

การประเมินภาวะสุขภาพด้านร่างกาย



<http://physicalplant.okstate.edu/kiosk>

พศ. ดร.บุษบา สมใจวงศ์

วัตถุประสงค์

1. อธิบายวิธีการสำรวจร่างกายทั่วไปได้
2. อธิบายการประเมินตามระบบร่างกาย:
การตรวจ ผิวหนัง ผม ขน เล็บและต่อมน้ำเหลือง
ปอดและทรวงอก หัวใจ ท้อง อวัยวะสืบพันธุ์
กล้ามเนื้อและกระดูก และระบบประสาทได้

General appearance



- **Conscious**
- **Mental status**
- **Apparent state of health**
- **Signs of distress**
- **Growth and development**
- **Voice and speech**
- **Facial expression**
- **Posture motor, activity and gait**
- **Personal hygiene**

ขั้นตอนการตรวจผิวหนัง

1. ดูสีผิว

ปกติ : สีผิวขึ้นกับเชื้อชาติ

ผิดปกติ : ซีด (pallor)

เหลือง (jaundice)

เขียวคล้ำ (cyanosis)

สีเหลืองส้ม (carotenemia)

แดง (erythema)



2. สังเกตสุขวิทยาของผิวหนัง

ปกติ : สะอาด

ผิดปกติ : มีดราปไคล สกปรก

3. คำเพื่อดูความชื้น

ปกติ : แห้งเล็กน้อย ชื้น อุ่น

ผิดปกติ : แห้ง เหงื่อออก มัน

4. คำเพื่อประเมินอุณหภูมิกาย

ปกติ : อุ่นเล็กน้อย

ผิดปกติ : ร้อน เย็นขึ้น

5. คำเพื่อประเมิน texture และความหนา

ปกติ : เรียบ เกี้ยง

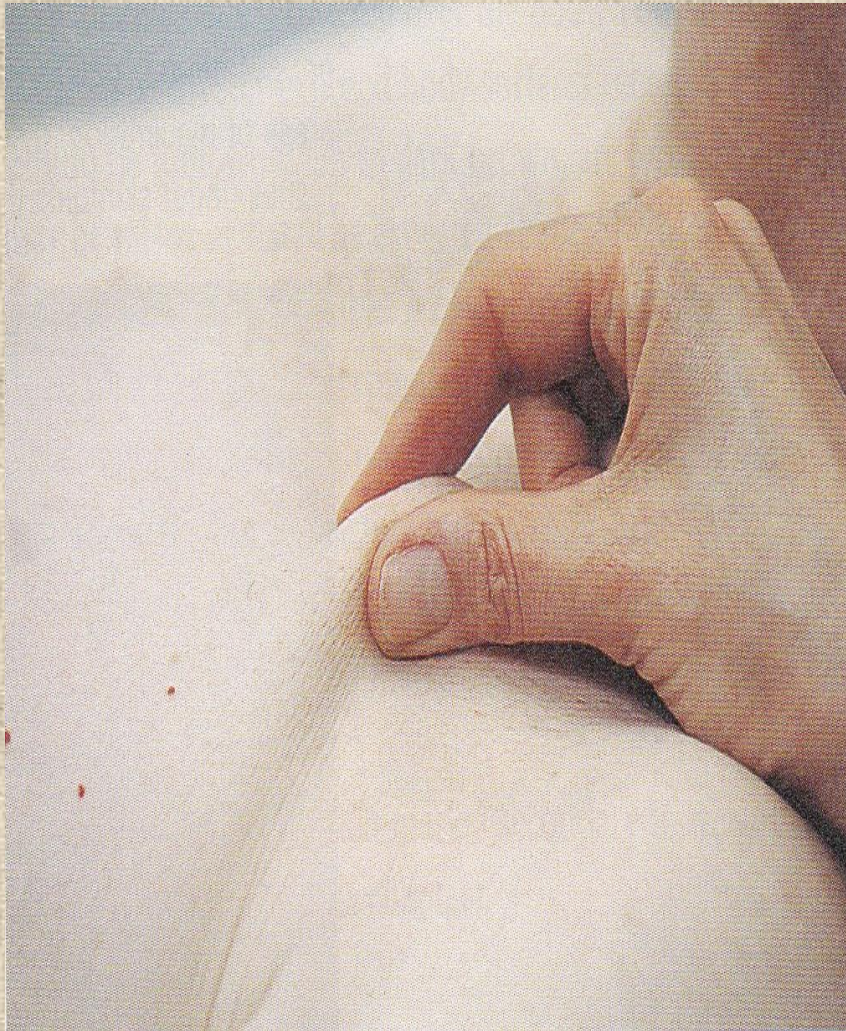
ผิดปกติ : หยาบ หนา ขรุขระ บาง แตกง่าย

6. ประเมิน skin turgor

ปกติ : ยึดหยุ่น และกลับเข้าสู่ปกติโดยเร็ว

ผิดปกติ : ยึดหยุ่นไม่ดี ผิวหนังตั้ง
กลับสู่สภาพเดิมช้า

Elastic skin turgor



Poor skin turgor



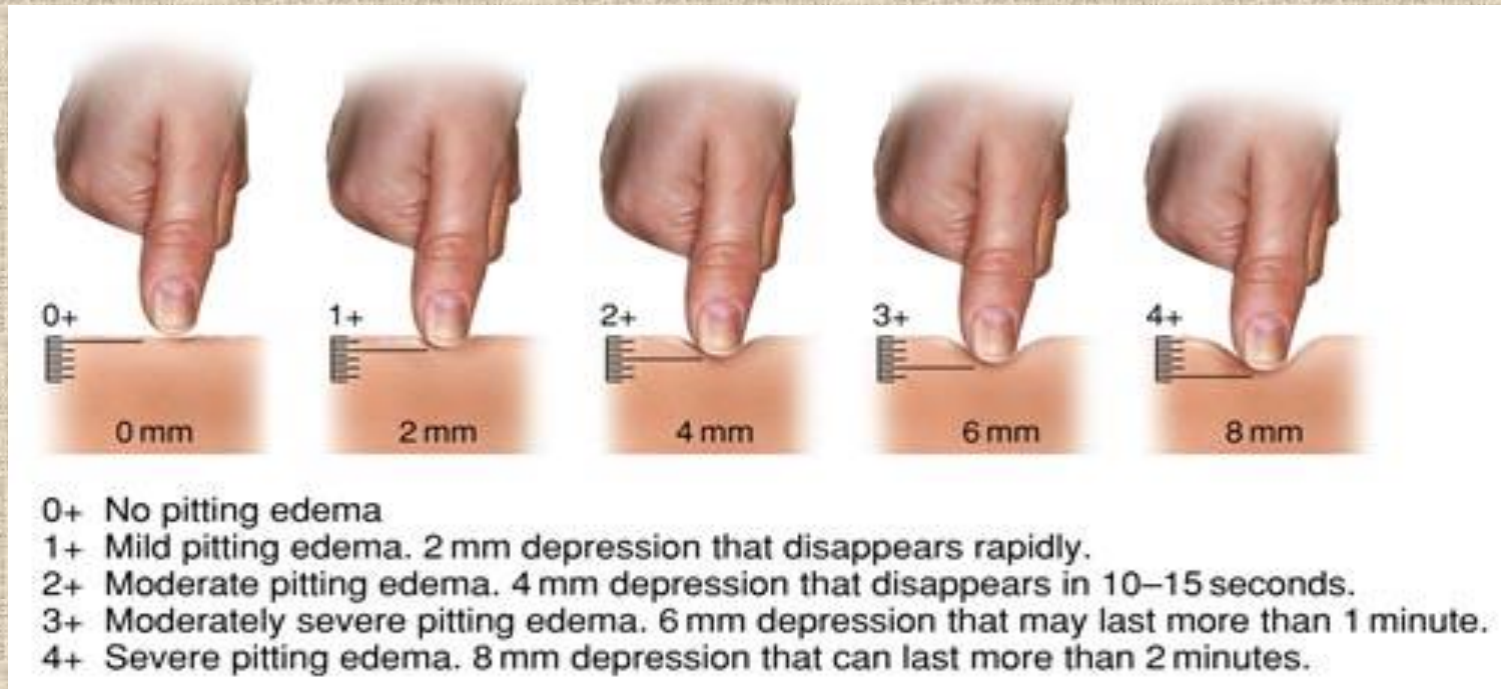
การตรวจผิวหนังที่มีรอยโรคและความผิดปกติ

ประเมินการบวมใช้นิ้วหัวแม่มือกดลงบนกระดูกหน้าแข้ง
หรือตาตุ่มนาน 5-10 วินาที

ปกติ	ไม่บวม
ผิดปกติ	บวม



ประเมินระดับการบวม (pitting edema)



<http://labicenter.org/picsowc/Levels-of-Pitting-Edema.html>

การดูและดล่ำบริเวณ skin lesion

ปกติ : ผิวลาย (striae) รอยที่มีแต่กำเนิด ไฟ

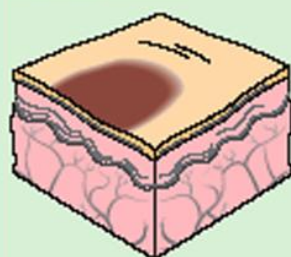


http://www.wikidoc.org/index.php/File:Abdominal_striae.jpg

ผิดปกติ :

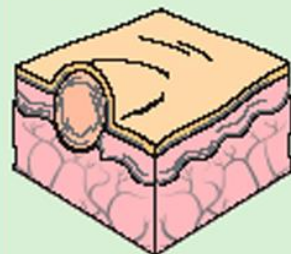
Primary lesion: รอยโรคเริ่มแรกยังไม่ถูกเปลี่ยนแปลง

Secondary lesion : รอยโรคเกิดจากการเกา การติดเชื้อ

TABLE 44-2**Primary and Secondary Skin Lesions****Macule, Patch**

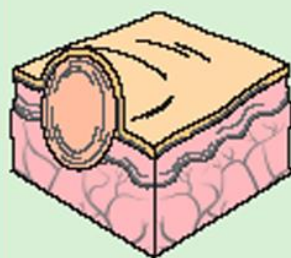
Flat, nonpalpable change in skin color. Macules are smaller than 1 cm, with a circumscribed border, and patches are larger than 1 cm and may have an irregular border.

Examples Macules: freckles, measles, and petechiae. Patches: mongolian spots, port-wine stains, vitiligo, and chloasma.

Papule, Plaque

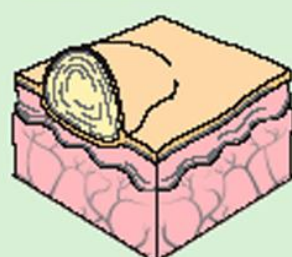
Elevated, solid, palpable mass with circumscribed border. Papules are smaller than 0.5 cm; plaques are groups of papules that form lesions larger than 0.5 cm.

Examples Papules: elevated moles, warts, and lichen planus. Plaques: psoriasis, actinic keratosis, and also lichen planus.

Nodule, Tumor

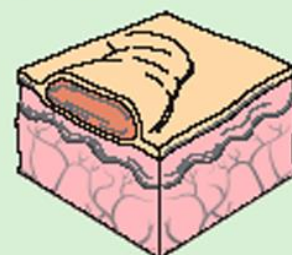
Elevated, solid, hard or soft palpable mass extending deeper into the dermis than a papule. Nodules have circumscribed borders and are 0.5 to 2 cm; tumors may have irregular borders and are larger than 2 cm.

Examples Nodules: small lipoma, squamous cell carcinoma, fibroma, and intradermal nevi. Tumors: large lipoma, carcinoma, and hemangioma.

Vesicle, Bulla

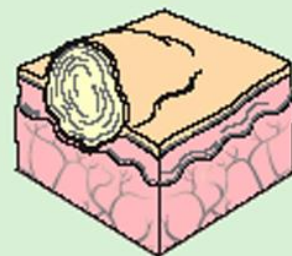
Elevated, fluid-filled, round or oval-shaped, palpable mass with thin, translucent walls and circumscribed borders. Vesicles are smaller than 0.5 cm, bullae are larger than 0.5 cm.

Examples Vesicles: herpes simplex/zoster, early chickenpox, poison ivy, and small burn blisters. Bullae: contact dermatitis, friction blisters, and large burn blisters.

Wheal

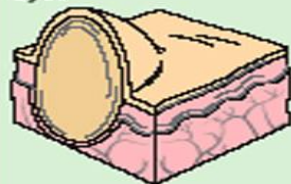
Elevated, often reddish area with irregular border caused by diffuse fluid in tissues rather than free fluid in a cavity, as in vesicles. Size varies.

Examples Insect bites and hives (extensive wheals).

Pustule

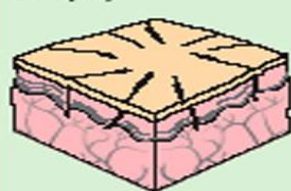
Elevated, pus-filled vesicle or bulla with circumscribed border. Size varies.

Examples Acne, impetigo, and carbuncles (large boils).

