



วิธีปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลป่าบอน

หมายเลขเอกสาร : WI-NUR.OPD-001
วันที่มีผลบังคับใช้ 23 ก.ย. 2556

ฉบับที่ A
แก้ไขครั้งที่ 00

หน้าที่ 1 / 8
สำเนาที่ 1

เรื่อง การซักประวัติผู้ป่วยและการบริการผู้ป่วยก่อนพบแพทย์

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจก่อนพบแพทย์
- 1.2 เพื่อซักประวัติและประเมินสภาพผู้ป่วย

2. ผู้ปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพ

3. เครื่องมือ/อุปกรณ์

- 3.1 บัตรตรวจโรคผู้ป่วย/ใบนำส่งผู้ป่วย
- 3.2 เครื่องวัดความดันโลหิต
- 3.3 ปรอทวัดไข้
- 3.4 เครื่องชั่งน้ำหนัก
- 3.5 เอกสารส่งตรวจวินิจฉัย

4. วิธีปฏิบัติ

- 4.1 เจ้าหน้าที่หน่วยบริการก่อนพบแพทย์รับบัตรตรวจโรคผู้ป่วยจากห้องบัตร
- 4.2 เรียกชื่อผู้ใช้บริการโดยปฏิบัติดังนี้
 - 4.2.1 เรียกชื่อ - สกุล ผู้ใช้บริการตามลำดับหมายเลขคิวที่จัดเรียงไว้
 - 4.2.2 กรณีผู้ใช้บริการเป็นผู้ใหญ่ ใช้สรรพนาม คุณ ตามด้วยชื่อ - สกุล
 - 4.2.3 กรณีผู้ใช้บริการเป็นเด็ก ใช้สรรพนาม “ ด.ญ. “ ด.ช. ” ตามเพศตามด้วย ชื่อ - สกุล
 - 4.2.4 กรณีผู้ใช้บริการมี ยศ / สมณะศักดิ์ ให้เรียก ยศ ตามด้วยชื่อ - สกุล
 - 4.2.5 การเรียกชื่อผู้ใช้บริการ ให้เรียกชื่อ นามสกุล 2 ครั้ง
 - 4.2.6 กรณีเรียกตาม 4.2.5 และไม่มารับบริการ ให้เรียกชื่อผู้ใช้บริการลำดับต่อไป สำหรับรายชื่อที่เรียกผ่านแล้ว จะเรียกซ้ำทุก 10 - 15 นาที
- 4.3 ซักประวัติ วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนักผู้ใช้บริการปฏิบัติตาม
“คู่มือแนวทางการซักประวัติผู้ป่วยนอก”

สถานะเอกสาร

เอกสารควบคุม

จัดทำโดย วันที่ 29 ส.ค. 2556

(นางมณฑนา ไพชำนาญ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ทบทวนโดย วันที่ 29 ส.ค. 2556

(นางมณฑนา ไพชำนาญ)

ตำแหน่ง หัวหน้างานผู้ป่วยนอก
อนุมัติโดย วันที่ 29 ส.ค. 2556

(นางดาราทิพย์ ปรัดฎ)

ตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล(พยาบาลวิชาชีพ)ชำนาญการ



เรื่อง การซักประวัติผู้ป่วยและการบริการผู้ป่วยก่อนพบแพทย์

- 4.3.1 เมื่อตรวจพบประวัติการเจ็บป่วย อาการของผู้ป่วยผิดปกติส่งพบแพทย์ตรวจก่อน รวมถึงสัญญาณชีพผิดปกติ ดังนี้
 - 4.3.1.1 อุณหภูมิของร่างกาย ผู้ใหญ่ ≥ 40.0 C เด็ก ≥ 38.5 C
 - 4.3.1.2 ความดันโลหิต ผู้ใหญ่ $\geq 220/120$ mm/Hg หรือ $\leq 80/-$ mm/Hg
 - 4.3.1.3 ชีพจร ผู้ใหญ่ > 150 ครั้ง/นาที ผู้ใหญ่ < 50 ครั้ง / นาที
เด็ก > 120 ครั้ง / นาที เด็ก < 60 ครั้ง / นาที
 - 4.3.1.4 การหายใจ ผู้ใหญ่ > 32 ครั้ง / นาที เด็ก ≥ 60 ครั้ง / นาที
- 4.3.2 กรณีผู้ใช้บริการมีอาการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ภาวะฉุกเฉินต่างๆ พิจารณาจัดส่งไปแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินหรือเข้า พบแพทย์ก่อนตามความเหมาะสม
- 4.3.3 กรณีผู้ป่วยเด็กเล็กมีไข้สูงและเสี่ยงต่อการเกิดอาการชัก เจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจให้การพยาบาลเบื้องต้น กินยาลดไข้และเช็ดตัวเพื่อลดไข้
- 4.3.4 กรณีเจ้าหน้าที่หน่วยบริการก่อนพบแพทย์เห็นสมควรส่งตรวจชั้นสูงทางห้องปฏิบัติการก่อนพบแพทย์ พิจารณาการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานได้ตามความเหมาะสม ได้แก่ CBC, Hct , U/A , FBS , Urine Pregtest โดยบันทึกส่งตรวจลงในแบบฟอร์มชั้นสูงแต่ละประเภท แนะนำผู้ใช้บริการพร้อมเอกสารไปห้องชั้นสูงโรคและให้กลับมาที่หน่วยบริการก่อนพบแพทย์อีกครั้งพร้อมผลการตรวจ
- 4.3.5 แนะนำให้ผู้ใช้บริการไปนั่งรอหน้าห้องตรวจแผนกที่มาตรวจ เพื่อรอเรียกชื่อเข้ารับการตรวจจากแพทย์

5. ตัวชี้วัด/เกณฑ์การตรวจสอบ

- 5.1 จำนวนอุบัติการณ์การระบุดำเนินการผิดคน เท่ากับ 0
- 5.2 อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียนทางการ พยาบาลถูกต้อง ครบถ้วน ร้อยละ 75
- 5.3 อัตราผู้รับบริการที่เกิดภาวะแทรกซ้อน/อาการเปลี่ยนแปลงขณะรอรับบริการ เท่ากับ 0
- 5.4 อุบัติการณ์การรักษาพยาบาลผิดคน เท่ากับ 0

6. ความเสี่ยงที่ต้องระวังในการปฏิบัติงานในกิจกรรมนี้และแนวทางป้องกัน

ลำดับ	รายการ/ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการป้องกัน
1.	การระบุดำเนินการผู้ป่วยผิดคน (ผิดบัตรผิดคน)	<ul style="list-style-type: none"> - ก่อนซักประวัติ / ลงบันทึกข้อมูลในคอมพิวเตอร์ต้องมีการถามชื่อ - นามสกุลทุกราย - ตรวจสอบเวชระเบียนที่ได้รับ กับข้อมูลผู้รับบริการในระบบคอมพิวเตอร์ที่ส่งมาทุกครั้ง - ในกรณีที่ชื่อ-สกุลซ้ำให้ถามข้อมูลอื่นเพิ่มเติม เช่น ชื่อบิดา มารดา และที่อยู่ เป็นต้น และส่งผู้ป่วยไปถ่ายรูปที่งานประกันสุขภาพ เพื่อลงรูปในโปรแกรม Hos XP. - ในกรณีที่มีการ Admit ให้ผูกป้ายข้อมือผู้ป่วยทุกครั้ง - มีการจดบันทึกความถี่ของการระบุดำเนินการผู้ป่วยผิดคนในแต่ละวัน - ทบทวนหาสาเหตุของอุบัติการณ์ เพื่อดำเนินการปรับปรุงแก้ไข



วิธีปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลป่าบอง

หมายเลขเอกสาร : WI-NUR.OPD-001
วันที่มีผลบังคับใช้ 23 ก.ย. 2556

ฉบับที่ A
แก้ไขครั้งที่ 00

หน้าที่ 3/8
สำเนาที่ 1

เรื่อง การซักประวัติผู้ป่วยและการบริการผู้ป่วยก่อนพบแพทย์

ลำดับ	รายการ/ประเด็นความเสี่ยง	กิจกรรม/วิธีการป้องกัน
2.	การรักษาและวินิจฉัยไม่ถูกต้องจากการซักประวัติ, การตรวจวัดสัญญาณชีพไม่ครบถ้วน	<ul style="list-style-type: none"> - ในการซักประวัติต้องเอาอาการที่เป็นสาเหตุนำผู้ป่วยมาโรงพยาบาลเป็นอันดับแรก - จัดทำวิธีปฏิบัติงานเรื่องการซักประวัติ - จัดทำวิธีปฏิบัติงานเรื่องการตรวจวัดสัญญาณชีพ - มีการตรวจสอบบันทึกของการพยาบาลจากแฟ้มเวชระเบียนทุกเดือน
3.	จัดลำดับความเร่งด่วนในการตรวจรักษาไม่ถูกต้อง	<ul style="list-style-type: none"> - แนวทางปฏิบัติในการจัดลำดับความเร่งด่วนในการตรวจรักษา - แนวทางปฏิบัติในการประเมินสภาพผู้ป่วยเพื่อจัดลำดับความเร่งด่วน / โรคต่าง ๆ ที่ต้องได้รับการตรวจอย่างรวดเร็ว - ประชาสัมพันธ์ ทุก 1 ชั่วโมง เพื่อให้ผู้รับบริการที่มีอาการเร่งด่วน / โรคต่าง ๆ ที่ต้องได้รับการตรวจอย่างรวดเร็ว - เจ้าหน้าที่ประจำจุดรอรับบริการเฝ้าสังเกตอาการผู้รับบริการเป็นระยะ
4.	การรักษาพยาบาลผิดคน	<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความถูกต้องของหลักฐานเอกสารบุคคลของการเป็นผู้ป่วยให้ตรงกับผู้ป่วย แฟ้มเวชระเบียน ก่อนผู้ป่วยเข้าห้องตรวจโรค - ชี้แจงและติดตามการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิธีปฏิบัติ - บันทึกอุบัติการณ์การรักษาพยาบาลผิดคนทุกครั้ง - นำอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นมาทบทวนเพื่อหาแนวทางแก้ไข และป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ

7. แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติการณ์ของความเสี่ยงตามข้อ 6 เกิดขึ้น

ลำดับ	ประเด็นอุบัติการณ์ของความเสี่ยง	วิธีการแก้ปัญหา/ควบคุม
1.	การระบุตัวผู้ป่วยผิดคน (ผิดบัตรผิดคน)	- ปฏิบัติตามแนวทางการระบุตัวผู้ป่วย
2.	การรักษาและวินิจฉัยไม่ถูกต้องจากการซักประวัติ, การตรวจวัดสัญญาณชีพไม่ครบถ้วน	- ปฏิบัติตามคู่มือการซักประวัติและการตรวจวัดสัญญาณชีพ
3.	จัดลำดับความเร่งด่วนในการตรวจรักษาไม่ถูกต้อง	- ปฏิบัติตามแนวทางการจัดลำดับความเร่งด่วนในการตรวจรักษา ปฏิบัติตามแนวทางการประเมินสภาพผู้ป่วยเพื่อจัดลำดับความเร่งด่วน



วิธีปฏิบัติงาน โรงพยาบาลป่าบอน	หมายเลขเอกสาร : WI-NUR.OPD-001 วันที่มีผลบังคับใช้ 23 ก.ย. 2556	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ 00	หน้าที่ 4 / 8 สำเนาที่ 1
เรื่อง การซักประวัติผู้ป่วยและการบริการผู้ป่วยก่อนพบแพทย์			

ลำดับ	ประเด็นอุบัติการณ์ของความเสี่ยง	วิธีการแก้ปัญหา/ควบคุม
4.	การรักษาพยาบาลผิดคน	- ปฏิบัติตามแนวทางการระบุตัวผู้ป่วย

8. เอกสารอ้างอิง

- คู่มือการซักประวัติการเจ็บป่วย ของ ร.ศ.นพ. สุรเกียรติ อาชานานุภาพ ศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน



เรื่อง การซักประวัติผู้ป่วยและการบริการผู้ป่วยก่อนพบแพทย์

คู่มือการซักประวัติการเจ็บป่วย

ร.ศ.น.พ.สุรเกียรติ อาชานานุภาพ
ศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน

กล่าวโดยทั่วไป แพทย์หรือผู้ทำการรักษาจะอาศัย จากการซักถามอาการการตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ช่วยในทางวิเคราะห์หรือวินิจฉัยโรค และกำหนดแนวทางการดูแลรักษา

