

	วิธีปฏิบัติ เรื่อง : การวัดสายตา	หน้า 2/4
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-041-03 แก้ไขครั้งที่ : 3 วันที่แก้ไข : 04 ก.พ. 2568

1. นโยบาย

จัดระบบการให้บริการผู้ป่วยในห้องตรวจตาให้มีประสิทธิภาพ

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อประเมินความสามารถในการมองเห็น
- 2.2 เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

3. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางการวัดความสามารถในการมองเห็นของผู้ป่วยโรคตาที่มารับบริการที่ห้องตรวจตา โรงพยาบาลอุดรธานี

4. กลุ่มเป้าหมาย พยาบาลวิชาชีพและพนักงานช่วยเหลือคนไข้

5. นิยามศัพท์/คำจำกัดความ

การวัดสายตา หมายถึง การประเมินความสามารถในการมองเห็นของผู้ป่วยหรือผู้มาใช้บริการ หรือเรียกว่า เป็นการตรวจสอบการทำงานของ FOVEA CENTRALIS

6. ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ (หน้าถัดไป)

7. เอกสารอ้างอิง

7.1 กาญจน์ นิติเรืองจรัส, และ นวลอนงค์ ธนสมบัติสกุล. (2552). การฟื้นฟูสมรรถภาพในผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นของคลินิกสายตาเลือนราง. Journal of Nursing Science, 27(3), 13-22.

7.2 จุฬาลักษณ์ ตั้งมั่นคง. (2559). เอกสารประกอบการสอน Practice in Ophthalmology สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5. ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. สืบค้น 26 มีนาคม 2566 จาก https://w1.med.cmu.ac.th/eye/files/student5/teaching%20paper/practice_Oph_Pupae_2562.

7.3 วิศน์ ดันติเสวี และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2561). ตำราจักษุวิทยา : สำหรับนิสิตแพทย์และแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (ฉบับปรับปรุง) . กรุงเทพฯ : ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

8. ตัวชี้วัด

- 8.1 ร้อยละของการบันทึกการวัดสายตาผิดค่า
- 8.2 ร้อยละของการระบุตัวผู้ป่วยผิดคนในการวัดสายตา

9. ภาคผนวก (ไม่มี)

	วิธีปฏิบัติ เรื่อง : การวัดสายตา	หน้า 3/4
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-041-03 แก้ไขครั้งที่ : 3 วันที่แก้ไข : 04 ก.พ. 2568

วิธีปฏิบัติ

ผู้รับผิดชอบ

ขั้นตอนการทำงาน

งานที่เกี่ยวข้อง

RN/Aide

การวัดสายตา

Aide

เตรียมอุปกรณ์

W1

Aide

ปฏิบัติการวัด
สายตา

W2

WI 1

1. Snellen chart : เป็นตัวเลข หรือผู้ป่วยอ่านตัวเลข
ไม่ได้ให้ใช้ E Chart หรือผู้ป่วยเด็กใช้ Allen card
2. ระยะทาง 20 ฟุต
3. ความสว่าง
4. Occluder ใช้สำหรับปิดตา
5. Pin hole
6. Trial frame
7. ไฟฉาย
8. แผ่น E game

WI 2

1. เตรียมอุปกรณ์
2. แจ้งให้ผู้ป่วยทราบ
3. ผู้ปฏิบัติให้ผู้ป่วยนั่งที่กำหนดไว้ห่างจากแผ่นป้าย 20 ฟุต
4. ใช้ Occluder ปิดตาซ้าย (ในกรณีที่วัดตาขวา) แล้วให้ผู้ป่วยอ่านตัวเลขที่แผ่นป้ายตั้งแต่ตัวใหญ่สุดไป
เรื่อยๆจนกว่าจะอ่านไม่ได้หรือถึงแถวที่มีตัวเลขกำกับว่า VA เท่ากับ 20/20
5. ในกรณีที่อ่านไม่ได้ถึงแถวที่ VA เท่ากับ 20/20 ให้เอา Pin hole วางหน้าตาข้างที่อ่านอยู่แล้วให้อ่านต่อ
จนกว่าจะอ่านไม่ได้หรือถึงแถว VA เท่ากับ 20/20
6. ในกรณีที่ผู้ป่วยอ่านหนังสือไม่ได้ให้ใช้ E-Chart (ผู้ป่วยเด็กใช้ Allen card) โดยให้ผู้ปฏิบัติชี้อักษรทีละตัว
ตั้งแต่แถวที่ใหญ่ไปยังแถวที่เล็กลงพร้อมกับให้ผู้ป่วยบอกว่าตัวอักษร E แต่ละตัวที่ชี้ขึ้นขาของตัว E ชี้ไปใน
ทิศทางใด ทำไปเรื่อยๆเช่นเดียวกับการใช้ Snellen chart
7. ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถอ่านตัวอักษรที่ใหญ่ที่สุดของแผ่นป้ายได้ให้ผู้ปฏิบัติใช้ แผ่น E game ขยับเข้าใกล้ผู้ป่วย
ที่ 15 ฟุต, 10 ฟุต, 5 ฟุตตามลำดับจนกว่าจะอ่านตัวอักษรตัวใหญ่สุดได้ หลังจากนั้นให้ทดสอบด้วย Pin
hole เช่นเดียวกับข้างบน
8. ถ้าผู้ปฏิบัติเลื่อนแผ่น E game เข้าไปที่ 5 ฟุตแล้วผู้ป่วยยังชี้ขาของตัว E ไม่ได้ให้ใช้วิธีนับนิ้วโดยเริ่มที่
ระยะห่างต่างๆกันที่ 3 ฟุต, 2 ฟุต และ 1 ฟุต

