



เอกสารคุณภาพ ประเภทเอกสารระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง แนวทางในการซักประวัติ

เอกสารเลขที่ WI / NUR / OPD / 02 ฉบับที่ 5 แก้ไขครั้งที่ 04

วันที่บังคับใช้ ...7.../...ก พ.../...2565.....

ผู้ทบทวน	นางนพวรรณ อุป คำ หัวหน้ากลุ่มงาน หรือ ประธานคณะกรรมการ
ผู้อำนวยการ รพ.	
ผู้ถือครอง	WI ฉบับนี้แจกให้หน่วยงานกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ทุกแผนกใช้ร่วมกัน

บันทึกการเปลี่ยนแปลงเอกสาร

[illegible]

บันทึกการเปลี่ยนแปลงเอกสาร

[illegible]

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง		
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02		หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ		

สารบัญ

ตอนที่

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

หัวข้อ

- วัตถุประสงค์
- ขอบเขต
- นโยบาย
- ผู้รับผิดชอบ
- คำนิยาม
- ขั้นตอนการปฏิบัติ
- เอกสารที่เกี่ยวข้อง
- เครื่องมือชี้วัด
- แบบตรวจสอบ

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการซักประวัติที่ถูกต้อง ตรงตามอาการ
บุคคล และลำดับก่อน หลัง

2. ขอบเขต

ผู้รับบริการทุกราย ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจอมทอง

3. นโยบาย

ผู้มารับบริการได้รับการซักประวัติที่ถูกต้อง รวดเร็ว ตรงตามอาการ
บุคคล และลำดับก่อนหลัง

4. ผู้รับผิดชอบ

เจ้าหน้าที่งานผู้ป่วยนอก

5. คำจำกัดความ

การซักประวัติ หมายถึง การสนทนาหรือซักถาม แลกเปลี่ยนข้อมูล
ระหว่างคน 2 คนหรือมากกว่าอย่างมีจุดมุ่งหมาย การซักประวัติประกอบด้วยผู้
ซักประวัติ ผู้ถูกซักประวัติและจุดมุ่งหมายการซักประวัติ

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ขั้นตอนเรียกมาซักประวัติ

1. เจ้าหน้าที่ผู้ช่วยเหลือคนไข้กดเรียกเบอร์คิว ชื่อ – สกุลของผู้มารับ
บริการจากโต๊ะคอมพิวเตอร์ซักประวัติ ตรวจสอบชื่อ-นามสกุล
ของผู้มารับบริการอีกครั้ง โดยการถามชื่อผู้มารับบริการ และให้ผู้
มารับบริการบอกชื่อตนเอง ตรวจสอบว่า ตรงกับกระดาษที่ทำการ
ปรี้นมาจากตู้สแกนคิวบาร์โค้ด ณ จุดคัดกรอง ซึ่งจะมีข้อมูล ชื่อ –
สกุล / หมายเลข รพ. / สิทธิบัตร / เลขบัตรประชาชน / บาร์โค้ดผู้
มารับบริการ / แผนกที่รับบริการ ใช้แทน OPD CARD เดิม ก่อน

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

ทำการส่งผู้มารับบริการไปซักประวัติกับพยาบาลวิชาชีพที่โต๊ะซักประวัติ

****** กรณีไม่มีนามสกุลจะทำการเรียกดูบัตรประชาชนทุกรายเพื่อตรวจสอบหมายเลขบัตรประชาชนผู้ป่วย ****(ป้องกันความเสี่ยง)**

ขั้นตอนซักประวัติ

1.พยาบาลวิชาชีพตรวจสอบชื่อ – นามสกุลของผู้มารับบริการอีกครั้ง โดยการถามชื่อผู้มารับบริการและให้ผู้มารับบริการบอกชื่อ – นามสกุลตนเอง ตรวจสอบว่าตรงกับกระดาษที่ทำการป้อนมาจากตู้สแกนคิวบาร์โค้ด ณ จุดคัดกรอง ซึ่งจะมีข้อมูลชื่อ – สกุล / หมายเลข รพ. / สิทธิบัตร / เลขบัตรประชาชน / บาร์โค้ดผู้มารับบริการ / แผนกที่รับบริการ ใช้แทน OPD CARD เดิม

****** กรณีไม่มีนามสกุลจะทำการเรียกดูบัตรประชาชนทุกรายเพื่อตรวจสอบหมายเลขบัตรประชาชนผู้ป่วย ****(ป้องกันความเสี่ยง)**

2.เริ่มทำการซักประวัติ โดยบันทึกรายละเอียดดังนี้ลงในระบบคอมพิวเตอร์แต่ละแผนก โดยใช้มาตรฐานเดียวกัน คือ

2.1 ลงข้อมูลสัญญาณชีพให้ครบถ้วน น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว

2.2 อาการที่สำคัญที่มาโรงพยาบาล (Chief complaint: CC) : ระบุอาการที่เป็นสาเหตุนำผู้ป่วยมา รพ.