การซักถามอาการ หรือที่ทางการแพทย์เรียกว่า “ การซักประวัติการเจ็บป่วย ” (history taking) จึงมีความสำคัญต่อระบบการตรวจรักษาโรค กล่าวกันว่า โรคที่พบเห็นในชีวิตประจำวัน กว่าครึ่งหนึ่งสามารถวินิจฉัยจากการซักถามอาการเพียงอย่างเดียว เช่น โรคกระเพาะ ไมเกรน จะอาศัยประวัติที่ซักถาม เป็นหลักในการวินิจฉัย นอกจากนี้เป็นประวัติการเจ็บป่วยยังช่วยบ่งชี้ ให้ผู้ทำการรักษาหันไปให้ความสนใจต่อการตรวจร่างกายในส่วนหนึ่งส่วนใด เป็นพิเศษ เช่น ผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้อง ผู้รักษา ก็จะหันมาสนใจต่ออวัยวะในบริเวณช่องท้องเป็นสำคัญ เป็นต้น

ทางการแพทย์ได้แบ่งประวัติการเจ็บป่วยออกเป็น

1. อาการสำคัญ
2. ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน
3. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
4. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว
5. ประวัติการเจ็บป่วยในคนข้างเคียง
6. ประวัติส่วนตัว
7. ประวัติในเด็ก
8. ประวัติในผู้หญิง
9. ประวัติตามระบบ

ผู้ทำการรักษาจะเลือกซักถามประวัติต่าง ๆ เหล่านี้ตามความเหมาะสม ไม่จำเป็นต้องซักให้ครบทุกข้อหรือไล่ตามลำดับตั้งแต่ข้อ 1 ถึง 9

ประวัติส่วนที่ว่าเป็นหัวใจส่วนสำคัญก็คือ อาการสำคัญ กับประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันประวัติข้ออื่น ๆ เพียงแต่เป็นส่วนประกอบเท่านั้น

ต่อไปนี้จะได้อธิบายถึงความหมายและวิธีการซักถามประวัติของแต่ละหัวข้อโดยสังเขป



เรื่อง การซักประวัติผู้ป่วยและการบริการผู้ป่วยก่อนพบแพทย์

อาการสำคัญ (Chief complaint)

เป็นสิ่งที่ผู้ทำการรักษาถามเป็นข้อแรกจากทักทายกับผู้ป่วยแล้ว อาการสำคัญนี้หมายถึงอาการหลัก ๆ ที่นำผู้ป่วยมาพบผู้ทำการรักษา โดยมากมักจะเป็นอาการเพียง 1-2 อย่าง เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้อง เป็นไข้ หรือท้องเดิน เป็นต้น

คำถามที่ใช้ถามผู้ป่วย เช่น “ ไม่สบายเป็นอย่างไรบ้างครับ “ “ มีอาการเป็นอะไรหรือครับ “ “ รู้สึกเป็นอย่างไรบ้างครับ “

ผู้ป่วยก็จะตอบว่า ปวดท้อง , เจ็บคอ , หรือ ตัวร้อน , อ่อนเพลีย , เป็นต้น

ผู้รักษาก็จะตอบว่า “ เป็นมาได้กี่วันแล้วครับ “ หรือ “ เริ่มเป็นมาตั้งแต่เมื่อไรครับ “

ผู้ป่วยอาจตอบว่า “ ปวดท้องพืงเป็นเมื่อตะกั้เอง “ “ ตัวร้อนรุม ๆ มาได้ตั้งแต่เมื่อวานขึ้นแล้ว “ หรือ “ ปวดมาหลายเดือนแล้ว “

สรุปแล้ว อาการสำคัญจำต้องระบุอาการหลัก ๆ ที่ผู้ป่วยรู้สึกเดือดร้อนจนต้องมาพบผู้ทำการรักษาและระบุระยะเวลาของอาการที่เป็น

สิ่งที่จะบอกคร่าว ๆ ได้ว่าผู้ป่วยเจ็บป่วยด้วยอาการอะไร อาการนั้นพืงเป็น เป็นมาหลายวันหรือเป็นมานานแล้ว ซึ่งจะช่วยให้ผู้ทำการรักษา สามารถกำหนดแนวทางการซักถามและตรวจร่างกายต่อไป เช่น ถ้าเป็นไข้มานานเป็นเดือน ก็อาจจะเป็นโรคติดต่อเรื้อรัง เช่น วัณโรคปอด หรืออาจเป็นมะเร็งหรือโรคร้ายอื่น ๆ ถ้าปวดเข้ามาเป็นแรมปีก็อาจเป็นโรคข้อเสื่อม (โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนสูงอายุ) ถ้าปวดท้องติดต่อกันมา 1 วัน ก็อาจเป็นภาวะปวดท้องร้ายแรง เช่น ไส้ติ่งอักเสบก็ได้ เป็นต้น

