



คู่มือการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก

(Work Manual)

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

	หน้า
1. วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ	4
2. ขอบเขต	5
3. คำจำกัดความ	5
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ	7
5. Work flow กระบวนการ	8
6. ขั้นตอนปฏิบัติงาน	30
7. ข้อกำหนดการให้บริการ	31
8. มาตรฐานคุณภาพงาน	33
9. ระบบติดตามประเมินผล	33
10. เอกสารอ้างอิง	33
11. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ	33
ภาคผนวก	
1. แบบฟอร์มที่ 1	
2. แบบฟอร์มที่ 2	
3. แบบฟอร์มที่ 3	

คู่มือการปฏิบัติงานการบริการผู้ป่วยนอก

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจหลักในการพัฒนางานวิชาการ และการบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชตลอดจนส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเด็กวัยรุ่น เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี มีความฉลาดทางปัญญาและอารมณ์ เตรียมความพร้อมสู่การเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการให้บริการตรวจรักษาพยาบาล เพื่อแก้ไขปัญหาทางอารมณ์ และพฤติกรรมในเด็กและวัยรุ่นรวมทั้งปัญหาครอบครัว ได้แก่

- ปัญหาพัฒนาการล่าช้า เช่น พูดช้า ช่วยเหลือตนเองได้ช้ากว่าวัย
- ปัญหาทางอารมณ์ วิตกกังวล ซึมเศร้า
- ปัญหาพฤติกรรม เช่น ก้าวร้าว พูดปด หนีโรงเรียน เป็นต้น
- ปัญหาการเรียน เช่น เรียนหนังสือไม่ได้ สมาธิสั้น ไม่อยากไปโรงเรียน เป็นต้น
- ปัญหาเด็กติดเกม อินเทอร์เน็ต
- ปัญหาอื่น ๆ เช่น ถอนผม ปัสสาวะรดที่นอน มีอาการกระตุก อีจ๊วน้อง เป็นต้น
- หรือพ่อ แม่ ผู้ปกครองที่ต้องการขอคำปรึกษาเกี่ยวกับลูกที่มีปัญหาดังกล่าว

การจัดฝึกอบรมให้แก่ข้าราชการและบุคลากรสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ สถานสงเคราะห์ และหน่วยงานที่ทำงานด้านเด็กและวัยรุ่น เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำความรู้ ประสบการณ์และสิ่งที่ได้จากการลงมือปฏิบัติการอบรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ทั้งด้านการปฏิบัติงาน เกี่ยวกับเด็กและวัยรุ่นที่รับผิดชอบ และสามารถนำไปถ่ายทอดให้กับพ่อแม่หรือผู้ปกครองของเด็กและวัยรุ่น ตลอดจนสามารถนำไปใช้กับเด็กและวัยรุ่นในความดูแลของตนได้

ทั้งนี้ เพื่อให้การจัดระบบบริการครบวงจรและมีประสิทธิภาพ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ได้พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพโดยเน้นการสร้างเครือข่าย ทั้งภายในและเครือข่ายภายนอกที่เข้มแข็ง ด้วยการพัฒนาระบบบริการเพื่อรองรับผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีปัญหารุนแรง ยุ่งยากซับซ้อน เรื้อรัง ให้มีประสิทธิภาพเพื่อบ่มขวัญผู้ที่คิดว่า “สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น และเป็นผู้นำด้านสุขภาพจิตโรงเรียนในระดับประเทศ”

ภารกิจหลักในฐานะหน่วยงานจัดตั้งของกรมสุขภาพจิต

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ เริ่มจากการจัดตั้งคลินิกเด็กและวัยรุ่นขึ้นในบริเวณโรงพยาบาลสวนสราญรมย์เมื่อ พ.ศ.2558 เพื่อให้บริการเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีที่มีปัญหาพฤติกรรม และปัญหาทางอารมณ์ ณ ที่ตั้งปัจจุบันเป็นตึกอาคาร 2 ชั้น มีสถานที่ที่กว้างขวางพอสมควรสำหรับเจ้าหน้าที่ซึ่งมีจำนวนเพิ่มขึ้น กำหนดให้สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคใต้ มีอำนาจหน้าที่ดังนี้