TABLE 44-2**Primary and Secondary Skin Lesions (continued)****Cyst**

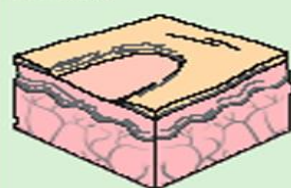
Elevated, encapsulated, fluid-filled or semisolid mass originating in the subcutaneous tissue or dermis, usually 1 cm or larger.

Examples Varieties include sebaceous cysts and epidermoid cysts.

Atrophy

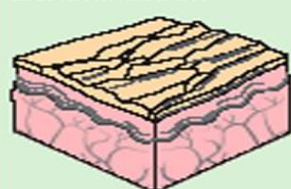
A translucent, dry, paper-like, sometimes wrinkled skin surface resulting from thinning or wasting of the skin due to loss of collagen and elastin.

Examples Striae, aged skin.

Erosion

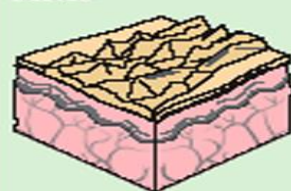
Wearing away of the superficial epidermis causing a moist, shallow depression. Because erosions do not extend into the dermis, they heal without scarring.

Examples Scratch marks, ruptured vesicles.

Lichenification

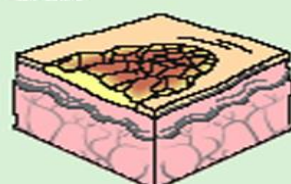
Rough, thickened, hardened area of epidermis resulting from chronic irritation such as scratching or rubbing.

Example Chronic dermatitis.

Scales

Shedding flakes of greasy, keratinized skin tissue. Color may be white, gray, or silver. Texture may vary from fine to thick.

Examples Dry skin, dandruff, psoriasis, and eczema.

Crust

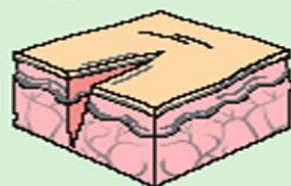
Dry blood, serum, or pus left on the skin surface when vesicles or pustules burst. Can be red-brown, orange, or yellow. Large crusts that adhere to the skin surface are called scabs.

Examples Eczema, Impetigo, herpes, or scabs following abrasion.

Ulcer

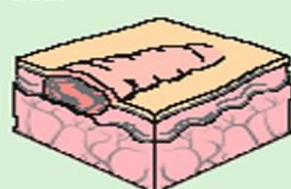
Deep, irregularly shaped area of skin loss extending into the dermis or subcutaneous tissue. May bleed. May leave scar.

Examples Decubitus ulcers (pressure sores), stasis ulcers, chancres.

Fissure

Linear crack with sharp edges, extending into the dermis.

Examples Cracks at the corners of the mouth or in the hands, athlete's foot.

Scar

Flat, irregular area of connective tissue left after a lesion or wound has healed. New scars may be red or purple; older scars may be silvery or white.

Examples Healed surgical wound or injury, healed acne.

Keloid

Elevated, irregular, darkened area of excess scar tissue caused by excessive collagen formation during healing. Extends beyond the site of the original injury. Higher incidence in people of African descent.

Examples Keloid from ear piercing or surgery.

Shape and pattern of lesion

SHAPES

Round/oval

Solid appearance—no central clearing



Annular

Round with central clearing (tinea corporis)



Iris

Pink macule with purple concentric ring (erythema multiforme)



Gyrate

Snakelike appearance



PATTERNS

Singular/discrete

Single lesion—demarcated lesions that remain separate (insect bite)



Grouped/clustered

Lesions that bunch together in little groups (herpes simplex, impetigo)



Polycyclic

Annular lesions that come in contact with one another as they spread (tinea corporis)



PATTERNS—cont'd

Confluent

Lesions that merge and run together over large areas (pityriasis rosea)



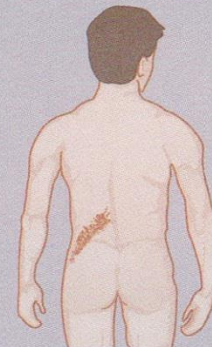
Linear

Lesions that form a line (poison ivy, contact dermatitis)



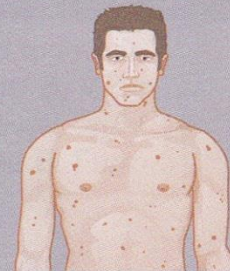
Zosteriform

Lesions following a nerve (herpes zoster)



Generalized

Lesions that are scattered all over the body (herpes varicella)



การดูและคลำบริเวณที่มีเลือดออกใต้ผิวหนัง

ปกติ : ไม่มีจุดจ้ำเลือด

ผิดปกติ

- petechiae
- purpura
- ecchymosis

Petechiae



<http://www.primehealthchannel.com/petechiae-petechia.html>

Purpura



<http://www.pediatrics.wisc.edu/education/derm/tutb/48.html>



Ecchymosis

<http://www.pediatrics.wisc.edu/education/derm/tutb/48.html>

ผมและขน

1. ดูสีผมและ pigments

ปกติ สีผมขึ้นกับเชื้อชาติ

ผดปกติ สีเปลี่ยน

2. ดูและดล่ำปริมาณ การกระจาย

ปกติ

ผดปกติ ผมร่วง บาง

3. ดูลักษณะโครงสร้างเส้นผม

ปกติ ผมนุ่ม ไม่หยาบ

ผิปกติ หยาบมาก

4. สังเกตสุขวิทยาของผมและดำนังศีรษะ

ปกติ สะอาด ไม่มีบาดแผล

ผิปกติ สกปรก มีตุ่ม แผล

เล็บ

ดูเล็บ รูปร่าง สี เนื้อหุ้ม

ปกติ โด่งเล็บน้อย ผิวเรียบ สีชมพู

capillary fill time 2 sec

ผิดปกติ

- spooning
- clubbing

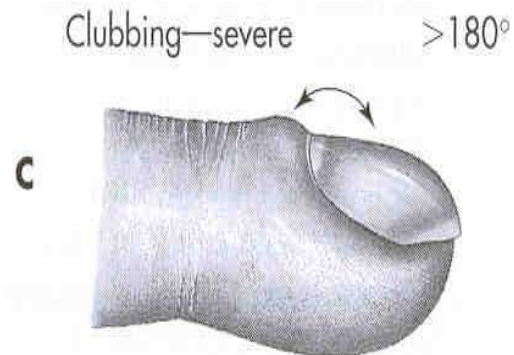
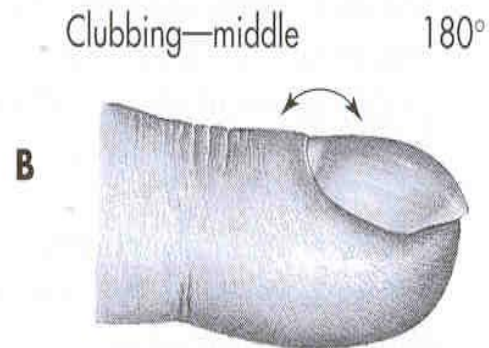
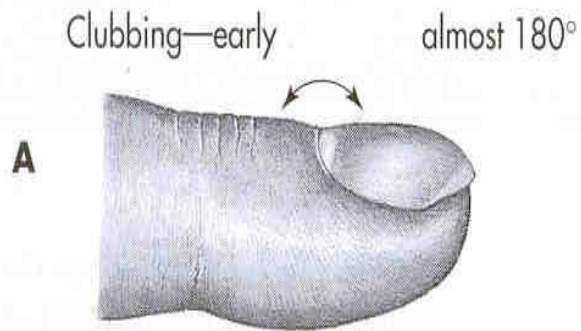


Fig. 11-10 Finger clubbing. **A**, Early clubbing—nail angle between 160 and 180°. **B**, Moderate clubbing—nail angle equals 180°. **C**, Severe clubbing—nail angle greater than 180°. (From Seidel et al, 1999.)

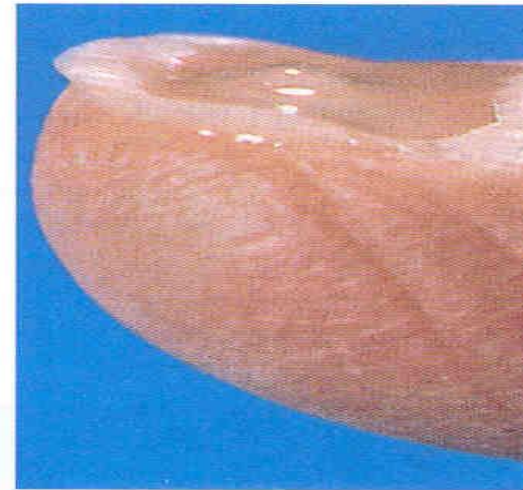


Fig. 11-11 Severe spooning with some thinning of the nail. (From Beaven and Brooks, 1994.)



Fig. 11-13 Lichen planus. (From Beaven and Brooks, 1994.)

