

หลักเกณฑ์การบันทึกข้อมูลโภชนาการ

ศัลยา คงสมบูรณ์เวช

Registered Dietitian (USA)

(นักกำหนดอาหารขึ้นทะเบียนวิชาชีพสหรัฐอเมริกา)

โรงพยาบาลเทพธารินทร์

สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน

การบันทึกข้อมูลโภชนาการสำคัญอย่างไร

- ข้อมูลนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการรักษา
- เป็นวิธีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยทางโภชนาการบำบัดให้ทีมงานที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย
- การบันทึกข้อมูลที่ดี ควร....
 - สั้น กระชับได้ใจความ
 - ถูกต้อง
 - ในเวลาที่เหมาะสม

วิธีการบันทึกข้อมูลโภชนาการแบบต่าง ๆ

- **SOAP Note**

- **“S”ubjective**
- **“O”bjective**
- **“A”ssessment**
- **“P”lan**

- **ADI format or ADIME**

- **“A”ssessment**
- **“D”iagnosis**
- **“I”ntervention**
- **“M”onitor**
- **“E”valuation**

Nutrition Care Process

- **Nutrition assessment**
- **Nutrition diagnosis**
- **Nutrition intervention**
- **Nutrition monitoring and evaluation**

Nutrition Assessment

To obtain adequate info in order to identify nutrition-related problems

- **Food/Nutrition history**
- **Patient history**
- **Biochemical data: labs**
- **Anthropometric measurements: ht, wt, BMI, growth rate, wt change**
- **Physical exam findings**

ประวัติการกินอาหาร (ตัวอย่าง)

- กินอาหาร....มากเกินไป
- กินอาหาร (ชนิด/หมวดอาหาร) ไม่เพียงพอ
- แพ้อาหาร.....
- อาหารที่เลี่ยงไม่ทาน.....
- วัฒนธรรมการกินที่ทำให้ถูกจำกัดการกิน
- ไม่มาตามนัดหมายการให้คำปรึกษา
- ขาดความยืดหยุ่นในการกิน
- ไม่เต็มใจหรือไม่สนใจที่จะปรับเปลี่ยนการกิน
- ขาดความรู้ที่ถูกต้องเรื่องอาหาร
- ขาดการออกกำลังกายเนื่องจาก.....
- ปัญหาทางเศรษฐกิจที่ทำให้ถูกจำกัดการกิน
- อาหารที่กินให้พลังงานเพียงพอหรือไม่กับที่ประเมิน
- การกินในยามเจ็บป่วย
- ดื่มแอลกอฮอล์หรือสิ่งเสพติดหรือไม่

ข้อมูลประวัติผู้ป่วย

- ไม่ปฏิบัติตามข้อแนะนำการรักษา
- สายตาไม่ดี.....
- คาดหวังการลดน้ำหนักที่เป็นไปได้ยาก
- ไม่สามารถเตรียมอาหารเองได้
- ขาดความพร้อมในการปรับเปลี่ยน
- นิสัยการหลับนอนเปลี่ยนไป
- มีประวัติซึมเศร้า วิตกกังวลในครอบครัว
- มีประวัติไขมันในเลือดสูงและเบาหวานในครอบครัว
- ประวัติเจ็บป่วยที่มี.....
- โรคที่เป็นอยู่
- อาการ.....
- การรักษา.....
- ยาที่ได้รับ.....
- ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่ใช้อยู่

Physical Exam Data

- Present of ...(*ascites, constipation, ketone smell, stomatitis, hair loss, confusion, acanthosis nigricans, pressure ulcers...*)
- Decreased ... (*urine output, skin turgor, body fat, muscle mass ...*)
- Altered mental status

Documentation of Assessment

- วัน เวลา
- ค่า lab ที่เกี่ยวข้อง
- ทักษะคติของผู้ป่วย/แรงจูงใจในการแก้ปัญหา
- ระดับความเข้าใจของผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมมีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่
- เหตุผลการยกเลิกหรือการเปลี่ยนแปลงการรักษา

Nutrition Diagnosis

- ระบุความเสี่ยงของโรคหรือปัญหาของด้านโภชนาการที่นักกำหนดอาหารและผู้ให้ความรู้จะต้องให้การรักษา

→ NOT A MEDICAL DIAGNOSIS

→ ไม่ใช่การวินิจฉัยโรค

องค์ประกอบของ Nutrition Diagnosis

- **Problem** = การเปลี่ยนแปลงสภาวะโภชนาการของผู้ป่วย
- **Etiology** = สาเหตุหรือสาเหตุร่วมที่ทำให้เกิดปัจจัยเสี่ยง
- **Signs/Symptoms** = ลักษณะที่แสดงออกของโรค



