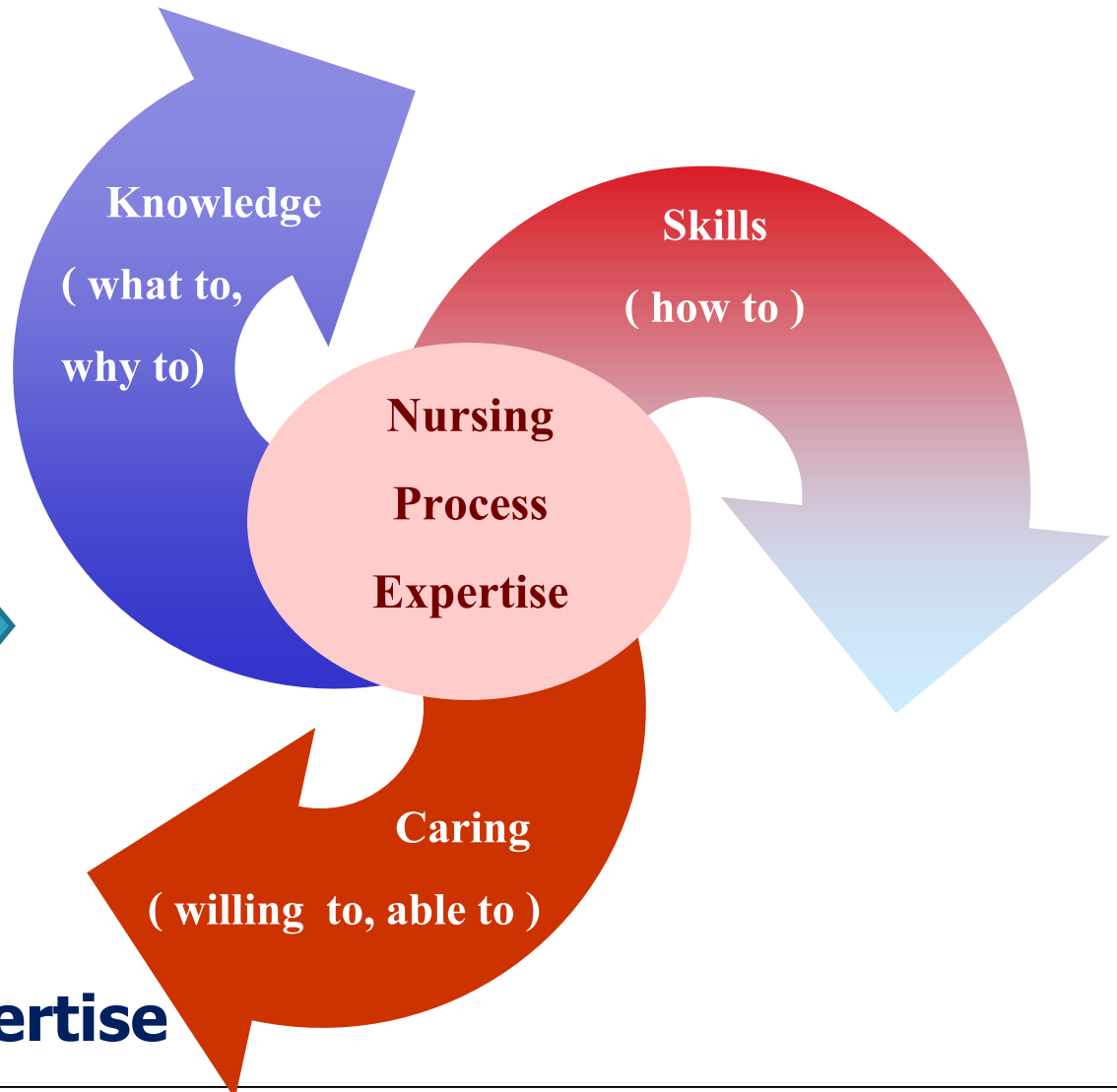
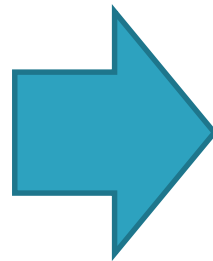