การตรวจตึระะ

ใช้เทคนิคการดูและการดล่ำ

ดู : รูปร่าง ขนาด สม่ส่วน

ปกติ ขนาดพอเหมาะ สม่ดุล

ผิดปกติ รูปร่าง บิดเบี้ยวไม่สม่ดุล

ดล่ำ : ดล่ำให้ทั่วตึระะ หาก้อนทุม ต่อมน้ำเหลือง

ปกติ ดล่ำไม่พบก้อนทุมหรือต่อมน้ำเหลือง

การตรวจใบหน้า

ประกอบด้วยการดูและการคลำ

ดู: สีผิว ดันหารอยโรค เช่น ผื่น ตุ่มต่าง ๆ การบวม

การแสดงออกของใบหน้า สังเกตความสมมาตร

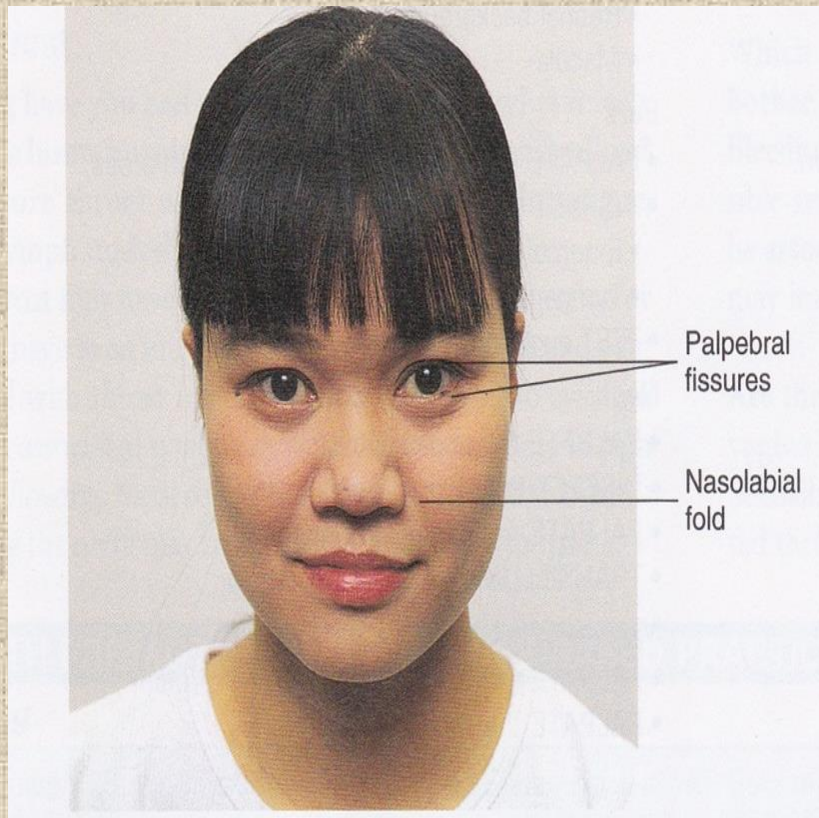
ตรวจ cranial nerve 5,7

ผิดปกติ acromegaly myxaedema nephrotic syndrome
cushing syndrome

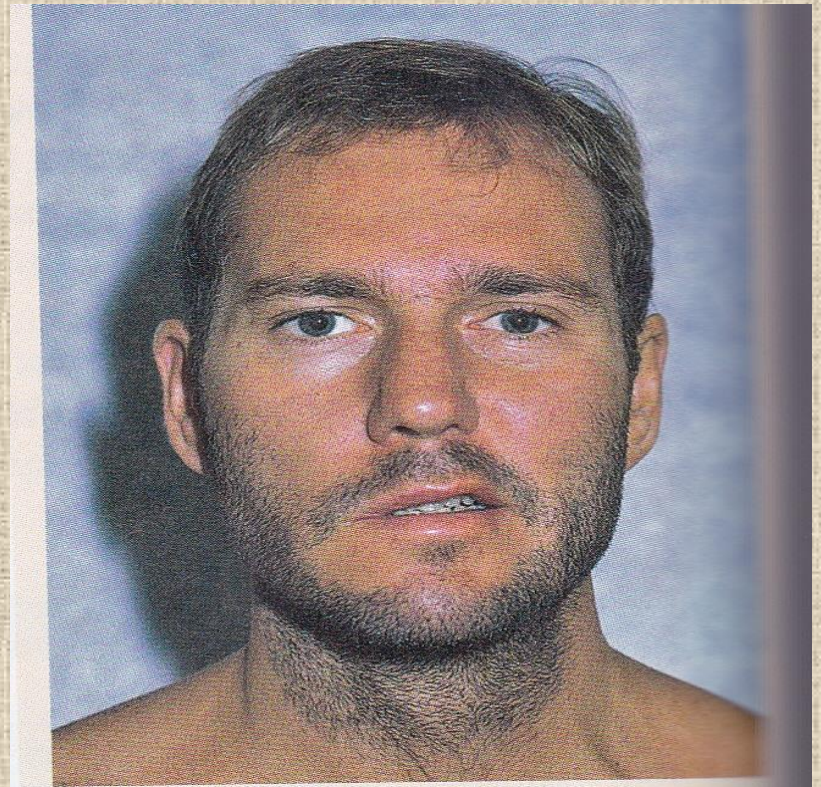
คลำ : คลำทั่วใบหน้า

ปกติ ไม่พบก้อนหรือกดเจ็บ

ผิดปกติ พบก้อน กดเจ็บ



Symmetry of facial feature



Asymmetry of facial feature



<http://radiopaedia.org/images/23593>

Acromegaly



<http://www.fipapatient.org/disorders/sporadicpituitaryadenomas/>

Myxaedema



http://www.il.mahidol.ac.th/e-media/hormone/chapter4/thyroid_abnormal.htm

Nephrotic syndrome



<http://www.edidik.com/?p=912>



Cushing syndrome

http://www.physio-pedia.com/Cushing's_Syndrome

การตรวจตา

เทคนิค : ดูและดล่ำ

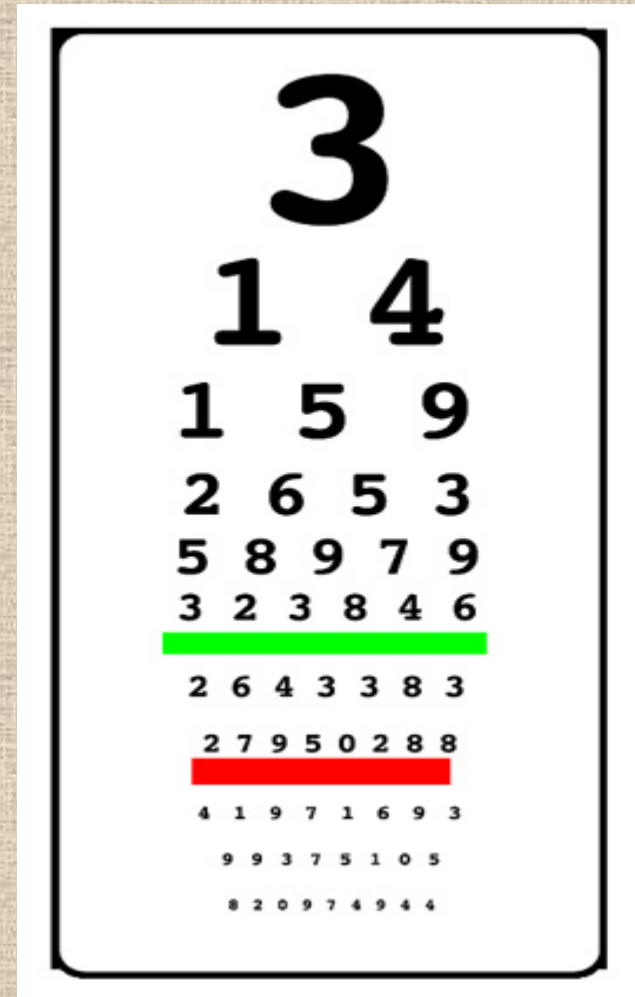
การตรวจความสามารถในการมองเห็น

วัดระยะใกล้ : 14 นิ้ว

อ่านหนังสือพิมพ์

ดูรูปภาพ

Snellen chart : 6 เมตร



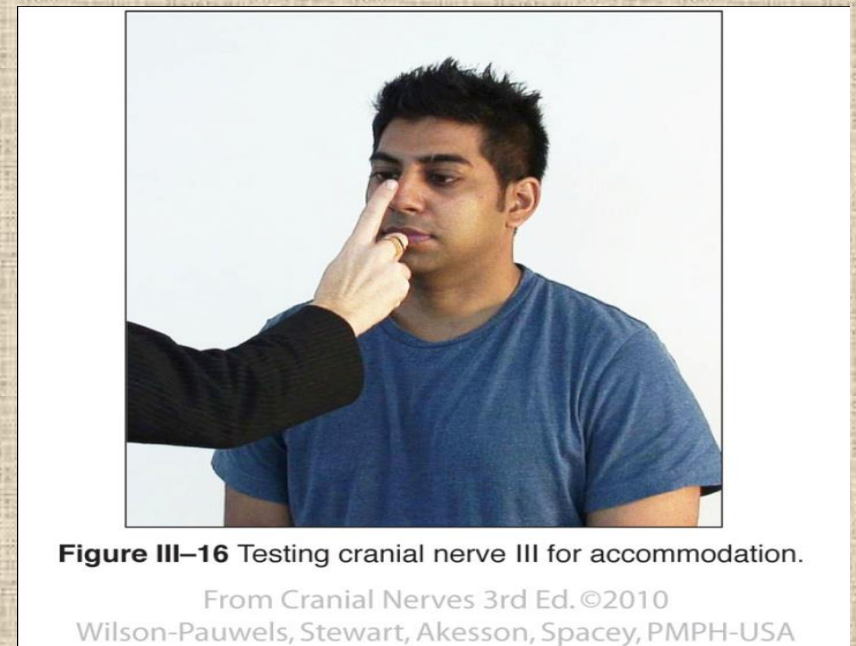
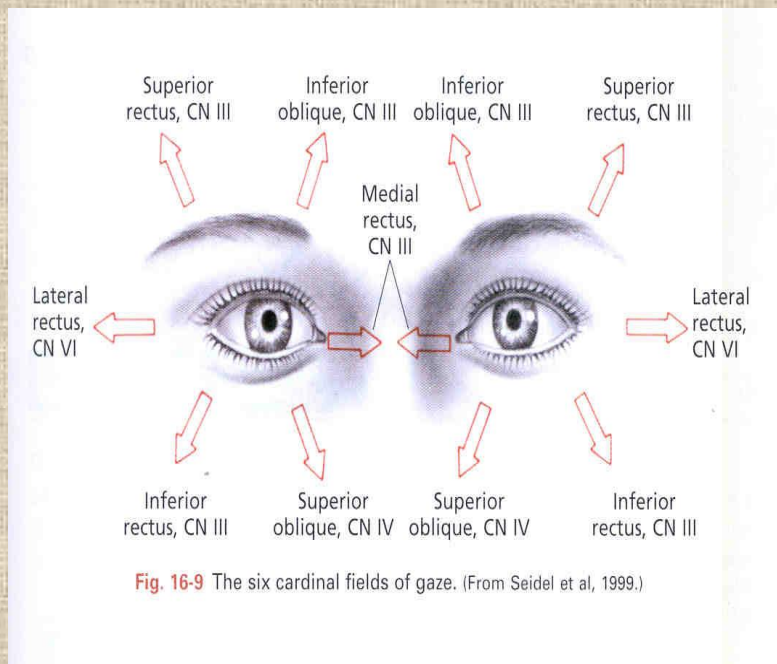
ตรวจลานสายตา (visual field) เป็นการตรวจอาณาเขต หรือบริเวณโดยรอบที่ตาสามารถมองเห็นได้



<http://www.osceskills.com/e-learning/subjects/cranial-nerve-examination/>

การตรวจการเคลื่อนไหวของลูกตา (extraocular movement: EOM)

- ตรวจ 6 cardinal fields of gaze
- ตรวจ accommodation



<https://bmc.med.utoronto.ca/cranialnerves/illustrations-by-chapter/oculomotor-iii>

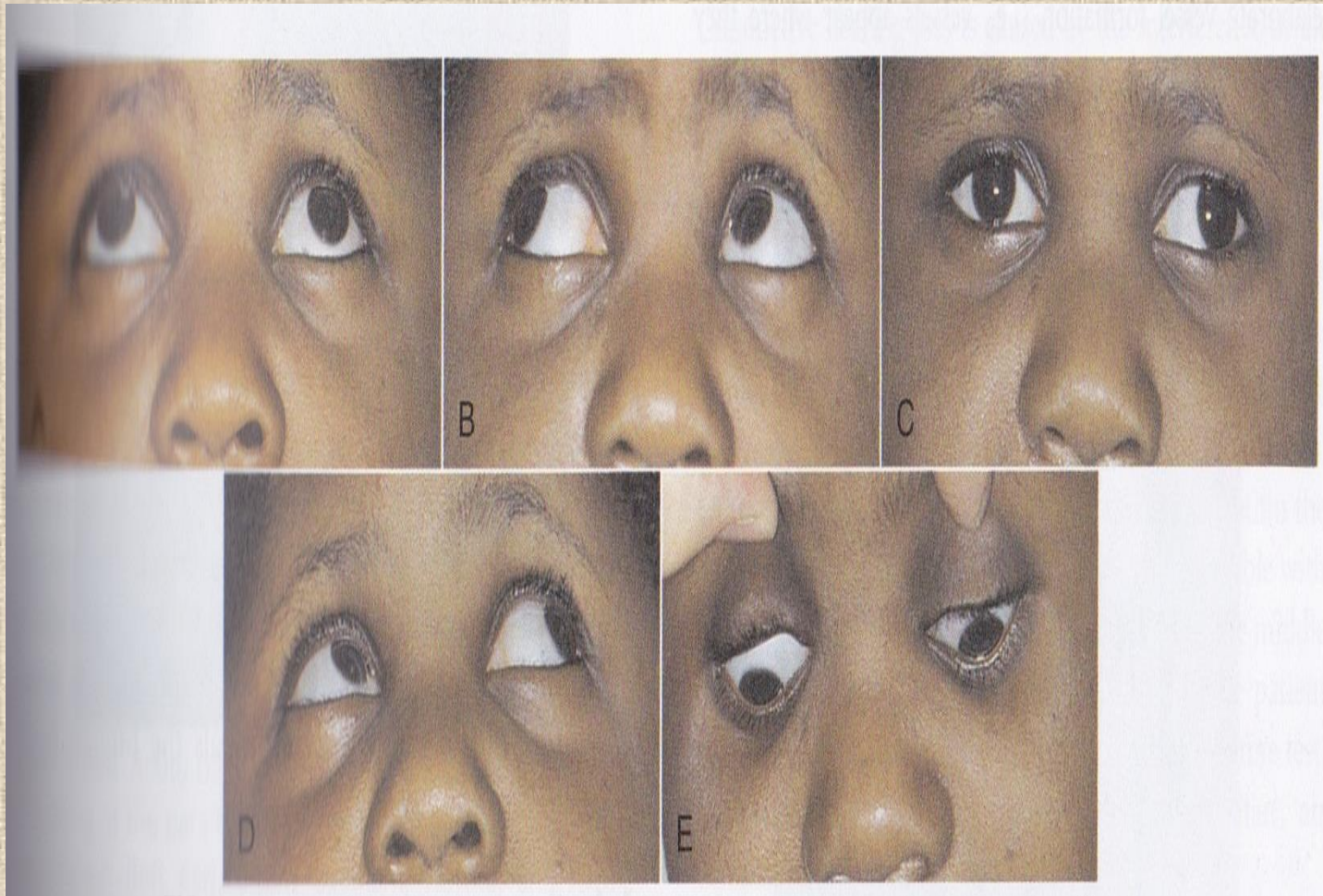


FIG. 10-61 This child has a form of strabismus called *exotropia* as seen by the outward turning of the eyes as they move in various fields of gaze. (From Yanoff and Duker, 2009.)