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present illness)

เมื่อทราบอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาพบแล้ว ผู้ทำการรักษาควรซักถามรายละเอียดของของการเจ็บป่วยในคราวนี้เพิ่มเติมในทุกแง่มุม เช่น มีอาการอะไร ? เป็นมานานเท่าใด ? เป็นตรงไหน ? เป็นอย่างไร ? ตอนเริ่มเป็นอย่างไร ? ค่อย ๆ เป็นหรือเป็นปุบปับ ? อาการที่เป็นนั้นเป็นมากเพียงใด ? ตอนไหน ? นานไหม ? อะไรทำให้เป็นมากขึ้น หรือน้อยลง ? มีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วยอะไรบ้าง ? เคยเป็นแบบนี้มาก่อนไหม ? ได้รักษาหรือกินยาอะไรมาบ้าง ? เป็นต้น

ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยที่มีอาการปวดท้องก็ควรถามว่าเป็นมานานเท่าใด (คำตอบอาจเป็นปวดมารวมสัปดาห์แล้ว) ปวดตรงไหน ? ปวดจุกแน่นหรือปวดแสบ ๆ หรือปวดบิดเป็นพัก ๆ ? (คำตอบ ปวดแสบ ๆ) ปวดมากไหม ? (คำตอบ ปวดพอทนได้) ปวดมากตอนไหน ? (คำตอบ เวลาหัวๆ) ปวดแต่ละครั้งนานไหม (คำตอบ ปวดเพียงพักหนึ่งนานสัก 15-20 นาที) ถ้าได้กินนมหรืออะไรรองท้องแล้วดีขึ้นไหม ? (คำตอบ ดีขึ้น) นอกจากปวดท้องแล้วมีอาการอื่นร่วมด้วยไหม เช่น ท้องเดิน คลื่นไส้ อาเจียน (คำตอบ นาน ๆ ครั้ง อาจรู้สึกคลื่นไส้อาเจียนร่วมด้วย “ เคยปวดแบบนี้มาก่อนไหม ? (คำตอบ เมื่อ 3-4 เดือนก่อนก็เคยเป็นแบบนี้) ได้กินยาอะไรบ้าง ? คำตอบ (ซื้อยาลดกรดก็ค่อยยังชั่ว) กรณีเช่นนี้ก็มักจะทำให้คิดว่าผู้ป่วย ป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหาร

ประวัติการเจ็บป่วยอย่างละเอียดที่ผู้ป่วยเป็นคราวนี้เรียก “ ประวัติการเจ็บในปัจจุบัน “ การที่จะซักถามได้รายละเอียดที่ชัดเจนผู้ทำการรักษาจะต้องมีความรู้ในอาการของโรคต่าง ๆ ได้อย่างแม่นยำและรู้ว่าอาการหนึ่ง ๆ นั้นอาจมีสาเหตุจากโรคอะไรบ้าง เช่น รู้ว่าอาการปวดท้อง อาจมีโรคที่เป็นสาเหตุได้หลาย ๆ โรค เช่น โรคกระเพาะ ท้องอืด ท้องเฟ้อ ไส้ติ่งอักเสบ ปวดประจำเดือน ฯลฯ และโรคแต่ละโรค ดังกล่าวจะมีอาการและการเปลี่ยนแปลงอย่างไรบ้าง

ตัวอย่างอีกกรณีหนึ่ง เช่น ผู้ป่วยเป็นเด็กชายอายุ 10 ปี 5 วัน วันก่อนมีอาการปวดท้องปวดที่ข้อเข้าข้างขวาข้อเข้าข้างนั้นมีลักษณะบวมแดง ปวดจนเดินไม่ค่อยได้ นอกจากนี้ยังมีอาการตัวร้อน อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร 2 วัน ก่อนอาการปวดบวมที่ข้อนั้นค่อยทุเลา แต่กลับมาปวดที่ข้อเท้าข้างซ้ายในลักษณะ เดียวกัน อาการเช่นนี้ก็ชวนให้สงสัยว่า เด็กอาจป่วยเป็นไขรูห์มาติก



วิธีปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลป่าบอน

หมายเลขเอกสาร : WI-NUR.OPD-001
วันที่มีผลบังคับใช้ 23 ก.ย. 2556

ฉบับที่ A
แก้ไขครั้งที่ 00

หน้าที่ 7/8
สำเนาที่ 1

เรื่อง การซักประวัติผู้ป่วยและการบริการผู้ป่วยก่อนพบแพทย์

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต (Past illness)

การซักถามถึงประวัติการเจ็บป่วยที่เคยเป็นมาในอดีตนับตั้งแต่เกิดนั้นก็อาจมีส่วนช่วยในการตรวจรักษาโรค เช่น อาการปวดท้อง หรือปวดศีรษะถ้าเคยเป็น ๆ หาย ๆ อยู่เป็นประจำก็บอกได้ว่าไม่เป็นภาวะที่ปัจจุบันทันด่วน และ อาจลองให้ยารักษาในขั้นต้นได้

โรคบางอย่างที่เป็นในปัจจุบัน อาจมีผลสืบเนื่องมาแต่การเจ็บป่วยในอดีตก็ได้ เช่น คนที่ปวดท้องและอาเจียนรุนแรงซึ่งชวนสงสัยว่าเป็นโรคลำไส้อุดตัน อาจมีประวัติการผ่าตัดช่องท้อง (เช่น ผ่าไส้ติ่ง ผ่าตัดทำคลอด) มาก่อนได้ เด็กที่เป็นไข้รูห์มาติกอาจมีประวัติเป็นไขและเจ็บคอก่อนสัก 1-3 สัปดาห์ เป็นต้น

นอกจากนี้ประวัติการแพทย์ของผู้ป่วย (ถ้ามี) ก็ช่วยให้ผู้ทำการรักษาสามารถหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ควรระบุชื่อโรคที่เคยเป็น เป็นเมื่อไร นานเท่าใด รักษาที่ไหน และอย่างไร เคยแพ้ยาอะไร เป็นต้น

ประวัติการเจ็บป่วยครอบครัว (Family history)

จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของโรคติดต่อเชื้อและโรคทางกรรมพันธุ์ โรคติดต่อ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ วัณโรคปอด ตับอักเสบ ฯลฯ อาจพบเป็นติดต่อกันภายในครอบครัวได้ จึงควรถามดูว่านอกจากผู้ป่วยแล้วยังมีคนอื่น ๆ เคยป่วยหรือกำลังป่วยด้วยโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่หรือเปล่า

โรคทางกรรมพันธุ์ เช่น ไมเกรน เบาหวาน โรคหืดหอบ แพ้อากาศ ฯลฯ ถ้ามีประวัติว่า พ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา และพี่น้อง คนหนึ่งคนใดเป็นอยู่ก็อาจช่วยยืนยันว่าผู้ป่วยก็อาจเป็นโรคเดียวกันก็ได้

ประวัติการเจ็บป่วยในคนข้างเคียง

โรคติดต่อ นอกจากจะติดต่อกันมาจากในครอบครัวแล้ว คนข้างเคียงอื่น ๆ เช่น เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมชั้นเรียน เพื่อนร่วมงาน ก็อาจเป็นแหล่งแพร่เชื้อโรคได้เช่นกัน หากสงสัยผู้ป่วยโรคติดต่อเชื้อก็ถามว่ามีคนข้างเคียงเคยเป็นหรือกำลังเป็นเช่นเดียวกับผู้ป่วยหรือเปล่า

ประวัติส่วนตัว (Personal and social history)

เช่น อายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา การศึกษา อาชีพ ฐานะ ชีวิตความเป็นอยู่ นิสัยใจคอ การกิน การดื่ม สิ่งเสพติด (เช่น เหล้า บุหรี่) การเดินทาง งานอดิเรก สิ่งแวดล้อม ปัญหาส่วนตัว ฯลฯ ก็อาจช่วยเสริมการวินิจฉัยและการรักษาโรคของผู้ป่วย ตัวอย่างเช่น