- โดยระบุอาการหลักเพียง 1-2 อาการ และระยะเวลาเจ็บป่วย เช่น “ ใช้ปวดศรีษะ 1 อาทิตย์ ”

- ควรใช้คำพูดเดิมของผู้ป่วย

- ไม่ควรแปลความหมาย หรือระบุชื่อโรคหลัก ๆ ที่ผู้ป่วยรู้สึก

เดือดร้อนจนต้องมาโรงพยาบาล

1.1 อาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present Illness :PI) : หมายถึง เป็นการซักต่อจากอาการสำคัญ และ ถามถึงอาการและเหตุการณ์ต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันตามลำดับอาการที่เกิดขึ้น (Chronological sequence หรือ Timeline) โดยใช้หลัก OPQRST คือ

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

- 1.1.1 **Onset** คือ วันเวลาที่เริ่มต้นมีอาการโดยให้ผู้ป่วยอธิบายถึงอาการสำคัญที่เกิดขึ้นครั้งแรกว่าเกิดขึ้นเมื่อไร ขณะกำลังทำกิจกรรมใดอยู่ และอาการหรืออาการแสดงเหล่านั้นเกิดขึ้นตามลำดับก่อนหลังอย่างไร
- 1.1.2 **Provocation** คือ ปัจจัยกระตุ้นให้เจ็บป่วยโดยให้ผู้ป่วยอธิบายว่ามีพฤติกรรมใดที่ทำให้อาการแย่ลงหรือว่าดีขึ้น เช่น การเดินทำให้อาการปวดมากขึ้น เช่น การเดินทำให้เจ็บหน้าอก, การนอนหลับทำให้อาการปวดศีรษะทุเลาลง
- 1.1.3 **Quality** เป็นลักษณะของอาการนั้นว่าเป็นอย่างไร เช่น อาการปวดศีรษะ ให้ผู้ป่วยอธิบายว่าอาการปวดนั้นเป็นอย่างไร เช่น ปวดเหมือนหัวจะแตกหรือระเบิดออกจากกัน ปวดตื้อ ๆ ปวดตื้อ ๆ และเป็นข้างเดียวหรือสลับข้าง หรือบางคนเป็นทั้งสองข้าง เป็นต้น
- 1.1.4 **Radiation** หมายถึง อาการปวดร้าวหรือกระจายไปที่ใดหรือไม่ เช่น อาการ Ac. Coronary Syndrome เป็นอาการเจ็บแน่นหน้าอกที่เกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจ Coronary มีอาการร้าวจากหน้าอกไปยังต้นแขน ไหล่ คอ หรือขากรรไกรด้านซ้าย
- 1.1.5 **Severity** หมายถึง ความรุนแรง ในการประเมินความรุนแรงโดยเฉพาะอาการปวดของผู้ป่วยทำได้ยาก แต่อาจทำได้โดยใช้วิธีให้คะแนนความเจ็บปวด เช่น วิธีให้คะแนนจาก 1-10 (เรียก 10 point scale) โดยจะต้องอธิบายให้

ผู้ป่วยทราบว่ากำหนดคะแนน 1 ให้หมายถึง อาการปวดเล็กน้อย สุด คะแนน 10 หมายถึง คะแนนปวดมากที่สุด เป็นต้น

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

2.2.1 **Time** คือ ระยะเวลาที่มีอาการ โดยให้ผู้ป่วยบอกระยะเวลาของอาการสำคัญ และอาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น “เจ็บหน้าอกมา 1 ชั่วโมง และร้าวไปที่กราม คอ และไหล่ซ้าย”

2.4 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past History : PH) : การซักถามประวัติเคยการเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง , ประวัติการผ่าตัด , ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ , ประวัติการแพ้ , ประวัติการติดเชื้อ , ประวัติโรคเลือด , ประวัติโรคประจำตัว เป็นต้น

*** ระบุงู้อโรคที่เคยเป็น เป็นเมื่อไหร่ นานเท่าใด รักษาที่ไหน และอย่างไร ***

2.5 ประวัติส่วนตัว (Personal History : PH) : การซักประวัติเกี่ยวกับ - อายุ เพศ อาชีพ

-ความเชื่อ ทัศนคติ

-ชีวิตความเป็นอยู่

-พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร , การออกกำลังกาย , การนอนหลับพักผ่อน