(Wilson, S. & Giddens, J. 2013, p. 183)

ตรวจดูตำแหน่ง ตา ลูกตา และบริเวณรอบตา

ความชุ่มชื้น การกระพริบตา

ปกติ: ตา 2 ข้างอยู่ระดับเดียวกัน

ลูกตาส่งตรงกลางเบ้าตา

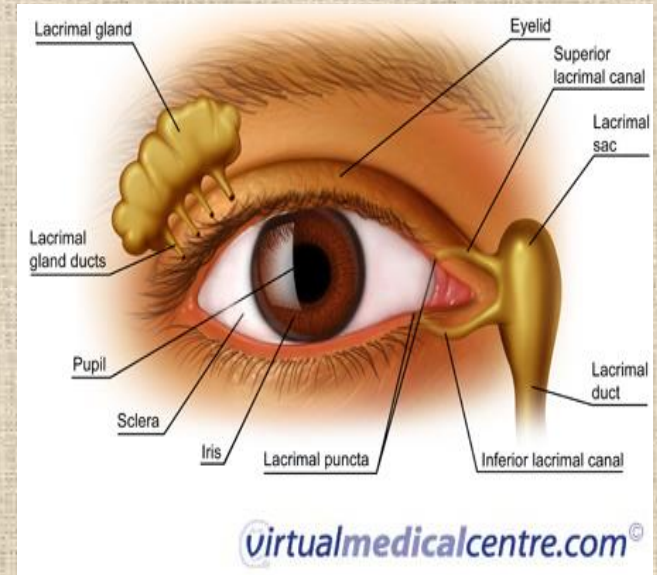
ม่านตาส่งตรงกลางลูกตา

ปิดตาสสนิท ลูกตาไม่โปน

กระพริบตา 15-20 ครั้ง/นาที

ผิดปกติ: ตีวแห้ง หนังตาบวม หนังตาทก มีถุงใต้ตา

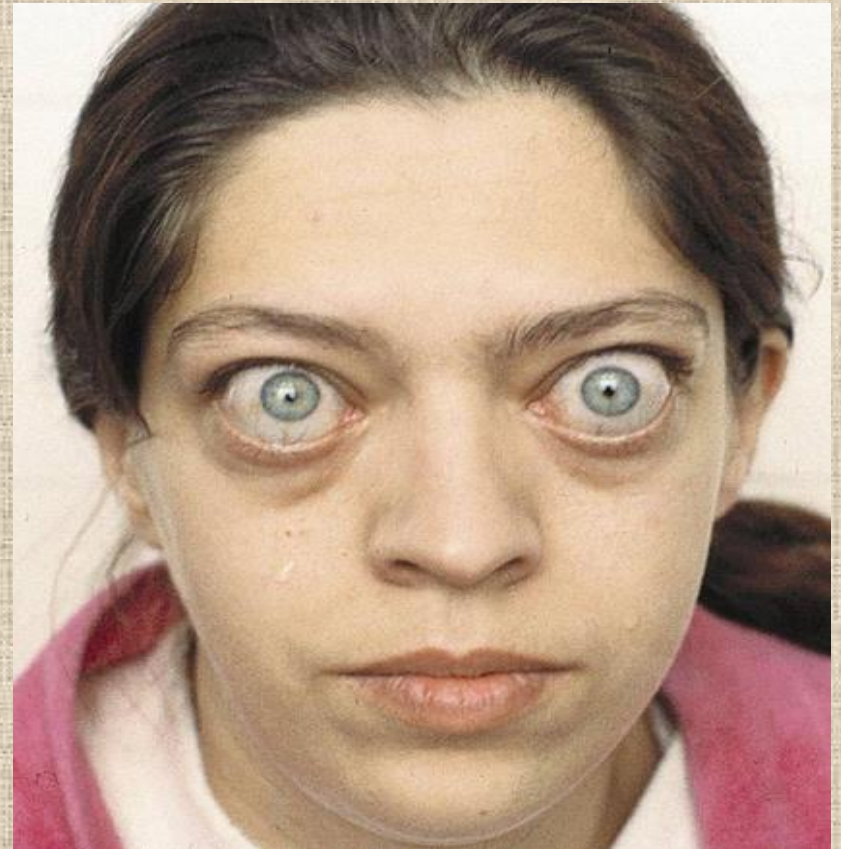
มีรอยโรค





<http://www.imo.es/en/patologia/ptosis-drooping-eyelids/>

Ptosis



<http://www.rayur.com/exophthalmos-protrusion-of-the-eyeball-definition-causes-consultation-and-treatment.html>

Exophthalmos



FIG. 10-58 Chalazion (right upper eyelid). (From Newell, 1992.)

(Wilson, S. & Giddens, J. 2013, p. 183)



FIG. 10-59 Hordeolum (sty). (From Bedford, 1990.)

(Wilson, S. & Giddens, J. 2013, p. 183)



<http://www.mrdavidcheung.com/functional/xanthelasma.html>

Xanthelasma/Cholesterol Eyelid Deposits

Symmetrical Light Reflexes



Decentered Light Reflex - ESO Deviation



Decentered Light Reflex - EXO Deviation



http://avserver.lib.uthsc.edu:8080/Medicine/eye_exam/page47.htm

Corneal light reflex

ม่านตา (pupil)

- ขนาดของรูม่านตาและการตอบสนองต่อแสง
- Consensual light reflex
- Direct right reflex



Direct right reflex



Consensual light reflex

กระจกตา (cornea)

- ลักษณะกระจกตา : ปกติใส มีความโค้ง
age>40 WU arcus senilis



Normal, clear lens



Lens clouded by cataract



A cataract is an opacity of the normally clear lens which may develop as a result of aging, metabolic disorders, trauma or heredity

<http://www.worldclasslasik.com/cataract-surgery-new-jersey/cataract/>



Corneal ulcer

<http://blog.anterior-slit-lamp-imaging.eyephotosystems.com/2011/08/>

corneal-ulcer-photos.html

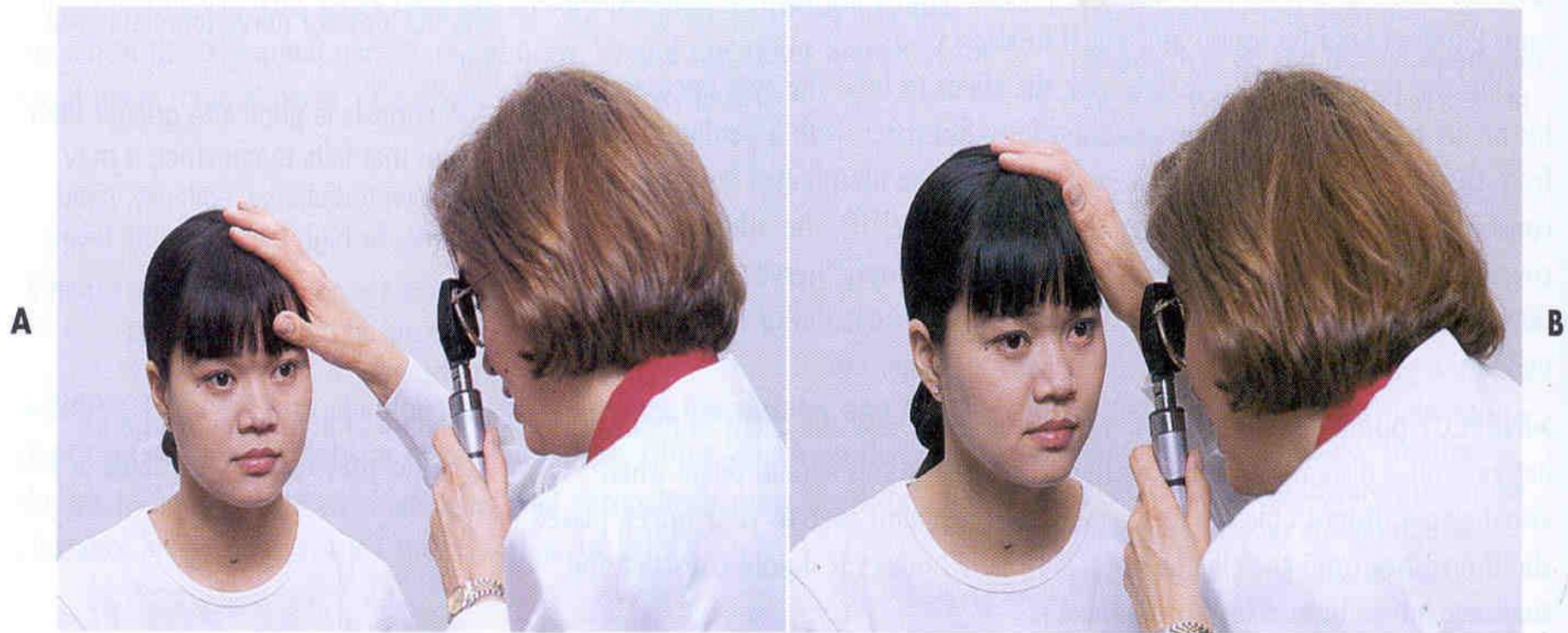


Fig. 16-16 Examining the retina. **A**, The red reflex is created by light illuminating the retina. **B**, Move close to the client until you nearly touch foreheads.

ตาขาว (sclera)

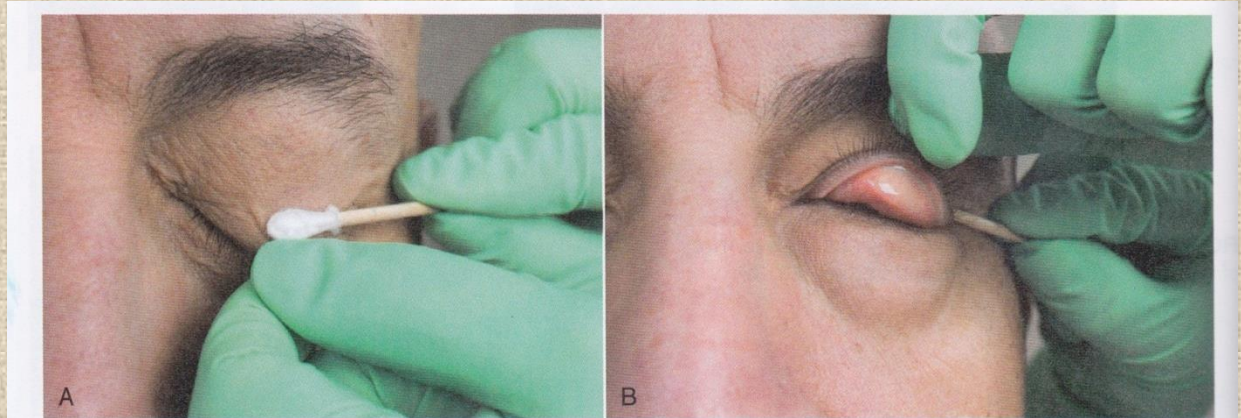
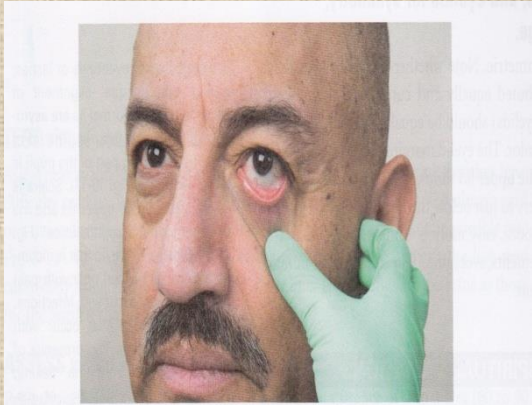
ปกติ : สีขาว มองเห็นเส้นเลือดเล็กน้อย

ผิดปกติ : สีเหลือง สีแดง

เยื่อบุเปลือกตา (conjunctiva)

ปกติ : สีแดง อมส้ม ไม่มีตุ่มหรือเม็ด

ผิดปกติ : ชัด พบตุ่มหรือหนอง





Ac. conjunctivitis



Pterygium

การตรวจหู

ดู: ลักษณะ ตำแหน่งของใบหู และขนาดของใบหู

ปกติ: ใบหูส่วนบนอยู่ระดับเดียวกับมุมตา ความสูงของใบหูทำมุมกับระดับตา 10 องศา ขนาดใบหูเหมาะสมกับวัย

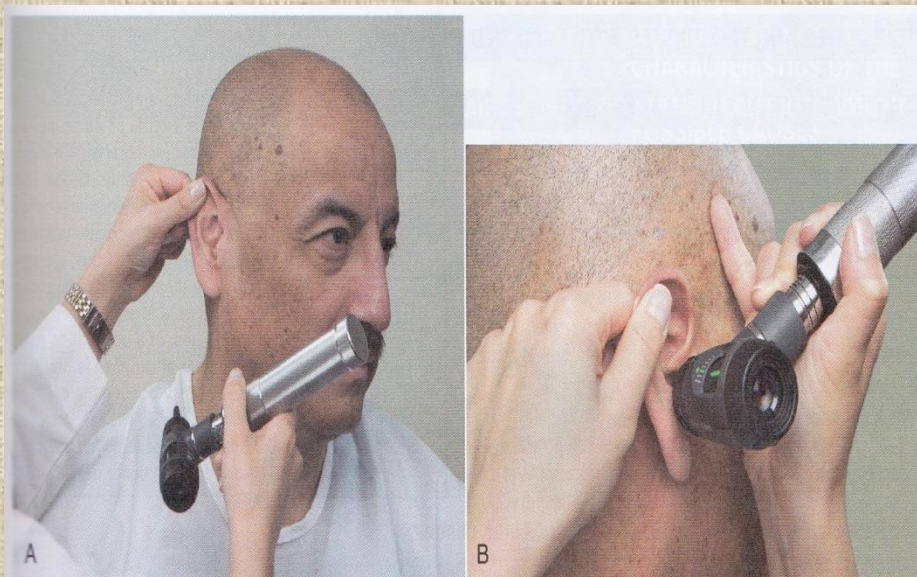


FIG. 10-31 Use of an otoscope. **A**, Pull the patient's helix upward and slightly toward the back of the head. **B**, Hold the otoscope either vertically or upside down (as shown). Stabilize the stethoscope by resting the back of your hand against the patient's temple area.