Documentation of Nutrition Diagnosis

การบันทึก Nutrition Diagnosis

- **Written statement of nutrition diagnosis**

“P” related to “E” as evidenced by “S”

“P” สัมพันธ์กับ “E” บ่งบอกโดย S

Categories of Nutrition Diagnosis Terminology

- **3 domains**
 - **Intake**
 - **Clinical**
 - **Behavioral/environmental**

Categories of Nutrition Diagnosis Terminology

- **Intake:** ปัญหาที่สัมพันธ์กับการกินไม่ว่าจะเป็นพลังงาน สารอาหาร หรือเครื่องดื่มที่ได้รับหรือการได้อาหารจาก **nutrition support**
 - ไขมันและคอเลสเตอรอล
 - โปรตีน
 - คาร์โบไฮเดรตและใยอาหาร
 - วิตามินและเกลือแร่

“ได้รับพลังงานมากเกินไป”

Categories of Nutrition Diagnosis Terminology

- **Clinical:** ปัญหาทางโภชนาการที่พบ ซึ่งสัมพันธ์กับสถานะโรค
 - **Functional:** การเปลี่ยนแปลงทาง **physical or mechanical functioning** ซึ่งมีผลมาจากความต้องการทางโภชนาการ
 - **Biochemical:** การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการใช้สารอาหาร เนื่องจากยา การผ่าตัดหรือจากการบ่งชี้โดยผล lab
 - **Weight:** ปัญหา นน. ตัว การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัวที่เกิดขึ้นเมื่อเทียบกับน้ำหนักตัวปกติหรือน้ำหนักมาตรฐาน
 - “ปัญหาการกลืน”

Categories of Nutrition Diagnosis Terminology

- **Behavioral-environmental:** ปัญหาโภชนาการที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทัศนคติ สิ่งแวดล้อม การเข้าถึงอาหาร และความปลอดภัยของอาหาร

“ไม่พร้อมที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมการกินและ lifestyle”

Example of nutrition diagnosis statement

ตัวอย่างการเขียน Nutrition Diagnosis

“ได้รับพลังงานเกิน (ปัญหา) จากการรับประทานอาหารมื้อใหญ่ที่มีไขมันสูงบ่อย ๆ (etiology) เห็นได้จากพลังงานเฉลี่ยที่ได้รับประจำวันมากกว่าที่แนะนำ 500 กิโลแคลอรี/วัน และน้ำหนักที่เพิ่มมา 5 กิโลกรัมในปีที่ผ่านมา (sign)”

Example of nutrition diagnosis statement

- **น้ำหนักลดโดยไม่ได้ตั้งใจ (ปัญหา) จากการได้รับพลังงานไม่เพียงพอจากอาหารทาง.....(สาเหตุ) เห็นได้จากน้ำหนักที่ลดลงไป 3 กิโลในเดือนที่ผ่านมา (sign)**
- **การเปลี่ยนแปลงระบบย่อย (ท้องผูก) จากการเลือกอาหารไม่เหมาะสม จะเห็นได้จากอาหารที่รายงานมีใยอาหารและน้ำไม่เพียงพอและรับประทานอาหารคาร์โบไฮเดรตขัดสีมากเกินไป**

Example of nutrition diagnosis statement

- ถ้า nutrition diagnosis เป็นความเสี่ยง สิ่งที่บันทึก เป็น “P” และ “E”
- ตัวอย่าง ความเสี่ยงที่จะอ่อนมาจากการออกกำลังกาย ลดลงหลังจากที่ผ่าตัดเข้า

Nutrition Diagnosis

เป็น การเชื่อมโยงที่สำคัญระหว่าง

nutrition care process กับ **nutrition**

assessment และ **nutrition**

intervention

Nutrition Intervention

- **Plan actions** : ต้องให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทาง พฤติกรรมการกิน ความเสี่ยง สิ่งแวดล้อม หรือ สภาวะสุขภาพสำหรับแต่ละคนกับครอบครัวผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมาย หรือชุมชนให้มากที่สุด
- **Plan** ต้องเป็นไปได้ มีหลักฐานสนับสนุนแผน โภชนาการ มีข้อเสนอแนะจาก **professional organization** หรือผลจากการวิจัย

Nutrition Intervention

- ต้องเป็นแบบ **Patient – focus**
- เป็น **critical thinking** เพื่อกำหนดยุทธวิธีในการปฏิบัติโดยขึ้นกับการประเมินและ **nutrition diagnosis**
 - **ตั้งเป้า** และจัดลำดับความสำคัญ
 - มีแบบแผนพื้นฐาน
 - จัด **intervention** ให้เหมาะสมกับความ **ต้องการผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค**