1. ศึกษา วิเคราะห์ เพื่อพัฒนามาตรฐานงาน องค์ความรู้และเทคโนโลยี รวมทั้งรูปแบบการให้บริการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เน้นงานวิชาการด้านสุขภาพจิตโรงเรียน สุขภาพจิตเด็กวัยประถมศึกษาวัยรุ่น และครอบครัว
2. ส่งเสริม พัฒนา ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เน้นงานวิชาการด้านสุขภาพจิตโรงเรียน สุขภาพจิตเด็กวัยประถมศึกษา วัยรุ่น และครอบครัว แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน
3. ให้บริการตรวจ วินิจฉัย บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรง ยุ่งยากซับซ้อน เพื่อพัฒนาวิชาการเฉพาะทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช เน้นงานวิชาการด้านสุขภาพจิตโรงเรียนสุขภาพจิตเด็กประถมวัยศึกษา วัยรุ่น และครอบครัว
4. ปฏิบัติงานร่วมกับหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีความรุนแรง ยุ่งยาก ซับซ้อน เรื้อรัง
2. ส่งเสริมสนับสนุนศักยภาพเครือข่ายทั้งในและนอกระบบสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ 11
3. พัฒนาระบบบริการและวิชาการสู่ความเป็นเลิศด้านสุขภาพจิตโรงเรียน(School Mental Health)

4. พัฒนาระบบบริหารจัดการ ระบบสารสนเทศและสมรรถนะบุคลากรในองค์กร

1. วัตถุประสงค์ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น

ภาคใต้

1.1 เพื่อให้กระบวนการบริการผู้ป่วยนอก (OPD) สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาคใต้เป็นระบบและมีมาตรฐานเดียวกัน

1.2 เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการบริการมีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ทำให้การบริการผู้ป่วยของสถาบัน สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยปลอดภัย ได้รับการรักษาพยาบาลที่มี คุณภาพ และสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้มารับบริการ

1.3 เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมาย องค์กรของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

1.4 เพื่อให้มั่นใจว่าได้มีการปฏิบัติตามข้อกำหนด ระเบียบ หลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้อย่าง สม่าเสมอและมีประสิทธิภาพ

1.5 เพื่อให้ผู้บริหารติดตามงานได้ทุกขั้นตอน

1.6 เพื่อใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน

1.7 เพื่อใช้เป็นสื่อในการประสานงาน

2. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัติงานมีรายละเอียดเนื้อหาครอบคลุมถึงการจัดกระบวนการระบบให้การ บริการของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานและผู้ที่เกี่ยวข้องกับ กระบวนการบริการมีความรู้ ความเข้าใจ และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง

3. คำจำกัดความ

แพทย์เจ้าของไข้ หมายถึง แพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ป่วย และปฏิบัติงานตามตารางการ ปฏิบัติงานที่จัดไว้โดยทำหน้าที่ดูแลรักษาและวินิจฉัยโรคแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการของสถาบัน สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่คัดกรอง ให้บริการการพยาบาลฉุกเฉิน บริการปรึกษารายบุคคลและครอบครัว บริการปรึกษากลุ่ม เครียด บริการปรับพฤติกรรม รายบุคคลและรายกลุ่ม บริการกระตุ้นพัฒนาการและติดตามการนัดหมายของผู้ป่วย

นักจิตวิทยาคลินิก หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาด้านจิตวิทยาสาขาจิตวิทยาคลินิก (Clinical psychology) และมีใบประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก บทบาทหน้าที่หลักของนักจิตวิทยา คลินิก ได้แก่ งานตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษา ฟื้นฟู ผู้ที่มีปัญหาทางจิตใจ ความคิด อารมณ์ พฤติกรรม และสัมพันธภาพ

นักสังคมสงเคราะห์ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ การแนะนำ สงเคราะห์ ให้คำปรึกษาแก่เด็กพิเศษที่มีปัญหาทางด้าน เศรษฐกิจและครอบครัวโดย

ทำงานประสานกับโรงเรียน ครอบครัวเด็ก พิเศษแต่ละราย รวมทั้งการประสานประโยชน์ระหว่างโรงเรียนกับ องค์กรอื่นด้วย

นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย (Speech Therapist/ Speech Pathologist)

หมายถึงผู้เชี่ยวชาญที่ฝึกและแก้ไขการพูด หรือ “นักแก้ไขการพูด” แต่เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญในสาขานี้มีไม่เพียงพอกับความต้องการในปัจจุบัน ดังนั้น สามารถเข้ารับการฝึกจาก “ครูฝึกพูด” ซึ่งเป็นครูการศึกษาพิเศษ ที่ผ่านการอบรมในด้านการฝึกและแก้ไขการพูด ในเบื้องต้นได้เช่นกัน แต่ควรมีการประเมิน ติดตามความก้าวหน้าในการฝึก และคำแนะนำเพิ่มเติมจากนักแก้ไขการพูดเป็นระยะ

นักอาชีวบำบัด หมายถึงผู้ที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับ อาชีวบำบัด ซึ่งเป็นสาขาหนึ่งที่เกี่ยวข้องในงานฟื้นฟูสมรรถภาพ ดูแลผู้ป่วยหรือผู้บกพร่อง ให้สามารถทำกิจกรรมอย่างมีความมุ่งมั่นหมายตามวัย และบทบาทของตนได้ สามารถป้องกันความเสื่อมถอยด้านต่างๆ ก่อนเวลาอันควร

นักกิจกรรมบำบัด หมายถึง บุคคลที่ทำหน้าที่ประเมินและรักษาสำหรับบุคคลที่ไม่สามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ เนื่องจากอาการเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือสถานการณ์อื่นๆ และช่วยให้บุคคลเหล่านั้นกลับมามีทักษะในการทำงานที่เคยหายไปอีกครั้ง นอกจากนี้ยังช่วยพัฒนาความสามารถและทักษะทางสังคม และพึ่งพาตนเองในการทำงานต่างๆ ในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี

เภสัชกร หมายถึง มีหน้าที่ตอบข้อซักถาม/สงสัย/ปัญหา ที่เกี่ยวกับยา บริหารเกี่ยวกับการใช้ยาทางคลินิก ตั้งแต่การเตรียมยาจนถึงการจ่ายยาให้ผู้ป่วย รวมถึงการให้คำแนะนำและคำปรึกษาการใช้ยา ติดตามการใช้ยาและผลข้างเคียงที่อาจเกิดกับผู้ป่วย

แผนการรักษา หมายถึง คำสั่งการรักษาของแพทย์ที่เขียนไว้ในคำสั่งการรักษา

สัญญาณชีพ (Vital signs) หมายถึง การตรวจสอบอาการแสดงที่เป็นสิ่งบ่งชี้การมีชีวิตของคน โดยการจับชีพจร นับการหายใจ การวัดอุณหภูมิร่างกายและการวัดความดันโลหิต

ทำหัตถการ หมายถึง กิจกรรมทางการแพทย์ที่กระทำต่อผู้ป่วย โดยผู้ทำหัตถการจะผ่านการฝึกทักษะและความชำนาญจนเกิดความเชี่ยวชาญ เช่น การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ เป็นต้น

การคัดกรองผู้ป่วย (Triage) หมายถึง การจำแนกประเภทผู้ป่วย ตามแนวทางการคัดกรองและประเมินอาการ หรือปัญหาสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล

กระบวนการพยาบาล หมายถึง การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล

การบริการ หมายถึง กิจกรรมหรือกระบวนการในการดำเนินการอย่างใดอย่างหนึ่งของบุคคลหรือองค์กร เพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่นให้ได้รับความสุข ความสะดวกสบาย หรือเกิดความพึงพอใจจากผลของการกระทำนั้น

ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้ที่มีารับบริการจากหน่วยงานโดยตรงหรือผ่านช่องทางการสื่อสารอื่นๆ