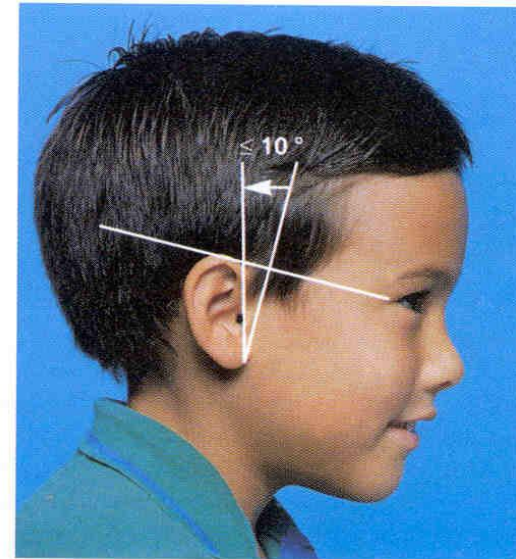
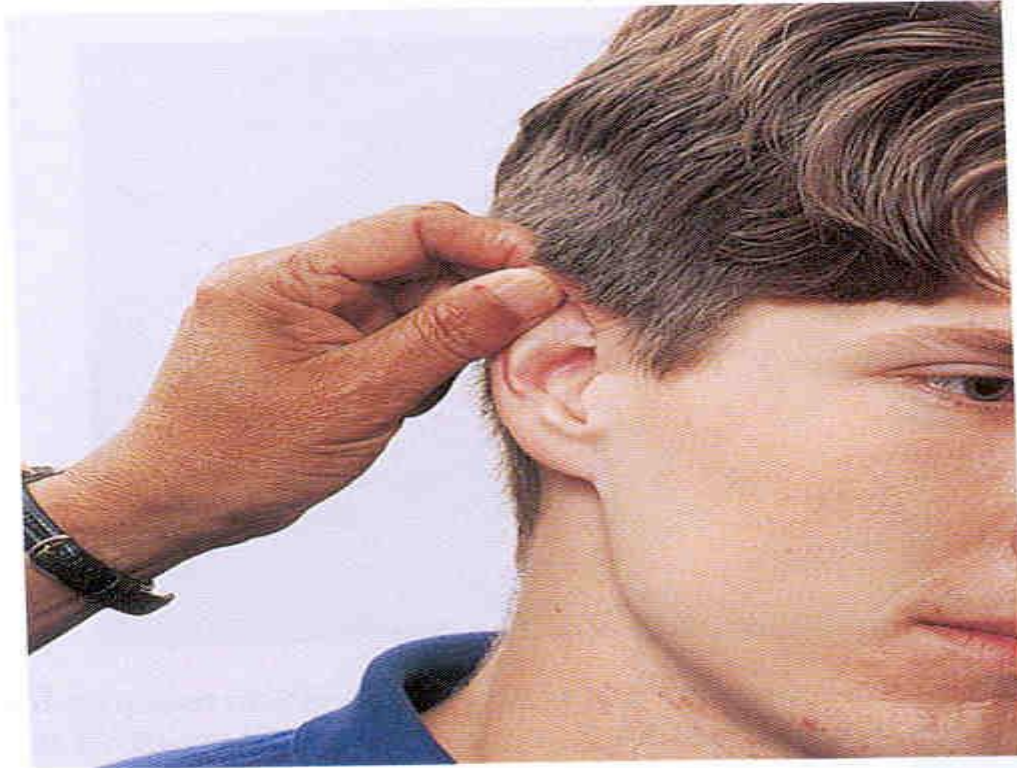


Fig. 15-5 Normal ear position and alignment. (From Wong et al, 1999.)

การตรวจหู : การดึงใบหู

ผู้ใหญ่ - ดึงขึ้นไปด้านหลัง

เด็ก - ดึงลงไปด้านหน้า



ปกติ : แก้วหู แผ่นสีเทา แสงสะท้อนเป็นรูปกรวย

ผิดปกติ : มี discharge แก้วหู อาจมีสีแดง

หรือสีเหลืองขุ่น ไม่ สะท้อนแสง

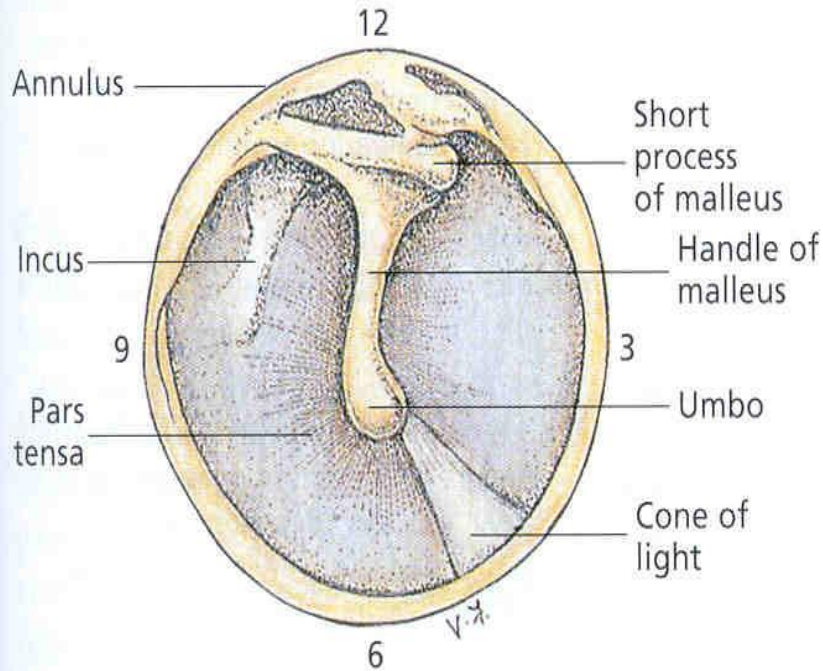


Fig. 15-3 Landmarks of tympanic membrane with "clock" superimposed (right ear). (From Potter and Perry, 1991.)



Fig. 15-11 Normal appearance of a tympanic membrane. (Courtesy Dr. Richard A. Buckingham, Clinical Professor, Otolaryngology, Abraham Lincoln School of Medicine, University of Illinois, Chicago, Ill. From Barkauskas et al, 1998.)

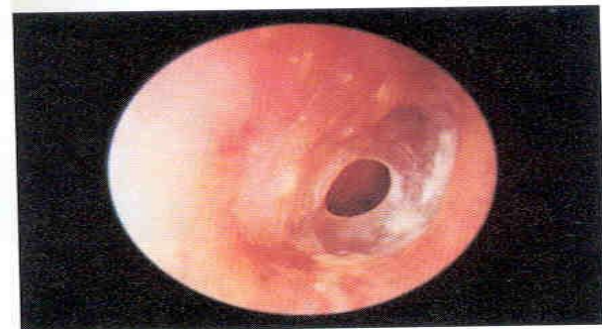
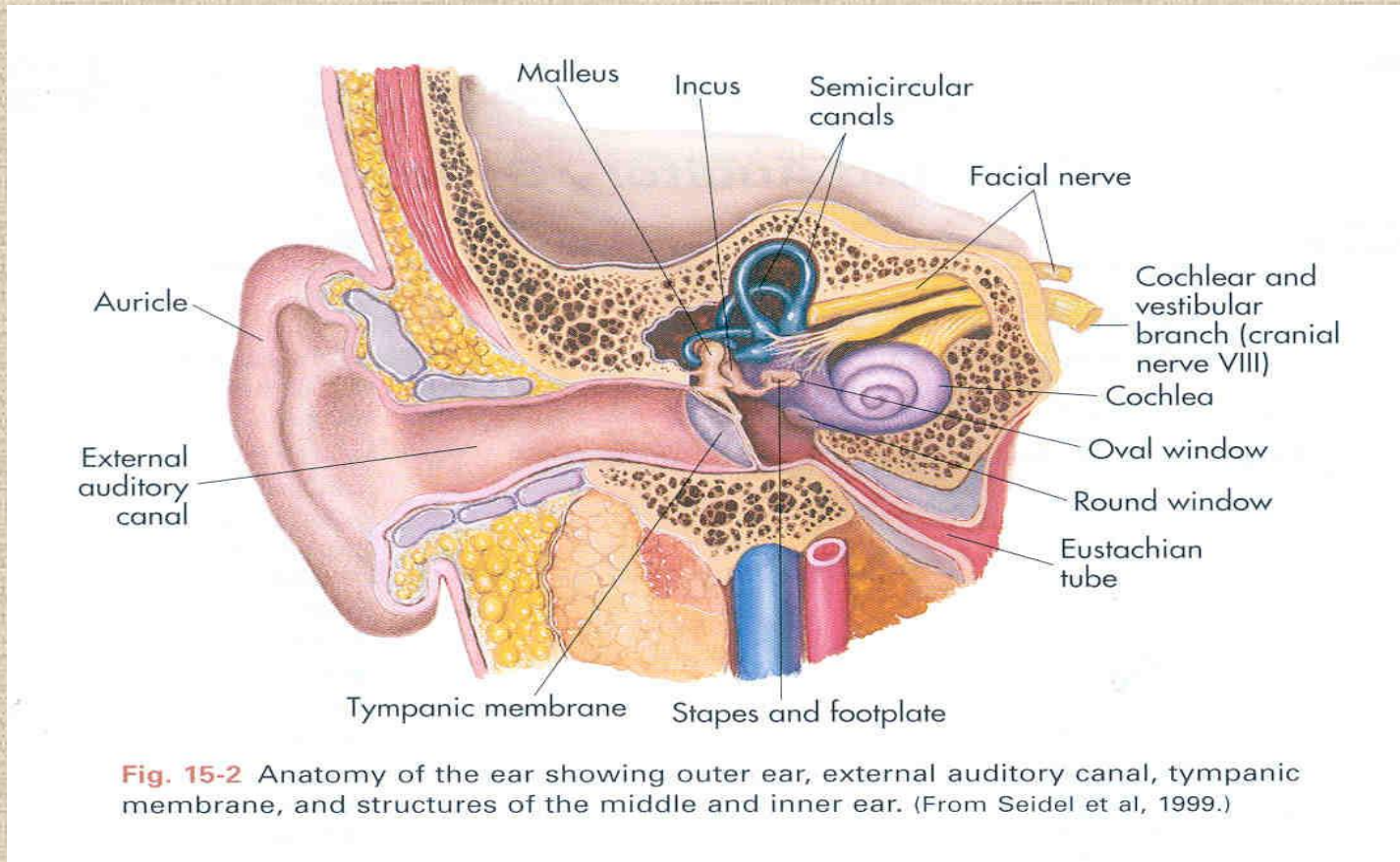


Fig. 15-12 Perforated tympanic membrane. (From Bingham, Hawke, and Kwok, 1992.)

การดล่ำ

ปกติ : ใบหูนี้ม ไม่ปวด ไม่มีก้อน

ผิดปกติ : ใบหูลึบ อ่อน ปวด



การตรวจการได้ยิน

เสียงธรรมชาติ

ส้อมเสียง (Tuning fork)

การทดสอบวีเบอร์ (Weber test)