Documentation of Nutrition Intervention

- เป้าหมายการรักษาเฉพาะและผลที่คาดหวัง
- แนะนำ intervention เฉพาะสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย
- การปรับเปลี่ยนเป้าหมายและตัดสินใจปัญหา
- การยอมรับของผู้ป่วย
- referral
- แผนการติดตามและความบ่อย

**“A goal without a plan is
just a wish”**

- *Antoine de Saint-Exupery*

ติดตามความก้าวหน้า

- มีแผนการตรวจความเข้าใจของผู้ป่วยและปฏิบัติตามคำแนะนำ
- ติดตาม ดู intervention ได้ถูกนำไปปฏิบัติตามที่วางแผน
- ระบุผลบวกและลบที่ออกมา
- รวบรวมข้อมูล ระบุเหตุผล หากไม่มีความก้าวหน้า
- มีข้อมูลสนับสนุนข้อสรุป

Nutrition Monitoring and Evaluation

ติดตามและประเมินผล

- จุดประสงค์คือ กำหนดให้มีความก้าวหน้าและบรรลุเป้าหมาย
- ข้อมูลใช้ในการทำให้บรรลุผล
- ความคืบหน้าต้องมีการติดตาม วัดผล และประเมินตามแผนที่วางไว้จนผู้ป่วยได้รับการกลับบ้าน

Nutrition Monitoring and Evaluation

ติดตามและประเมินผล (ต่อ)

ติดตามความก้าวหน้า

- ทดสอบความเข้าใจของผู้ป่วยและปฏิบัติตามข้อแนะนำ
- ติดตาม ดู intervention ได้ถูกนำไปปฏิบัติตามที่วางแผน
- ระบุผลบวกและลบที่ออกมา
- รวบรวมข้อมูล ระบุเหตุผล หากไม่มีความก้าวหน้า
- มีข้อมูลสนับสนุนข้อสรุป

Nutrition Monitoring and Evaluation

ติดตามและประเมินผล (ต่อ)

- มีตัวชี้วัดและรายงานผล
- ความก้าวหน้าเทียบกับเป้าหมาย
- ปัจจัยที่สนับสนุนหรือขัดขวาง
ความก้าวหน้า
- ผลบวกหรือลบที่ได้
- แผนในอนาคตให้การให้โภชนบำบัด
ติดตามหรือจำหน่ายกลับบ้าน

“SOAP” Note

S : subjective

O : objective

A : assessment

P : plan

Subjective

Subjective คือข้อมูลที่ได้จะมาจากสิ่งเหล่านี้

- 1. Review chart**
- 2. Diet history**
- 3. ประวัติครอบครัว ระบุปัญหาสุขภาพและน้ำหนักตัว**
- 4. เศรษฐฐานะชนบธรรมเนียมประเพณี**
- 5. Lifestyle and behavioral factor**

Subjective Review Chart

- **Quotation of patient's statement**
- **Chief Complaint**
- **Medical History and Current Health Status (ประวัติการเจ็บป่วย และสภาวะสุขภาพในปัจจุบัน)**
- **ประวัติน้ำหนักตัว**
- **ประวัติการลดน้ำหนัก**

Subjective

การซักประวัติโภชนาการ (diet history)

- ซักประวัติและนิสัยการบริโภคของผู้ป่วยจากตัวผู้ป่วยเอง หรือคนในครอบครัว หรือญาติ หรือผู้ดูแล เป้าหมายการซักประวัติ
 - อาหารครบหมวดหมู่และความสมดุลของสารอาหาร

Subjective

ประวัติครอบครัว

- ระบบปัญหาสุขภาพและน้ำหนักตัวของ
คนในครอบครัว
 - อ้วน
 - เบาหวาน
 - โรคหัวใจ
 - มะเร็ง
 - กระดูกพรุน
 - อื่นๆ

Subjective

- **เศรษฐฐานะชนบทรรมนิยมประเพณี**
- **Lifestyle and behavioral factors**
 - **ระดับกิจกรรมการใช้แรงงาน**
 - **กำหนดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมระยะยาว (1 ปี) และระยะสั้น(3 -6 เดือน)**
 - **ความพร้อมในการลดน้ำหนัก ความรู้**

Objective

เป็นข้อมูลตามความเป็นจริงและเป็นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินในปัจจุบัน

anthropometry

- น้ำหนัก ส่วนสูง **IBW, BMI, WC, waist/hip ratio**
- การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก ส่วนสูง
- องค์ประกอบของร่างกาย (%ไขมัน **LBM, BMD**)
- ผลการวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการ
- ข้อเท็จจริงหรือสิ่งที่ได้สังเกตการณ์ เช่น ลักษณะที่คนไข้เลือกเมนูของโรงพยาบาล ปริมาณการรับประทานอาหารใน ร.พ

Objective (cont.)