-การใช้สารเสพติด เช่น สุรา , บุหรี่ เป็นต้น

-สิ่งแวดล้อม

*** ประวัติส่วนตัว สามารถช่วยในการวินิจฉัยและการรักษาโรคของผู้ป่วยได้ ***

2.6 ประวัติครอบครัว (Family History : FH) : โรคทางกรรมพันธุ์ เช่น โรคเบาหวาน , โรคความดันโลหิตสูง , โรคมะเร็ง , โรคหอบหืด , โรคธาลัสซีเมีย เป็นต้น

*** ถ้ามีประวัติว่า พ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย ลุง ป้า น้า อา และพี่น้องคนหนึ่งคนใดเป็นอยู่ก็อาจช่วยยืนยันว่า ผู้ป่วยก็อาจเป็นโรคเดียวกันก็ได้

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

3. พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลให้ครบตามแนวทางที่ตั้งไว้ แล้วให้พิจารณาแยกประเภทผู้ป่วยโดยใช้คู่มือการคัดกรองของ OPD ที่จัดทำไว้แยกประเภทผู้ป่วย 5 ระดับ คือ

3.4.1 ประเภทที่ 1 Resuscitation (สีแดง)

3.4.2 ประเภทที่ 2 Emergency (สีชมพู)

3.4.3 ประเภทที่ 3 Urgency (สีเหลือง)

3.4.4 ประเภทที่ 4 Semi – Urgency (สีเขียว)

3.4.5 ประเภทที่ 5 Non Urgency (สีขาว)

หมายเหตุ กรณีประเภทที่ 1 – 2 ส่ง ER ทันที / ประเภทที่ 3 – 4 ช่องทางด่วน OPD หรือ ER

ให้พยาบาลวิชาชีพประเมิน case ในแต่ละหน้างานตามคู่มือการคัดกรอง OPD

4. อธิบายขั้นตอนการรอรับบริการขณะหลังซักประวัติเสร็จให้ผู้มารับบริการรับทราบ เพื่อลดความวิตกกังวลและเข้าใจกระบวนการทำงานของแผนกผู้ป่วยนอก เชิญให้นั่งรอ ณ บริเวณที่รอตรวจ เพื่อเข้าสู่ขั้นตอนเรียกเข้าพบแพทย์ต่อไป

7. เอกสารที่เกี่ยวข้อง

-

8. เกณฑ์การชี้วัด

ร้อยละของผู้มารับบริการได้รับการซักประวัติ

9. แบบตรวจสอบ

แบบตรวจสอบแนวทางในการซักประวัติ

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

แบบตรวจสอบ แนวทางในการซักประวัติ
วันที่ เดือน พ.ศ.....
ผู้รับการประเมิน

กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
---------	---------	------------	----------

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

ผู้ทำการประเมิน

แบบตรวจสอบ แนวทางในการซักประวัติ (ต่อ)

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง

วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02

หน้า 2/10

เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ

กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
---------	---------	------------	----------

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

**** กรณีไม่มีนามสกุลจะทำการเรียกดูบัตรประชาชนทุกรายเพื่อตรวจสอบหมายเลขบัตรประชาชนผู้ป่วย **** (ป้องกันความเสี่ยง) 2. เริ่มทำการซักประวัติ โดยบันทึกรายละเอียดดังนี้ลงในระบบคอมพิวเตอร์แต่ละแผนก โดยใช้มาตรฐานเดียวกัน คือ 2.1 ลงข้อมูลสัญญาณชีพให้ครบถ้วน น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว 2.2 อาการที่สำคัญที่มาโรงพยาบาล (Chief complaint: CC) : ระบุอาการที่เป็นสาเหตุนำผู้ป่วยมา รพ. - โดยระบุอาการหลักเพียง 1-2 อาการ และระยะเวลาเจ็บป่วย เช่น “ ใช้ปวดศีรษะ 1 อาทิตย์ ” - ควรใช้คำพูดเดิมของผู้ป่วย - ไม่ควรแปลความหมาย หรือระบุชื่อโรคหลัก ๆ ที่ผู้ป่วยรู้สึกเดือดร้อนจนต้องมาโรงพยาบาล 2.3 อาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present Illness :PI) : หมายถึง เป็นการซักต่อจากอาการสำคัญ และ ถ้ามถึงอาการและเหตุการณ์ต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบันตามลำดับอาการที่เกิดขึ้น (Chronological sequence หรือ Timeline) โดยใช้หลัก OPQRST คือ			
--	--	--	--