ปกติได้ยินดังเท่ากันทั้งสองข้าง
หรือบอกว่าได้ยินตรงกลาง



Rinne test: วางช่อมเสียงที่ mastoid process

จนไม่ได้ยินเสียง แล้วจึงเลื่อนช่อมเสียงมาหน้าใบหู



• หูปกติได้ยิน : หน้าหูดังกว่าหลังหู

positive test

--> air conduction ดีกว่า

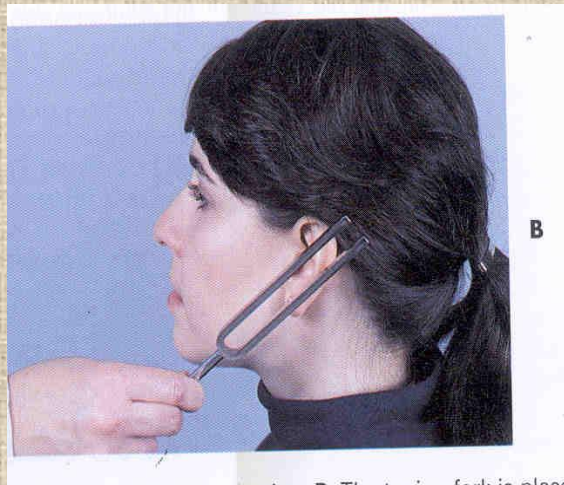
bone conduction

• ถ้าได้ยิน ที่หลังหูดังกว่าหน้าหู

negative test

--> bone conduction ดีกว่า air conduction

==> conductive loss

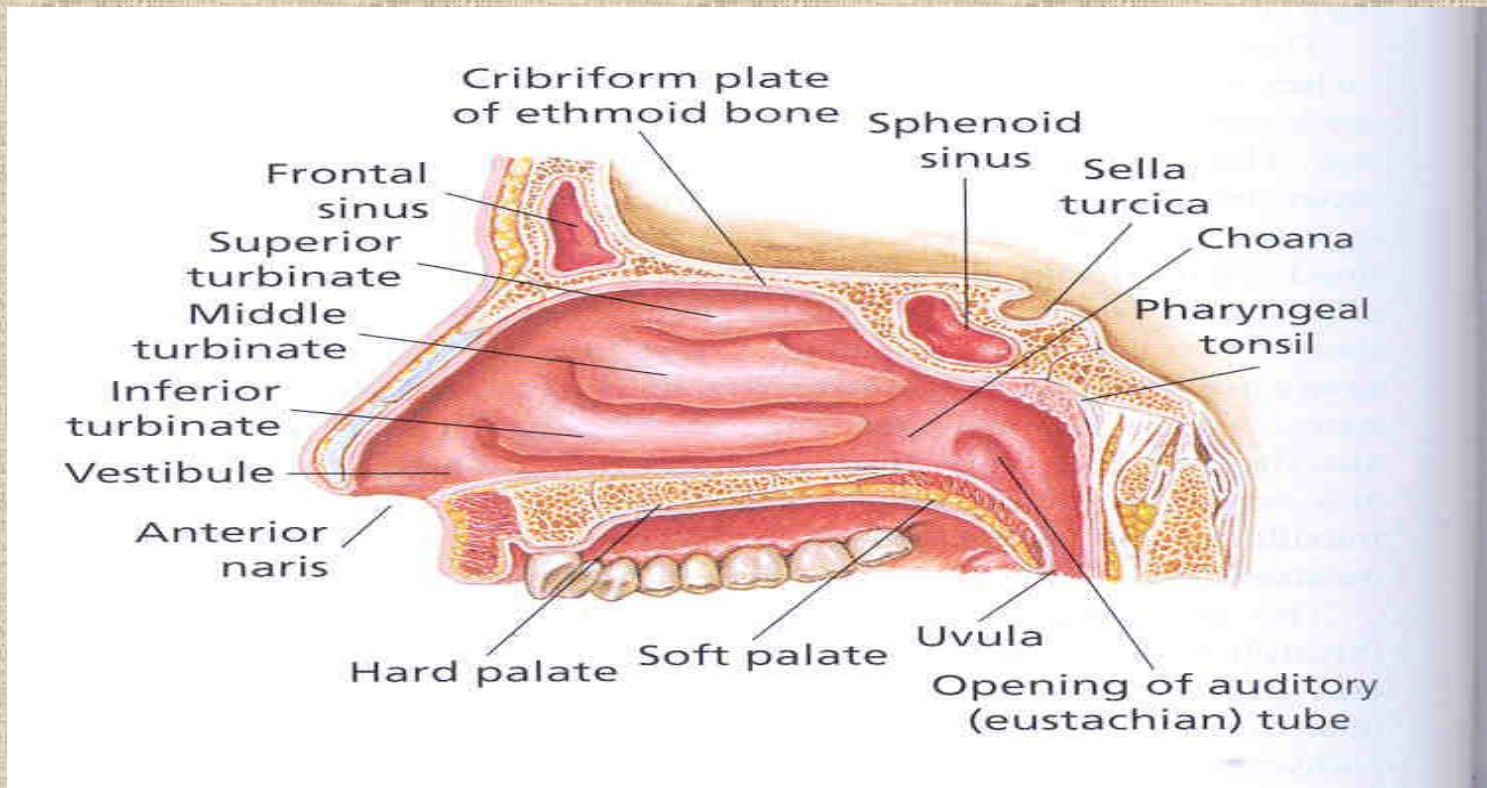


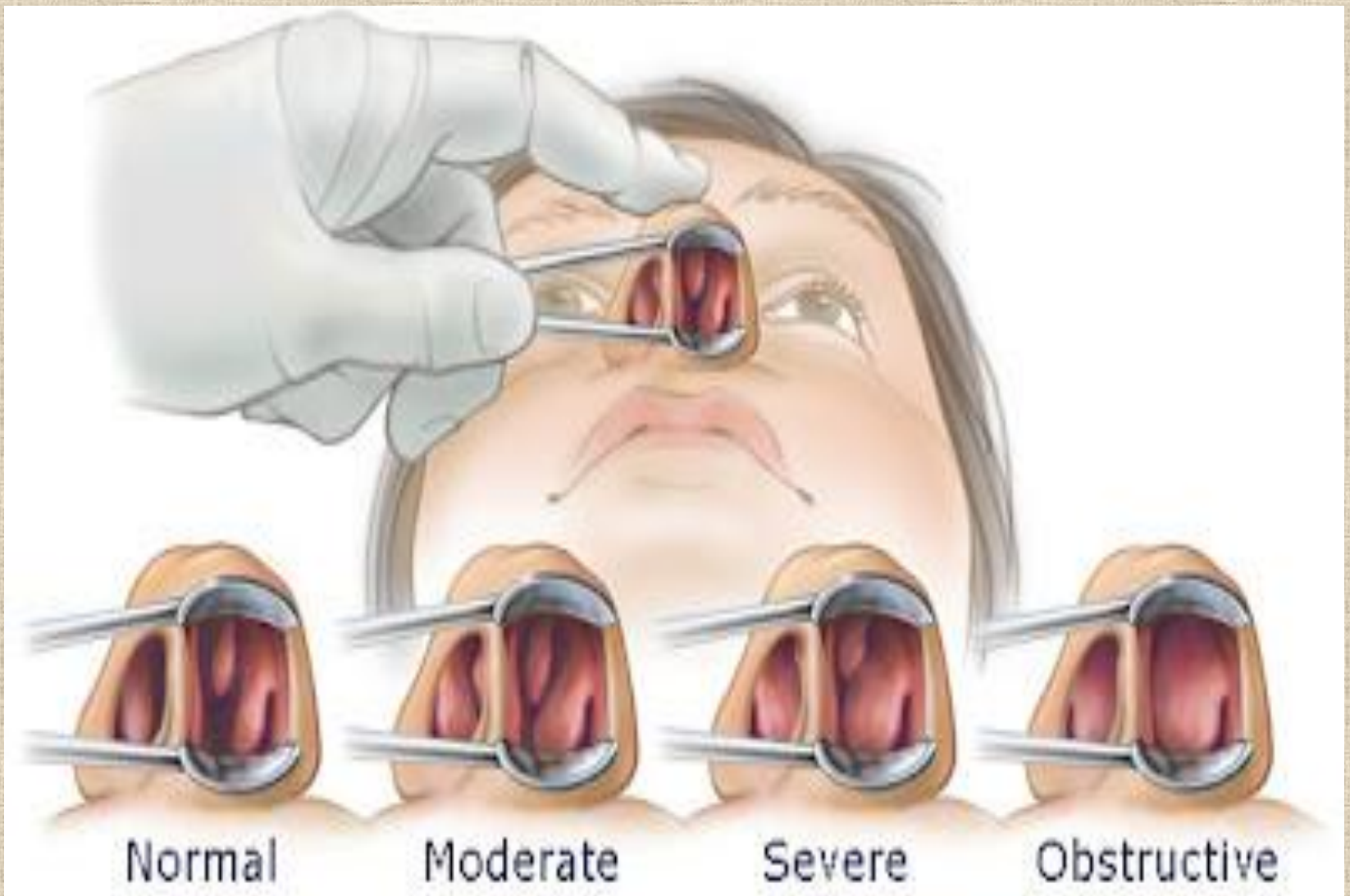
Sensory hearing loss ไม่สามารถแยกได้ด้วย Rinne test

การตรวจจมูก

ดู

- ลักษณะภายนอก
- ลักษณะภายในช่องจมูก





การคลำ sinus

ปกติ กดไม่เจ็บ

ผิดปกติ กดเจ็บบริเวณอื่นๆ

ตรวจการได้กลิ่น

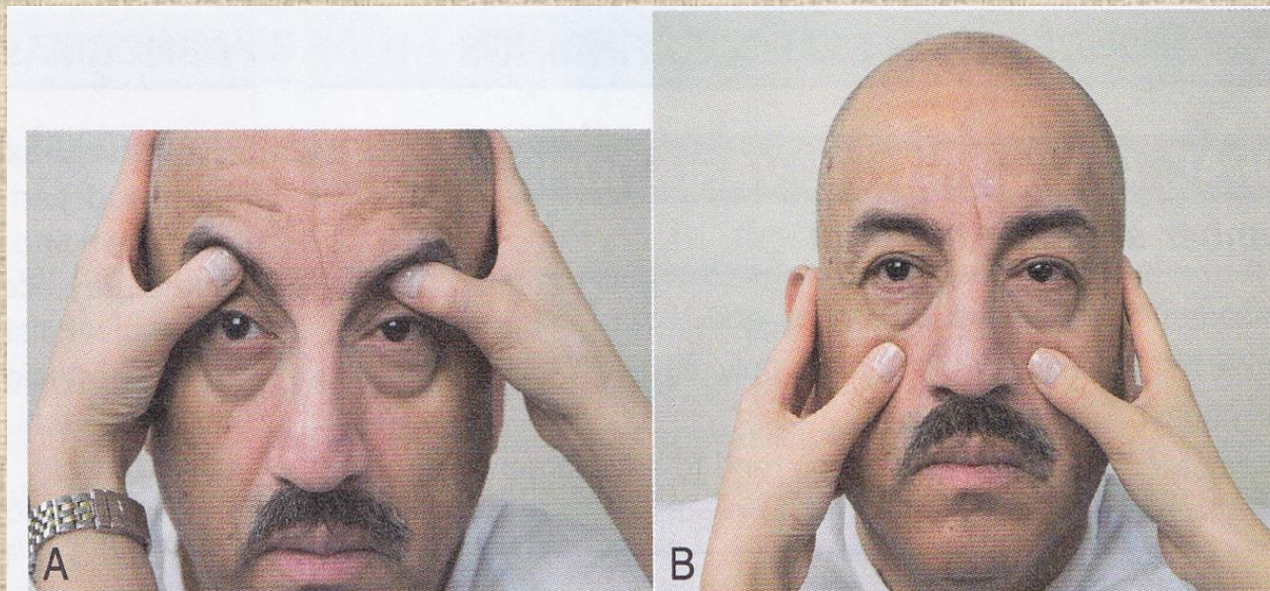
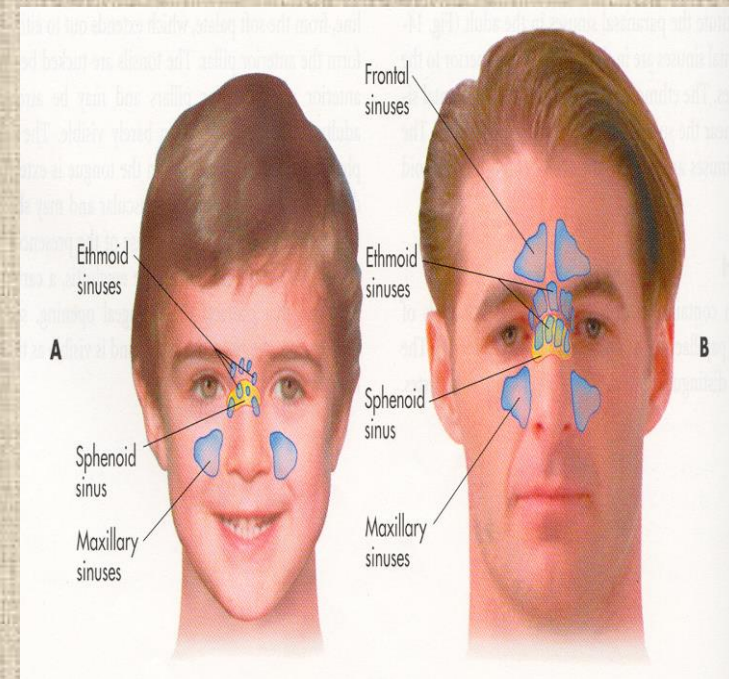


FIG. 10-42 Palpation of sinuses. **A**, Frontal. **B**, Maxillary.