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

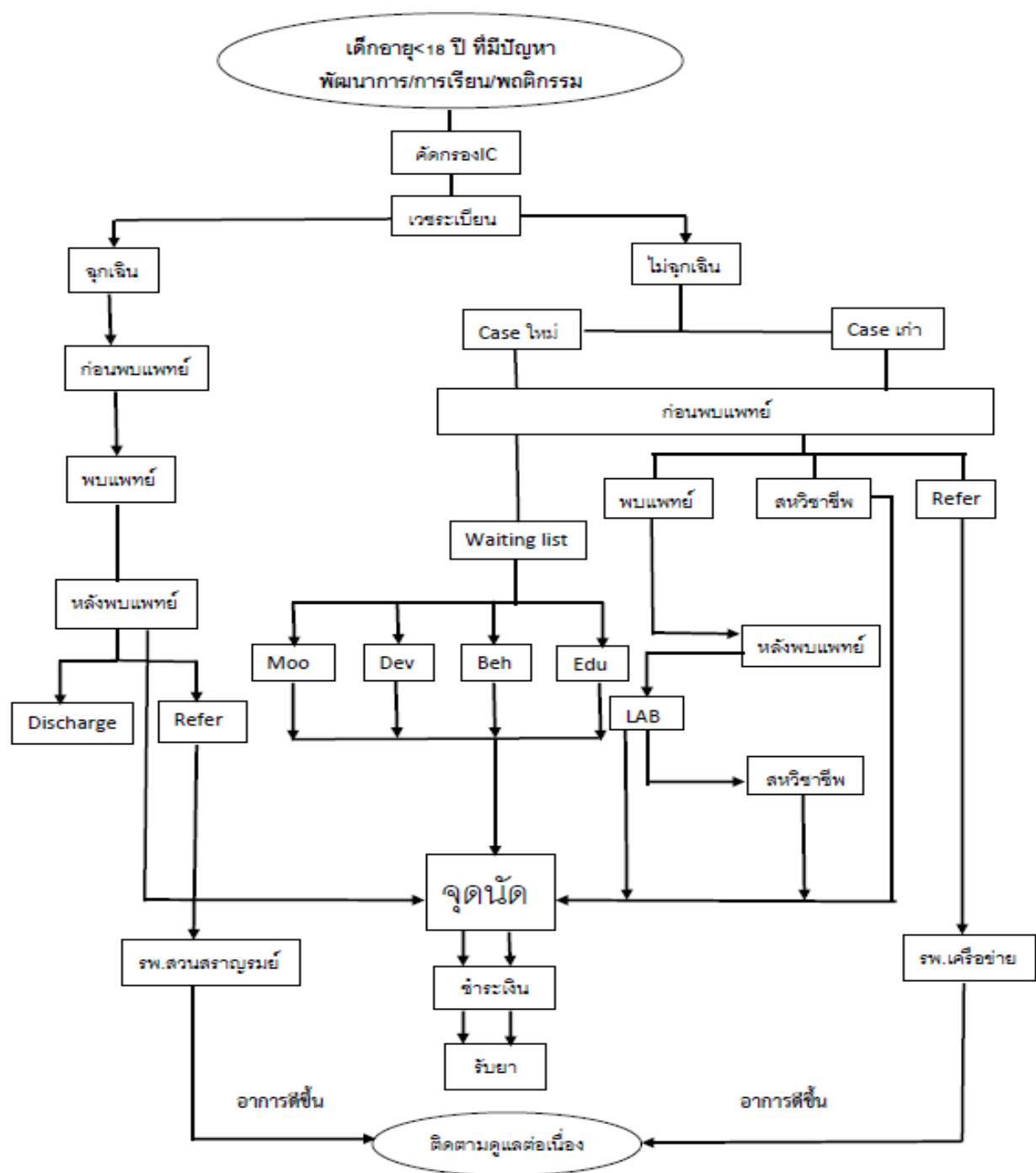
หน่วยงานรับผิดชอบ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้	บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติราชการของสถาบัน
รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	บังคับบัญชาและกำกับติดตามการปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอก
กลุ่มการพยาบาล	- คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน - คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์ สหวิชาชีพ - ให้การพยาบาลผู้ป่วยและผู้ปกครอง - ให้คำแนะนำด้านการพยาบาล - จัดทำนัด
ฝ่ายบริหาร	- อำนวยความสะดวก ประชาสัมพันธ์ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย - เคลื่อนย้ายผู้ป่วย - อำนวยความสะดวกด้านสถานที่
ฝ่ายการเงิน	จัดเก็บค่าบริการรักษาพยาบาล
ตรวจสอบสิทธิ	ตรวจสอบสิทธิและอนุมัติสิทธิ
กลุ่มงานผู้ป่วยนอก	- คัดกรองผู้ป่วยเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน - คัดแยกผู้ป่วยเพื่อพบแพทย์และสหวิชาชีพ - ให้การพยาบาลผู้ป่วยและผู้ปกครอง

