ข้อมูลแบบแผนภาวะสุขภาพ 11 แบบแผน

1.การรับรู้และการดูแลสุขภาพ

1.1 สุขภาพก่อนการเจ็บป่วย ☐ ดี ☐ ไม่ดี(ระบุ)...

1.2 ประวัติการสูบบุหรี่ ☐ ปฏิเสธ ☐ หยุดสูบแล้ว..........ปี ☐ ยังคงสูบอยู่...........ปี ☐ สูบวันละ...........มวน ☐ สูบมานาน............ปี

1.3 ประวัติการดื่มสุรา ☐ ปฏิเสธ ☐ หยุดดื่มแล้ว..........ปี ☐ ยังดื่มอยู่..........ปี ☐ ปริมาณการดื่ม................. ☐ ดื่มเป็นเวลานาน.........ปี

1.4 ประวัติการใช้สารเสพติดอื่นๆ ☐ ปฏิเสธ ☐ มี (ระบุ)...

1.5 ประวัติการใช้ยาชุด/ยาหม้อ/สมุนไพร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ☐ ไม่เคย ☐ เคย (ระบุ ชนิด/ขนาด/ระยะเวลา)..

1.6 การดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ☐ ไปโรงพยาบาล ☐ ไปสถานีอนามัย ☐ ซื้อยากินเอง ☐ อื่นๆ (ระบุ)...

2.ภาวะโภชนาการและการเผาผลาญอาหาร 2.1 BW ปัจจุบัน................kgs. ส่วนสูง................cms BMI =………………

2.1 การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก ☐ ไม่มี ☐ นน.เพิ่ม............... kgs. ☐ นน.ลด............... kgs. ในระยะเวลา...................................เดือน

2.2 อาหาร **<u>ก)จำนวนมื้อ</u>**...........มื้อ/วัน ☐ เป็นเวลา ☐ ไม่เป็นเวลา **<u>ข) ประเภท</u>** ☐ อาหารธรรมดา ☐ อาหารทางสายยาง ☐ อื่นๆ...............

2.3 น้ำและเครื่องเดิม **<u>ก) น้ำ</u>** ปริมาณ...................../วัน **<u>ข)น้ำอัดลม</u>** ☐ ไม่ดื่ม ☐ ดื่มนานๆครั้ง ☐ ดื่มประจำ

<u>ค) ชา/กาแฟ/เครื่องดื่มชูกำลัง</u> ☐ ไม่ดื่ม ☐ ดื่มนานๆครั้ง ☐ ดื่มประจำ ปริมาณการดื่ม................................

2.4 ปัญหาการรับประทานอาหาร ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ การบดเคี้ยว ☐ กลืนลำบาก ☐ ท้องอืด ☐ อื่น..............................

2.5 ผิวหนัง ☐ ปกติ ☐ ผิวซีด ☐ ผิวเหลือง ☐ ผิวแดง ☐ ผิวแห้ง ☐ เหงื่อออกมาก ☐ อุ่น/ร้อน ☐ เย็น ☐ บวม

3.การขับถ่าย **3.1 ปัสสาวะ**.....................ครั้ง/วัน ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ(ระบุ)........................ ☐ Retained Foley catch

3.2 อุจจาระ ☐ ปกติ จำนวน.....................ครั้ง/วัน ☐ ผิดปกติระบุ......................... ☐ ใช้ยาระบาย ☐ Colostomy

4.กิจวัตรและการออกกำลังกาย **4.1 กิจวัตร** (อาบน้ำ/กินอาหาร/ขับถ่าย/ยืน/เดิน) ☐ ทำเองทั้งหมด ☐ มีผู้ช่วยบางส่วน ☐ มีผู้ช่วยทั้งหมด

4.2 ออกกำลังกาย ☐ ไม่เคย ☐ นานๆครั้ง ☐ เป็นประจำ ( )...... ...ครั้ง/สัปดาห์ ( )ระยะเวลา ....นาที/ครั้ง วิธีออกกำลังกาย.................

5.การพักผ่อน/การนอนหลับ **5.1 นอนหลับ**..................ชม./วัน ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ **5.2ปัญหาการนอน** ☐ ไม่มี ☐ มี

6.สติปัญญาและการรับรู้ **6.1 พัฒนาการด้านสติปัญญา** ปกติ ผิดปกติ(ระบุ).......................................

6.2 การศึกษา ☐ ประถม ☐ มัธยม ☐ อนุปริญญา ☐ ปริญญาตรีขึ้นไป ☐ ไม่ได้เรียน

6.3 การจำ ☐ ปกติ ☐ หลงลืมบางครั้ง ☐ ภาวะสับสนชั่วคราว ☐ สับสนเรื้อรัง ☐ จำอะไรไม่ได้เลย

6.4 กระบวนคิด/การพูด ☐ ตอบคำถามได้เหมาะสม ☐ ตอบไม่ถูก ☐ พูดจาสับสน

6.5 การมองเห็น ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ(ระบุ).............................( )ใส่แว่น ( ) ไม่ใส่แว่น

6.6 การได้ยิน ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ(ระบุ).............................( )ใส่เครื่องช่วยฟัง ( ) ไม่ใส่

6.7 การสัมผัส/การรับกลิ่น ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ(ระบุ)...

6.8 การรับรู้ (บุคคล/สถานที่/เวลา) ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ(ระบุ)...

6.9 การประเมินความเจ็บปวด ☐ ไม่มี ☐ มี(ระบุตำแหน่ง)... Pain Score………………คะแนน

ลักษณะการปวด ☐ เป็นครั้งคราว ☐ ตลอดเวลา ☐ อื่นๆ................................

7.การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ **7.1 ลักษณะท่าทาง/ อารมณ์** ☐ เฉยๆ ☐ กังวล ☐ โกธร/ฉุนเฉียว ☐ กระสับกระสาย

7.2 การรับรู้การเจ็บป่วย ☐ ยอมรับได้ ☐ ยอมรับไม่ได้ ☐ ไม่สบายใจเป็นทุกข์ ☐ รู้สึกเป็นภาระ ☐ ท้อแท้หมดหวัง ☐ อื่นๆ.................

8.บทบาทและสันพันธภาพ **8.1 อาชีพปัจจุบัน** .... **8.2 รายได้ต่อเดือน** ....บาท ( )เพียงพอ ( )ไม่เพียงพอ

8.3 สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย/หย่า/แยก ☐ สมาชิกในครอบครัว.................คน

8.4 สัมพันธภาพในครอบครัว/ชุมชน ☐ รักใคร่/ช่วยเหลือกัน ☐ ต่างคนต่างอยู่ ☐ แยกตัว ☐ ขัดแย้ง ☐ อื่นๆ..........................

Update 25/01/62

ติดสติ๊กเกอร์