- คำสั่งอาหารจากแพทย์
- ความต้องการพลังงานที่คำนวณโดยนักกำหนดอาหาร
- ปริมาณการรับประทานอาหารในโรงพยาบาล
- ยาที่ได้รับในปัจจุบันซึ่งเกี่ยวข้องกับหรือมีผลกระทบทางโภชนาการ
- ผลิตภัณฑ์เสริม เช่นวิตามิน แร่ธาตุ สมุนไพร และปริมาณที่ใช้

Assessment

- ประเมินสถานะโภชนาการจากข้อมูลใน S และ O เพื่อ confirm การวินิจฉัยทางการแพทย์
- ประเมินความรู้เบื้องต้นทางโภชนาการของคนไข้
- ประเมินแคลอรีที่รับประทานที่เหมาะสมกับอายุ กิจกรรม ส่วนสูง น้ำหนักหรือไม่
- ประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย
- การให้โภชนบำบัดทางการแพทย์ที่เหมาะสม การประเมินควรเน้นในสิ่งต่อไปนี้

Assessment (cont.)

การประเมินควรเน้นในสิ่งต่อไปนี้

- โรคเรื้อรังหรือโรคที่มีผลมาจากโรคเรื้อรังหรือปัญหาสุขภาพอื่นๆ เช่น เมตาบอลิกซินโดรม เบาหวานประเภท 2 โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคข้อเสื่อม นอนกรน โรคระบบทางเดินหายใจ
- ประวัติมะเร็งเต้านม ลำไส้ใหญ่ ต่อมลูกหมากและมดลูก ความเสี่ยงของโรคเหล่านี้มีผลต่อการรักษาโรคที่ผู้ป่วยมีอยู่
- ประเมินปัญหาน้ำหนักตัวว่ามีผลต่อสุขภาพของผู้ป่วยหรือไม่
- ประเมินผลของยาที่ได้รับว่ามีผลต่อการเพิ่มน้ำหนักตัวหรือไม่
- ประเมินปัญหาน้ำหนักตัวที่ลดลงว่ามีผลต่อการกินมากอย่างผิดปกติ (binge eating) หรือไม่ หรือมีผลต่อ depression, anxiety, stress หรือ คุณภาพชีวิต

Assessment (cont.)

- ประเมินผล lab ที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการ
- ประเมินแคลอรีที่ได้รับว่าเหมาะสมกับอายุ กิจกรรม ส่วนสูง น้ำหนักหรือไม่
- ประเมินความต้องการทางโภชนาการของผู้ป่วย
- ประเมินความเหมาะสมของคำสั่งอาหารกับสภาวะโรคของผู้ป่วย
- คาดคะเนปัญหาหรืออุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นในการปฏิบัติตัว
- ประเมินความรู้เบื้องต้นทางโภชนาการของคนไข้
- ประเมินเหตุผลที่ผู้ป่วยไม่ออกกำลังกายหรืออุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

PLAN

- การวางแผนโภชนาการให้ผู้ป่วยและเป้าหมายทางโภชนาการบำบัด
- สิ่งที่วางแผนสำหรับผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน
- แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ตั้งเป้าหมายระยะสั้นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- แนะนำอาหาร แนะนำการควบคุมน้ำหนัก
- ติดตามและประเมินผล
- มีวีดีโอ หรือสไลด์ ให้ผู้ป่วยและญาติดู
- ส่งต่อผู้ป่วยพบผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและสถานะของผู้ป่วย

สรุป

- การเขียน **SOAP note** ที่ดีจะแสดงถึงความชำนาญและคุณภาพในการปฏิบัติงานของนักกำหนดอาหาร
- เป็นสิ่งที่ระบบ **HA** ใช้เป็นส่วนหนึ่งในการ **audit** คุณภาพในการให้โภชนบำบัดและการปฏิบัติงานของนักกำหนดอาหารและทีมงานโภชนบำบัดทางการแพทย์

SOAP Note

- **S (Subjective):** Nutrition hx, pt hx, exercise regimen, medication, supplements used.
- **O (Objective):** Anthropometry data, labs, diet order, current meds, estimated calorie needs
- **A (Assessment):** Nutrition diagnosis statement
- **P (Plan):** Nutrition intervention, goals, follow-ups.

ADIME or ADI Note

- **A (Assessment): Nutritional status**
- **D (Nutrition Diagnosis): Nutrition Diagnosis statement**
- **I (Intervention): Planned action, goals**
- **M (Monitoring): Check understanding, compliance, follow-ups**
- **E (Evaluation): Meeting goals i.e. decrease wt, BS/HbA1C in good range, Chol WNL.**