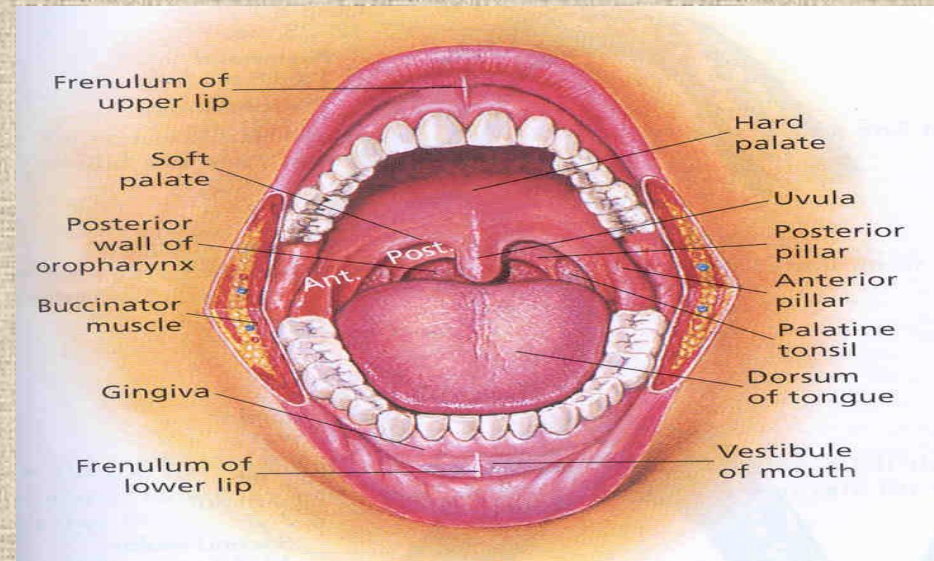
การตรวจปากและช่องปาก

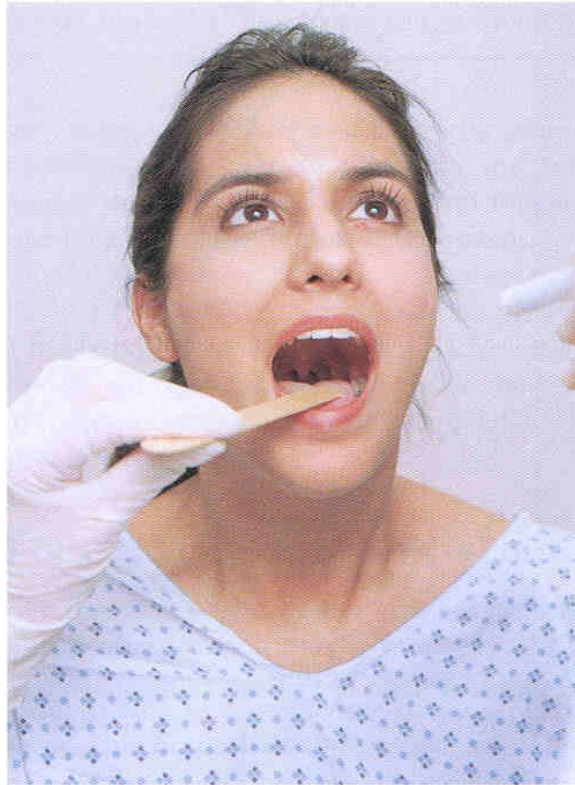
ดู

ริมฝีปาก: สี ความชุ่มชื้น แผลหรือความผิดปกติ

ช่องปาก:

- สี เหงือก กระพุ้งแก้ม ฟัน ทอลซิล ลิ้นไก่ ผนังคอ
- การเคลื่อนไหวของลิ้นไก่
- gag reflex





17 Displace the tongue with a tongue depressor for inspection of the

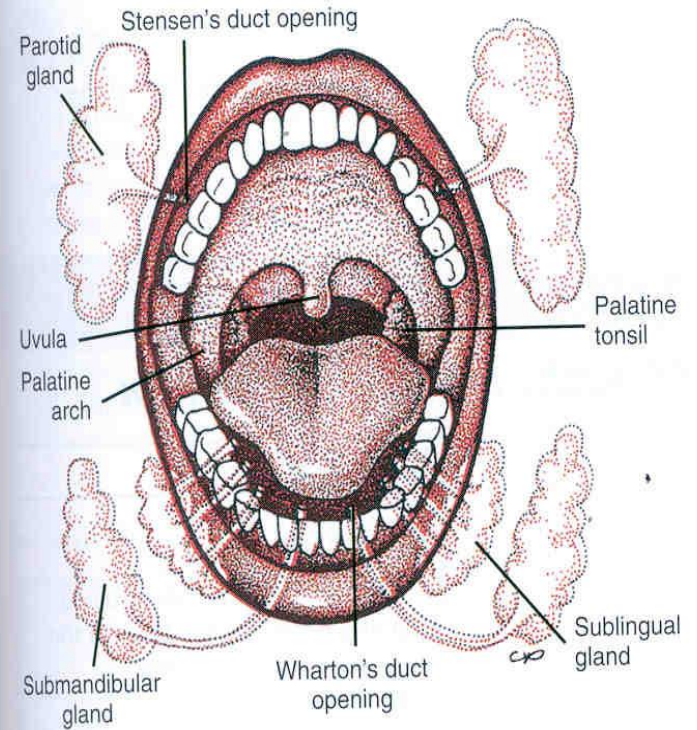


Fig. 14-5 Position of the major salivary glands. (From Barkauskas et al, 1998.)

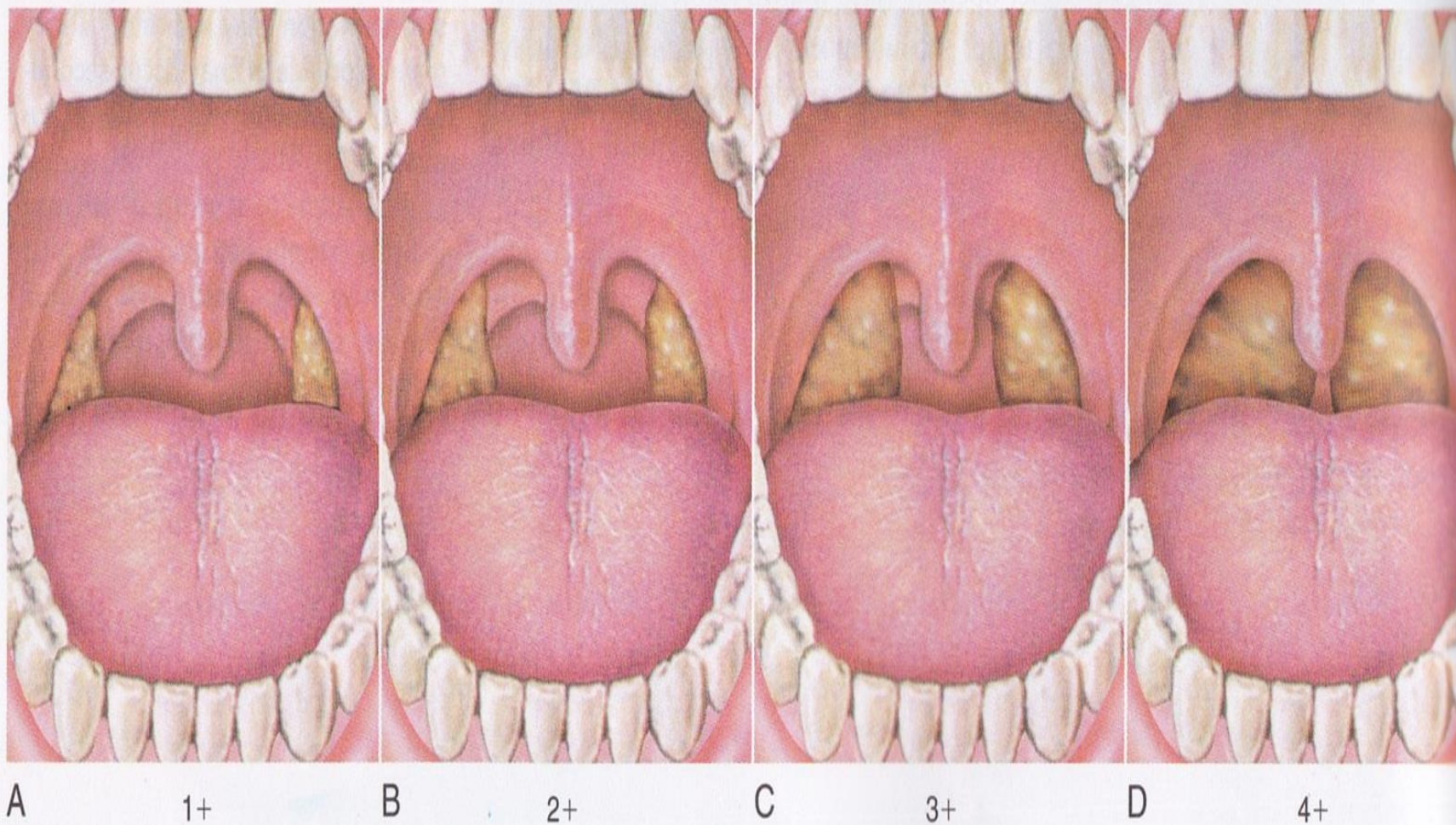


FIG. 10-49 Grading tonsil enlargement. **A**, 1+, visible; **B**, 2+, halfway between tonsillar pillars and uvula; **C**, 3+, nearly touching the uvula; **D**, 4+, touching one another. (From Seidel et al., 2011.)



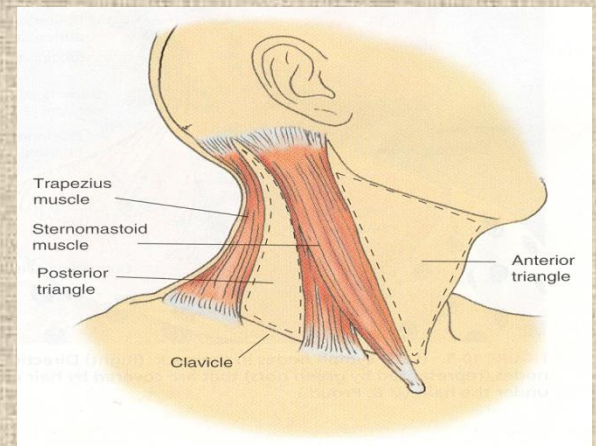
Tonsillitis

<http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Tonsillitis.jpg>

การตรวจคอ

การดู:

- กล้ามเนื้อ sternocleidomastoid: ให้ก้มหน้าจนดวงซิดอก เอียง
ศีรษะไปด้านซ้ายและขวา หมุนศีรษะ
ปกติ: สามารถหมุนศีรษะไปด้านข้างและก้มศีรษะ
- กล้ามเนื้อ trapezius: ให้แหงนหน้าไปทางด้านหลังจนสุด
ให้ยืดคอเต็มที่
ปกติ: สามารถยกศีรษะไปด้านหลัง ยกไหล่และเช็ดดวง