กระบวนการพยาบาล NURSING PROCESS





การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



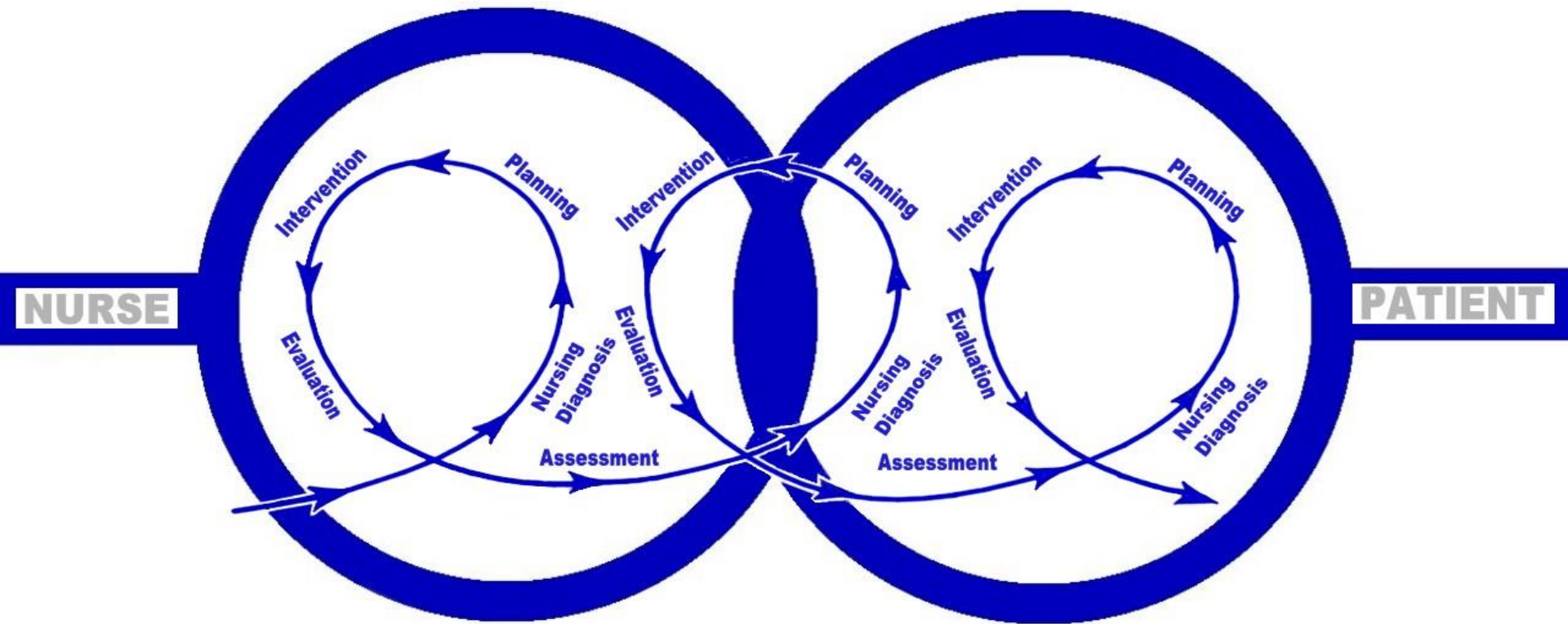
Nursing Process Expertise



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



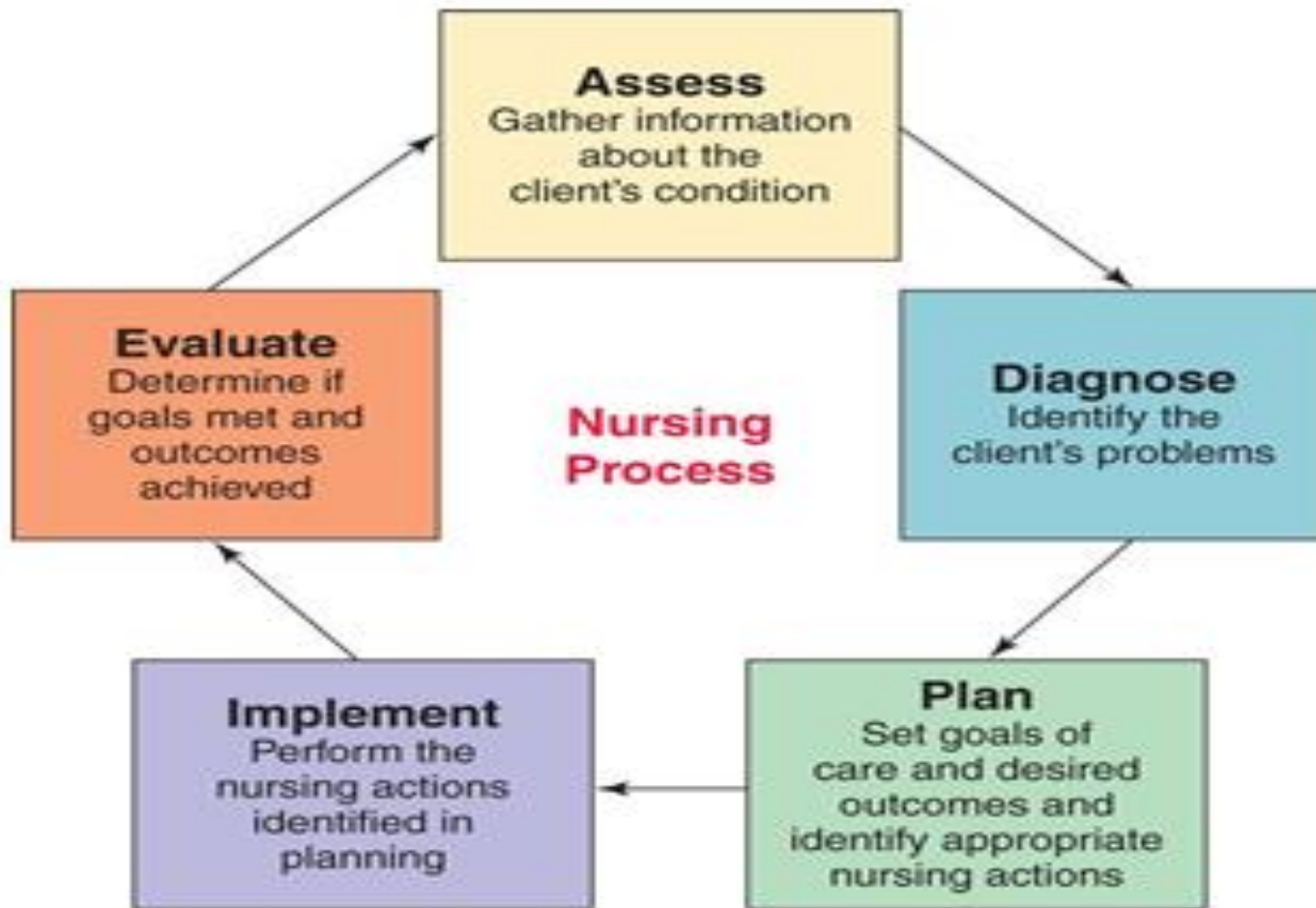
การประเมิน การกำหนดปัญหา/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล



การให้การพยาบาลตามแผน การประเมินผลการปฏิบัติพยาบาล



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล





การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการ การพยาบาล



การประเมินภาวะสุขภาพ (Health Assessment)

- เป็นขั้นตอนแรกที่สำคัญ ของ กระบวนการพยาบาล
 - เป็นการสร้างฐานข้อมูลของผู้รับบริการ ต่อ ภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย ตลอดจนความสามารถ ในการจัดการความต้องการในการดูแลสุขภาพตนเอง
 - เป็นขั้นตอนที่ทำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
-



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



การประเมินภาวะสุขภาพ

มีกิจกรรมที่พยาบาล ต้องทำมี 5 กิจกรรม ได้แก่

1. การเก็บข้อมูล (Collecting data)
 2. การตรวจสอบข้อมูล (Validating data)
 3. การวิเคราะห์ข้อมูล (Analyzing of data)
 4. การบันทึกข้อมูล (Recording/Documentation of data)
-



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



1. การเก็บข้อมูล (Collecting data)

- ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ

ด้านร่างกาย

ด้านจิตใจ

ด้านอารมณ์

ด้านสังคม

ด้านวัฒนธรรม

ด้านจิตวิญญาณ



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



1. การเก็บข้อมูล (Collecting data)

- ข้อมูลประวัติของผู้รับบริการ

ประวัติอาการสำคัญ (Chief Complaint, C.C.)

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน (Present Illness, P.I.)

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past Illness)

ประวัติครอบครัว (Family History)

ประวัติส่วนตัว (Personal History)



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



1. การเก็บข้อมูล (Collecting data)

การทบทวนอาการตามระบบ (Review of Systems)

แบบแผนการประเมินภาวะสุขภาพ

ผลการตรวจร่างกาย

การรักษาของแพทย์

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ข้อมูลอัตนัย (Subjective Data)

ข้อมูลปรนัย (Objective Data)



อาการ (symptoms)

อาการแสดง (Signs)

ข้อมูลที่ได้จะต้องสะท้อนต่อภาวะสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลง



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



2. การตรวจสอบข้อมูล (Validating data)

เป็นการตรวจสอบซ้ำ หรือตรวจสอบเพื่อยืนยันว่า
ข้อมูลที่ได้ มีถูกต้องและเป็นความจริง

Subjective Data สอดคล้องกับ **Objective Data**



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



3. การวิเคราะห์ข้อมูล (Analyzing of data)

การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการส่งสัญญาณ

ให้รู้ว่าผู้รับบริการมีปัญหาทางสุขภาพหรือไม่

- เป็นการใช้เหตุและผลในการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด
 - อาการและอาการแสดง เป็นสิ่งบ่งบอกขนาดของปัญหา (Cues) นำไปสู่การค้นหาคำความต้องการหรือปัญหาของผู้รับบริการ ต่อไป
-



การประเมินภาวะสุขภาพในกระบวนการพยาบาล



4. การบันทึกข้อมูล (Recording/Documentation of data)

- ข้อมูลจะถูกบันทึกทุกขั้นตอนของการประเมินภาวะสุขภาพ
- ต้องบันทึกให้เป็นหมวดหมู่
- ต้องบันทึกปราศจากอคติหรือลำเอียงหรือการใช้ความคิดเห็นส่วนตัว
- การบันทึกต้องกระชับ กะทัดรัด สั้น แต่ได้ใจความ
- การบันทึกตัวสะกดและไวยากรณ์ต้องถูกต้อง
- การบันทึกต้องสามารถอ่านได้

การบันทึกข้อมูลไม่ใช่การสรุปข้อมูล

ขอขอบคุณครับ