	● ให้การวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย
--	---

4. (ต่อ)

หน่วยงานรับผิดชอบ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
กลุ่มงานเภสัชกรรม	● จัดเตรียมยาสำหรับผู้ป่วย ● ให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยและผู้ปกครอง

5. Work Flow กระบวนการ



5.1 ขั้นตอนบริการผู้ป่วยนอก

5.2 กระบวนการเรื่อง การบริการผู้ป่วยนอก

ขั้นตอนการเข้ารับบริการ

พยาบาลผู้ป่วยนอก(จุดคัดกรอง)

1. คัดกรอง ประเมินปัญหาอาการผู้ป่วยแรกรับ ประเมินภาวะฉุกเฉิน ประเมินการติดเชื้อ โดยปฏิบัติตาม **แนวปฏิบัติเรื่อง การคัดกรองผู้ป่วย**
2. กรณีผู้ป่วยไม่มีการติดเชื้อ ส่งผู้ป่วยเพื่อทำแฟ้มเวชระเบียนที่งานเวชระเบียน
3. กรณีผู้ป่วยมีการติดเชื้อส่งผู้ป่วยไปที่จุดบริการผู้ป่วยติดเชื้อ
4. กรณีผู้ป่วยมีภาวะฉุกเฉิน ส่งผู้ป่วยไปที่จิตเวชฉุกเฉิน

เจ้าหน้าที่เวชระเบียน

1. ในกรณีผู้ป่วยใหม่ ให้บริการ ชักประวัติผู้ป่วย/ญาติ โดยให้ กรอกข้อมูลประวัติตามแบบฟอร์มชักประวัติเพื่อจัดทำแฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่ (ขอเอกสารสำเนาบัตรประชาชน/สูติบัตร/หนังสือส่งตัว)เพื่อตรวจสอบ
2. ในกรณีผู้ป่วยเก่าให้บริการค้นแฟ้มเวชระเบียน/ตรวจสอบให้ตรงกับผู้รับบริการ
3. ตรวจสอบสิทธิการรักษาของผู้ป่วย
4. บันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHOS
5. ส่งแฟ้มเวชระเบียนพร้อมผู้ป่วยและญาติพบพยาบาลผู้ป่วยนอก

พยาบาลผู้ป่วยนอก

1. คัดกรอง ประเมินปัญหาอาการผู้ป่วยแรกรับ จำแนกประเภทผู้ป่วยตาม **เกณฑ์การจำแนก** ผู้ป่วยของกรมสุขภาพจิต
2. กรณีผู้ป่วยรายใหม่ ให้บริการชักประวัติผู้ป่วย/ผู้ดูแลตามแบบฟอร์มชักประวัติผู้ป่วยใหม่ ซึ่งให้บริการ 2 ประเภท คือ
 - 2.1 พบแพทย์ทันทีในกรณีมีอาการรุนแรง สำหรับประเภท 2 เหลืองขึ้นไปเช่น **พฤติกรรมก้าวร้าว มีภาวะซึมเศร้า มีความคิดและพฤติกรรมทำร้ายตนเอง/ School refusal/**
 - 2.2 นัดพบแพทย์และสหวิชาชีพในครั้งต่อไป ในรายที่ประเมินและกระตุ้นพัฒนาการ ปรับพฤติกรรม ผิดปกติ
3. กรณีผู้ป่วยนัด ชักประวัติผู้ป่วย/ผู้ดูแล
4. จัดเตรียมความพร้อมผู้ป่วย/ญาติ ก่อนพบแพทย์/สหวิชาชีพ ตาม ระเบียบปฏิบัติเรื่อง บริการพยาบาลก่อน- หลังตรวจรักษา
5. จัดเตรียมความพร้อมของเครื่องมือ/อุปกรณ์ สถานที่ ห้องตรวจ บุคลากรและเวชระเบียนผู้ป่วยที่มีนัดพบแพทย์/สหวิชาชีพ