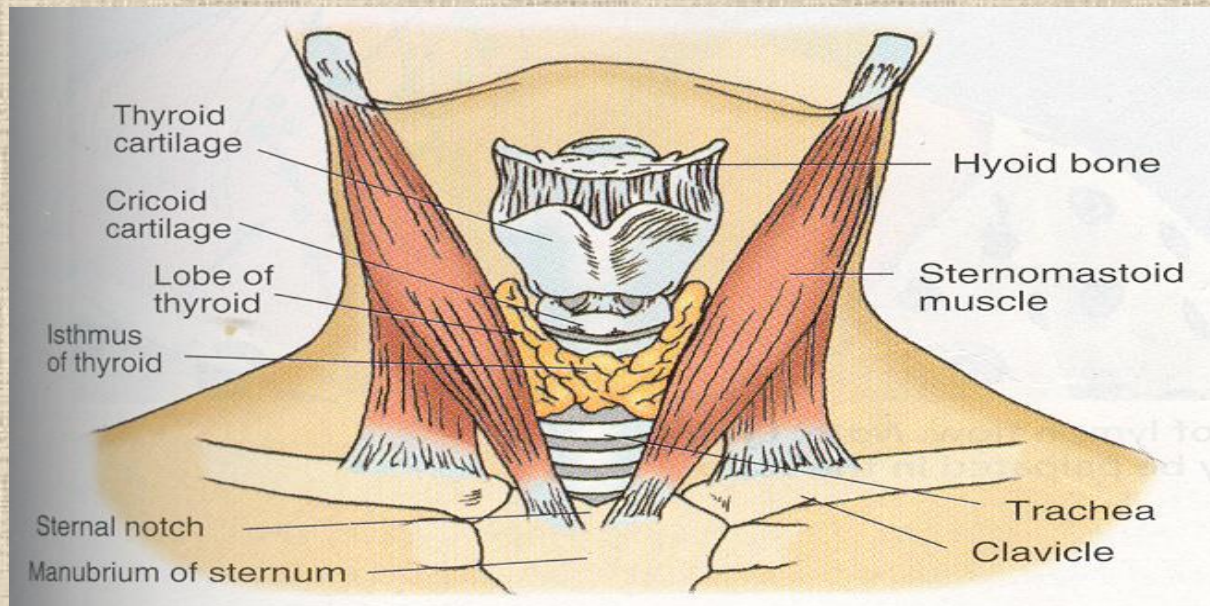


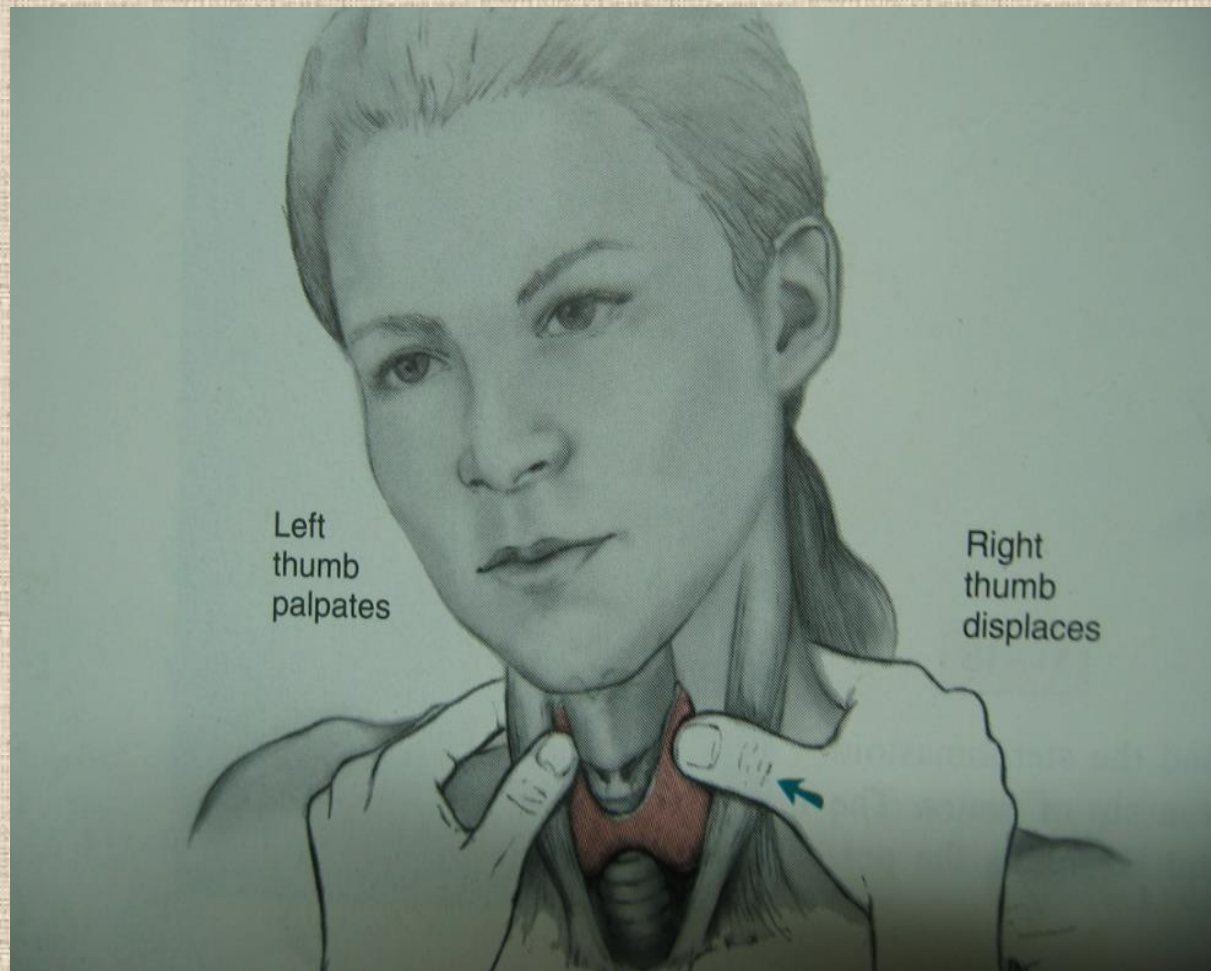
การคลำ

- คลำกล้ามเนื้อ sternocleidomastoid
- คลำกล้ามเนื้อ trapezius
- คลำหลอดลม

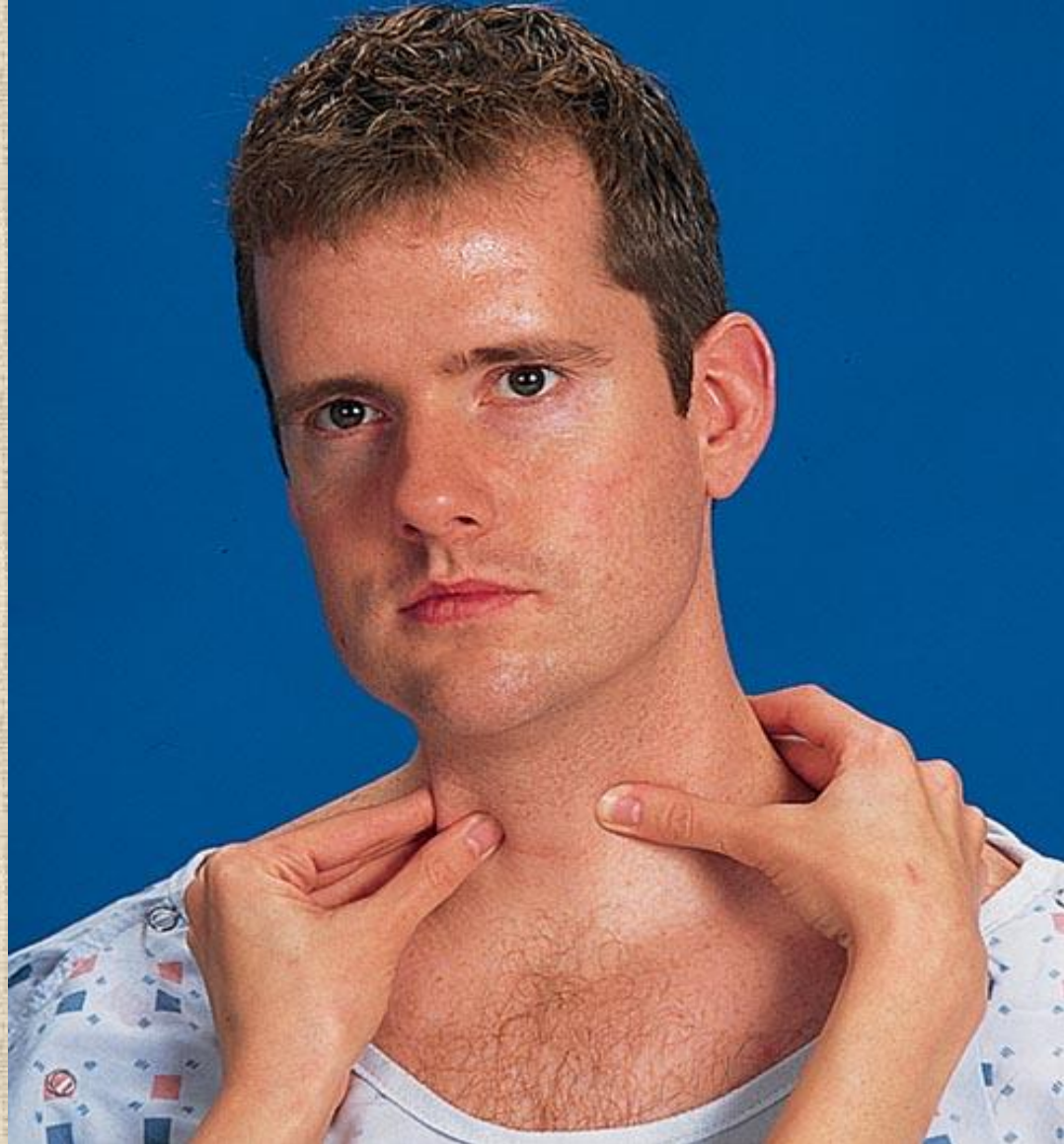
ต่อมธัยรอยด์

- ดูให้ผู้ป่วยแหงนหน้า กลืนน้ำลาย
- คลำ ใช้นิ้วมือคลำโดยเข้าด้านหน้าหรือด้านหลังผู้ป่วย





Examination of the thyroid gland, anterior approach



Examination of the thyroid gland, posterior approach



Nodular goiter



http://www.yourhormones.info/endocrine_conditions/multinodular_goitre.aspx

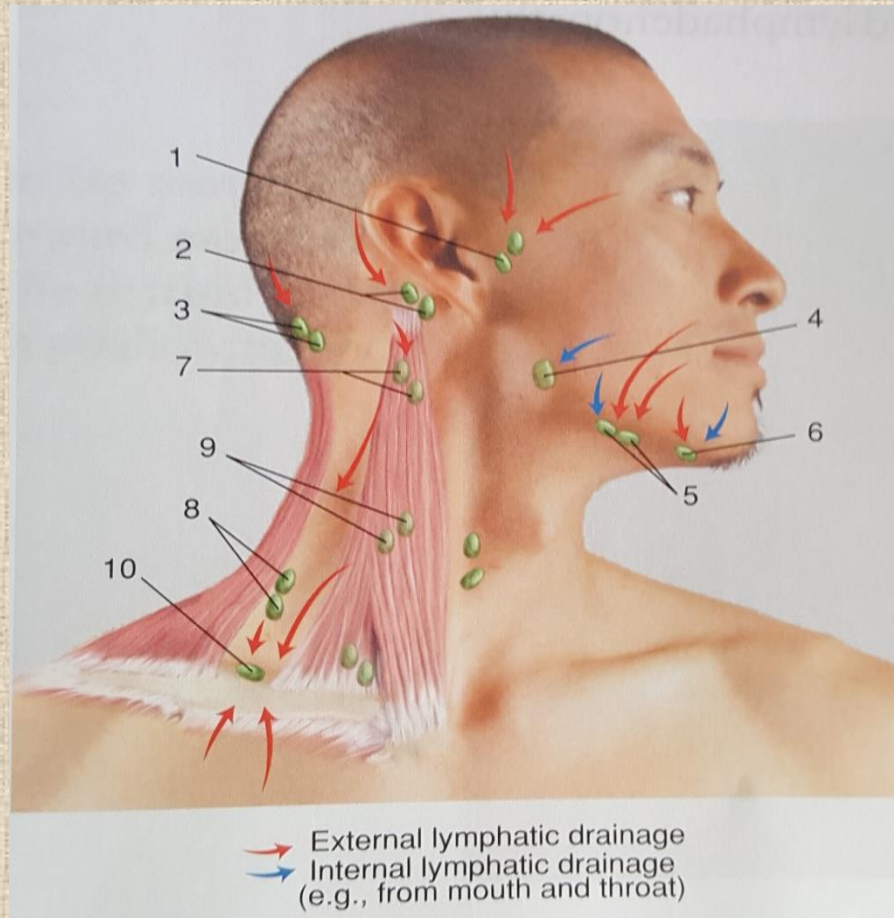


<http://afaq.wordpress.com/2011/10/08/what-to-do-when-i-have-a-swelling-in-the-neck-mumps-lymph-nodes-goiter-thyroid-enlargement/>

ต่อมน้ำเหลือง

คลำต่อมน้ำเหลือง หาชอบเขต ขนาด รูปร่างการเคลื่อนที่ และการกดเจ็บ

- preauricular
- postauricular
- occiput
- submandibular
- submental
- cervical chain
- supraclavicular
- axillary



(Hogan-Quigley, Palm, Bickley, 2017, p. 221)

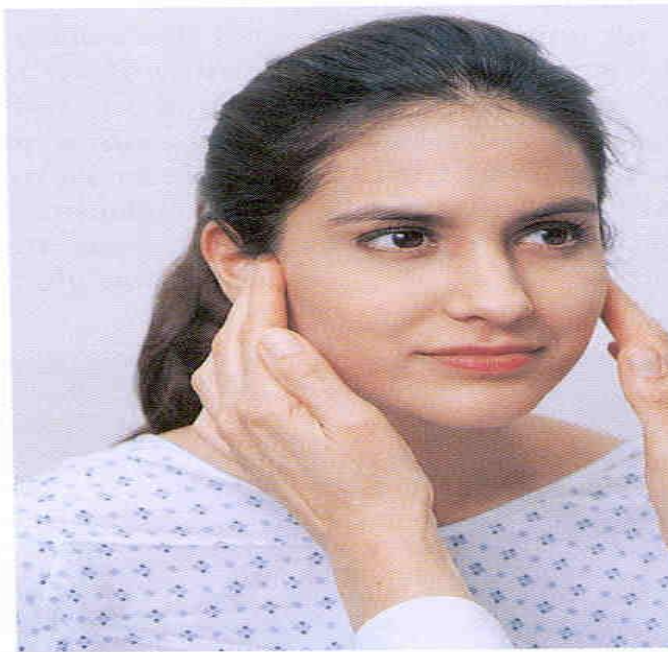


Fig. 12-10 Palpation of the preauricular



Fig. 12-11 Palpation of the posterior superficial cervical chain nodes.



Fig. 12-12 Palpation of the supraclavicular nodes.

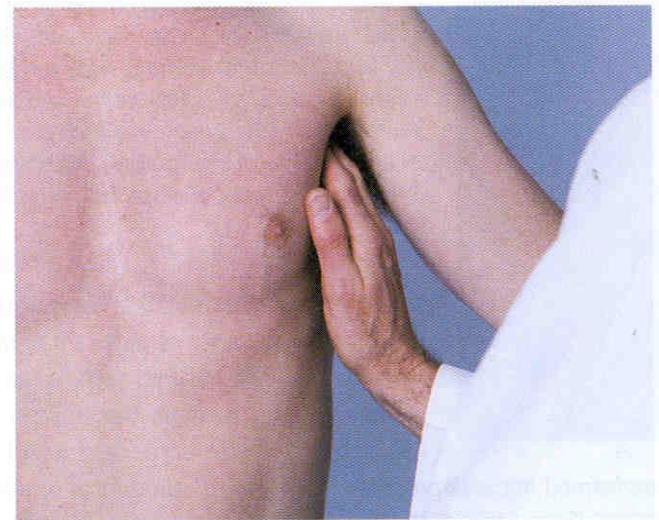


Fig. 12-13 Soft tissues of the axilla are gently rolled against the chest wall and the muscles surrounding the axilla. (From Seidel et al, 1999.)