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

2.3.1 Onset คือ วันเวลาที่เริ่มต้นมีอาการโดยให้ผู้ป่วยอธิบายถึงอาการสำคัญที่เกิดขึ้นครั้งแรกว่าเกิดขึ้นเมื่อไร ขณะกำลังทำกิจกรรมใดอยู่ และอาการหรืออาการแสดงเหล่านั้นเกิดขึ้นตามลำดับก่อนหลังอย่างไร			
--	--	--	--

แบบตรวจสอบ แนวทางในการซักประวัติ (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
---------	---------	------------	----------

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง		
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02		หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ		

2.3.2 Provocation คือ ปัจจัยกระตุ้นให้เจ็บป่วยโดยให้ ผู้ป่วยอธิบายว่ามีพฤติกรรมใดที่ทำให้อาการแย่ลงหรือว่า ดีขึ้น เช่น การเดินทำให้อาการปวดมากขึ้น เช่น การเดิน ทำให้เจ็บหน้าอก , การนอนหลับทำให้อาการปวดศีรษะ ศีรษะทุเลาลง 2.3.3 Quality เป็นลักษณะของอาการนั้นว่าเป็นอย่างไร เช่น อาการปวดศีรษะให้ผู้ผู้ป่วยอธิบายว่าอาการปวดนั้นเป็นอย่างไร เช่น ปวดเหมือนหัวจะแตกหรือระเบิดออกจากกัน ปวดตื้อ ๆ ปวดตื้อ ๆ และเป็นข้างเดียวหรือสลับข้าง หรือบางคนเป็นทั้งสองข้าง เป็นต้น 2.3.4 Radiation หมายถึง อาการปวดร้าวหรือกระจาย ไปที่ใดหรือไม่ เช่น อาการ Ac. Coronary Syndrome เป็นอาการเจ็บแน่นหน้าอกที่เกิดจากมีการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจ Coronary มีอาการร้าวจากหน้าอกไปยังต้นแขน ไหล่คอ หรือขากรรไกรด้านซ้าย 2.3.5 Severity หมายถึง ความรุนแรงในการประเมินความรุนแรงโดยเฉพาะอาการปวดของผู้ป่วยทำได้ยาก แต่อาจทำได้โดยใช้วิธีให้คะแนนความเจ็บปวด เช่น วิธีให้คะแนนจาก 1-10 (เรียก 10 point scale) โดยจะต้องอธิบายให้ผู้ผู้ป่วยทราบว่ากำหนดคะแนน 1ให้หมายถึง อาการปวดเล็กน้อยสุด คะแนน 10 หมายถึง คะแนนปวดมากที่สุด เป็นต้น			
---	--	--	--

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง

วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02

หน้า 2/10

เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ

--	--	--	--

แบบตรวจสอบ แนวทางในการซักประวัติ (ต่อ)

กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ ปฏิบัติ	หมายเหตุ
---------	---------	----------------	----------

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง	
วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02	หน้า 2/10
เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ	

2.3.6 Time คือ ระยะเวลาที่มีอาการ โดยให้ผู้ป่วยบอกระยะเวลาของอาการสำคัญ และอาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น “ เจ็บหน้าอกมา 1 ชั่วโมง และร้าวไปที่กราม คอ และไหล่ซ้าย ” 2.4 ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past History : PH) : การซักถามประวัติเคยการเจ็บป่วยด้วยโรคอะไรบ้าง , ประวัติการผ่าตัด , ประวัติการได้รับอุบัติเหตุ , ประวัติการแพ้ , ประวัติการติด-เชื้อ , ประวัติโรคเลือด , ประวัติโรคประจำตัว เป็นต้น *** ระบุชื่อโรคที่เคยเป็น เป็นเมื่อไหร่ นานเท่าใด รักษาที่ไหน และอย่างไร *** 2.5 ประวัติส่วนตัว (Personal History : PH) : การซักประวัติเกี่ยวกับ - อายุ เพศ อาชีพ - ความเชื่อ หัตถ์คนคติ - ชีวิตความเป็นอยู่ - พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหาร , การออกกำลังกาย , การนอนหลับพักผ่อน - การใช้สารเสพติด เช่น สุรา , บุหรี่ เป็นต้น - สิ่งแวดล้อม *** ประวัติส่วนตัว สามารถช่วยในการวินิจฉัยและการรักษาโรคของผู้ป่วยได้ ***			
--	--	--	--

วิธีการปฏิบัติ (Work Instruction) โรงพยาบาลจอมทอง

วิธีการปฏิบัติเลขที่ : WI / NUR / OPD / 02

หน้า 2/10

เรื่อง : แนวทางในการซักประวัติ

--	--	--	--