 โลยthan Hospital Loid Than Hospital	วิธีปฏิบัติ เรื่อง : การวัดสายตา	หน้า 4/4
		รหัสเอกสาร : WI-NUR-STU-041-03 แก้ไขครั้งที่ : 3 วันที่แก้ไข : 04 ก.พ. 2568

วิธีปฏิบัติ (ต่อ)

9. ถ้าผู้ป่วยยังไม่สามารถนับจำนวนนิ้วได้ถูกต้องให้ผู้ปฏิบัติโบกมือเบาๆ หน้าตาผู้ป่วยโดยมือที่โบกห่างจากตาผู้ป่วย 1 ฟุตแล้วถามว่าเห็นสิ่งใดไหวๆหรือไม่ ให้ลองโบกและไมโบกดูเพื่อตรวจสอบว่าผู้ป่วยเดาหรือไม่
10. ถ้าผู้ป่วยยังไม่สามารถบอกได้ให้ผู้ปฏิบัติใช้ไฟฉายส่องตาผู้ป่วยในทิศทางต่างๆ กันแล้วให้ชี้ว่าแสงมาจากทิศทางใด หรือเพียงเห็นแสงไฟเท่านั้นหรือไม่เห็นแสงไฟเลย โดยเปรียบเทียบระหว่างการส่องไฟและไม่ส่องไฟ
11. ผู้ปฏิบัติจดบันทึก VA ไว้แล้วทำการทดสอบสายตาอีกข้าง
12. ถ้าผู้ป่วยมองไม่เห็นแสงไฟให้บันทึก VA = No PL
13. ถ้าผู้ป่วยมองเห็นแสงไฟแต่ชี้ทิศทางไม่ได้ให้บันทึก VA = PL
14. ถ้าผู้ป่วยมองเห็นแสงไฟแต่ชี้ทิศทางได้ให้บันทึก VA = Pj
15. ถ้าผู้ป่วยมองเห็นมือโบกไหวๆ ให้บันทึก VA = HM
16. ถ้าผู้ป่วยมองเห็นนิ้วมือและสามารถนับได้ถูกต้อง ให้บันทึก VA = Fc.....ฟุต
17. ถ้าอ่านแผ่นป้ายตัวใหญ่สุดที่ระยะ 10 ฟุตได้ VA = 10/200 (หมายความว่าคนปกติจะอ่านแถวนี้ได้ที่ระยะ 200 ฟุต แต่ผู้ป่วยอ่านตัวเลขในแถวเดียวกันนี้ได้ที่ระยะ 10 ฟุต)
18. ในกรณีที่ผู้ป่วยอ่านตัวเลขที่แผ่นป้ายไม่ได้ถึงแถวสุดท้าย (แถวที่ 7) ถ้าสามารถแก้ไขได้ด้วย Pin hole ให้บันทึกว่า with pin hole (c ph) และจดบันทึกว่าอ่านได้เท่าไรแต่ถ้าไม่สามารถแก้ไขได้ด้วย pin hole ให้บันทึกว่าไม่ดีขึ้น
19. ในกรณีที่อ่านได้ในแถวหนึ่งๆ แต่ผิดไปบ้างบางตัวโดยไม่เกินจำนวนครึ่งหนึ่งของแถวนั้นให้บันทึกจำนวนตัวที่อ่านผิดไปด้วยเครื่องหมาย “ - ” เช่นอ่านผิด 2 ตัวก็บันทึกว่า “ -2 ” แต่ถ้าผิดมากเกินกว่าครึ่งหนึ่งของแถวนั้นให้บันทึกค่า VA ของแถวที่ใหญ่ขึ้นถัดไปอีก 1 แถวแล้วใส่เครื่องหมาย “ + ” ว่าแถวนั้นอ่านถูกอีกก็ตัว เช่น 20/200⁺¹c ph20/40⁻² Fc 3ฟุต c phไม่ดีขึ้น

หมายเหตุ 1. การบันทึกการวัด VA ตาขวาจะอยู่ข้างบนและตาซ้ายจะอยู่ข้างล่างเสมอ

2. ในกรณีที่ผู้ป่วยใช้แว่นสายตาอยู่ (แว่นสายตาที่ดูระยะไกล) สามารถให้ผู้ป่วยสวมแว่นสายตาแล้ววัด VA เช่นเดียวกันกับวิธีดังกล่าวข้างต้นได้ แต่การบันทึกให้บันทึกว่า VA c glasses หรือ correction ด้วย