- คนที่ดื่มเหล้าเป็นประจำ ก็อาจเป็นโรคกระเพาะ หรือตับแข็ง
- คนที่มีไข้สูงหนาวสั่นจับเป็นเวลา หากประวัติการเดินทางเข้าป่าก็อาจป่วยเป็นไข้มาลาเรีย
- คนที่ปวดศีรษะบ่อย ๆ หากมีความเคร่งเครียดจิตใจวิตกกังวลก็อาจเป็นโรคปวดศีรษะจากความเครียด (โรคเครียด) เป็นต้น

ผู้ทำการรักษาจะเลือกถามเฉพาะสิ่งที่สัมพันธ์กับโรคที่เป็น ไม่จำเป็นต้องถามให้ครบทุกแง่มุม



เรื่อง การซักประวัติผู้ป่วยและการบริการผู้ป่วยก่อนพบแพทย์

ประวัติในเด็ก

เด็กที่เจ็บป่วยโดยเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 6 ขวบ ผู้ทำการรักษาอาจถามประวัติการคลอดการเลี้ยงดู การเจริญเติบโต การฉีดวัคซีน ฯลฯ เพื่อนำมาประกอบการวินิจฉัยตัวอย่าง เช่น

ถ้าเด็กตัวเล็กกว่าวัย อาจมีผลจากการเลี้ยงดูที่ไม่ถูกต้อง ได้อาหารที่ไม่เพียงพอกับความต้องการ เช่น เด็กกินนมชั้นหวานหรือน้ำข้าว มาตั้งแต่อายุ 2-3 เดือน ก็ย่อมจะขาดอาหาร รูปร่างแคระแกรนน้ำหนักน้อย เป็นต้น เด็กที่มีอาการหายใจลำบาก ถ้ามีประวัติว่าไม่เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบมาก่อนอาการป่วยเป็นโรคคอตีบ เป็นต้น

ประวัติในผู้หญิง

ในที่นี้หมายถึง ผู้หญิงที่เป็นสาว (มีประจำเดือนแล้ว) ควรถามเรื่องประจำเดือน เช่น มาตรงทุกเดือนไหม ? ออกมากหรือน้อย ? มาครั้งละกี่วัน ? ประจำเดือนขาดไปหรือเปล่า ? เป็นต้น นอกจากนี้ควรถามประวัติการตกขาว ถ้าสงสัยเกี่ยวกับโรคของมดลูก และช่องคลอด ถ้ามีประวัติประจำเดือนขาด (ตั้งครรภ์) ร่วมกับปวดท้องมีเลือดออกทางช่องคลอด ก็อาจป่วยด้วยอาการแท้งบุตรหรือตั้งครรภ์นอกมดลูก ก็ได้ เป็นต้น

ประวัติตามระบบ (System review)

หมายถึง การซักถามอาการทั่วจรวดเท่าเพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ทำการรักษาลืมอาการที่สำคัญ ๆ บางอย่างไป ซึ่งอาจทำให้การวินิจฉัยผิดพลาดไปได้

หลักการซักถาม ให้ซักไล่อาการจากหัวจรวดเท่า เช่น ถามดูอาการทั่ว ๆ ไป ก่อนว่ามีไข้ อ่อนเพลียน้ำหนักลด กินได้ นอนหลับ หรืออุจจาระ ปัสสาวะ เป็นปกติไหม

ถามอาการของศีรษะ เช่น ปวดหัว หมดแรง วิงเวียนไหม ?

แล้วถามเรื่อย ๆ ถึงเท้า เช่น เท้าไม่มีแรง เท้าชา เท้าบวมไหม ? สำหรับผู้ทำการรักษาที่มีความเชี่ยวชาญ ก็อาจจำเป็นต้องถามอย่างละเอียดทุกระบบ แต่อาจเลือกถามเฉพาะที่สงสัยว่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับอาการสำคัญที่เป็น หากพอใจในข้อมูลก็ไม่ต้องถามครอบคลุมไปหมด

สำหรับผู้ฝึกหัดซักถามประวัติการเจ็บป่วยในระยะแรก ๆ ควรฝึกถามประวัติตามระบบให้ชัดเจนเป็นนิสัย จะช่วยให้เกิดความชำนาญในการซักประวัติได้รวดเร็วยิ่งขึ้น