ขั้นตอนประเมิน

นักสังคมสงเคราะห์

1. ให้การบริการซักประวัติทางจิตสังคม และให้การบำบัดทางสังคม ในผู้ป่วยใหม่ก่อนส่งพบแพทย์ โดยปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ เรื่อง บริการวินิจฉัยทางสังคมและบำบัดทางสังคม

ขั้นตอนการรักษา/จำหน่าย

แพทย์

ให้การตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา ตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง การตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา พิจารณาส่งผู้ป่วย/ญาติ พบสหวิชาชีพ ตามปัญหาของผู้ป่วยในแต่ละสหวิชาชีพ

1. พยาบาล เพื่อกระตุ้นพัฒนาการฝึกพูดเบื้องต้นให้คำปรึกษา ปรับพฤติกรรม
2. นักจิตวิทยา ให้บริการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาและบำบัดทางจิตวิทยาตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง บริการทางจิตวิทยา
3. นักวิชาการการศึกษาพิเศษ ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง คู่มือการปฏิบัติงานการศึกษาพิเศษ
4. นักกิจกรรมบำบัด ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามระเบียบปฏิบัติเรื่อง การ ให้บริการฟื้นฟูด้านกิจกรรมบำบัด
5. นักสังคมสงเคราะห์ ให้บริการบำบัดทางสังคม ตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการบำบัดทางสังคม

พยาบาลผู้ป่วยนอก(หลังพบแพทย์)

1. ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน (Post Exit Care) พร้อมให้บัตรนัด
2. กรณีมีการรักษาด้วยยา ส่งผู้ป่วย/ญาติพร้อมแฟ้มเวชระเบียนไป ที่งานเภสัชกรรม เพื่อตรวจสอบความถูกต้องคำสั่งใช้ยาของแพทย์ รับยา หรือกรณีไม่มีการรักษาด้วยยานำไปชำระค่าบริการที่จุดชำระเงิน
3. แนะนำผู้ป่วย/ญาติชำระค่าบริการทางการเงิน

เภสัชกร

1. ให้บริการทางเภสัชกรรม โดยจัดยาตามคำสั่งการใช้ยาของแพทย์ ตรวจสอบความถูกต้องของคำสั่งใช้ยา และจ่ายยาพร้อมให้คำแนะนำ ตามแนวปฏิบัติเรื่องบริการจ่ายยาผู้ป่วยนอก
2. แนะนำผู้ป่วย/ญาติไปชำระค่าบริการ

เจ้าหน้าที่การเงิน

1. รับชำระค่าบริการและออกใบเสร็จรับเงินผู้ป่วยนอกสิทธิบัตรทอง/ท.74/อปท
2. รับชำระค่าบริการและออกใบเสร็จรับเงินสิทธิข้าราชการ
3. สรุปค่าบริการแต่ละวัน นำเงินเข้าคลังจังหวัด
4. สรุปเอกสารการรับชำระเงิน ส่งงานประกันสุขภาพเพื่อเรียกเก็บต่อไป

เรื่อง การค้นหาเวชระเบียนและการจัดเก็บเวชระเบียน

เจ้าหน้าที่เวชระเบียน

1. ให้บริการเวชระเบียนในกรณีผู้ป่วยนัดหมาย
 - 1.1 ค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยนอกตามรายชื่อ HN. ที่ระบุในรายการนัดหมายของหน่วยบริการผู้ป่วยนอกในแต่ละวัน จากตู้เก็บ เวชระเบียน
 - 1.2 บันทึกข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยนอกในโปรแกรม JHOS
 - 1.3 ส่งแฟ้มเวชระเบียนให้เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยนอก
2. ให้บริการเวชระเบียนในกรณีผู้ป่วยไม่นัด/ผิดนัด
 - 2.1 ค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยนอกตามรายชื่อ HN. ที่ระบุในบัตรประจำตัวผู้ป่วย/บัตร นัดผู้ป่วย สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
 - 2.2 บันทึกข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยนอกในโปรแกรม JHOS
 - 2.3 ส่งแฟ้มเวชระเบียนให้เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยนอก

เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยนอก

1. ตรวจสอบและตรวจนับเวชระเบียนผู้ป่วย หลังผู้ป่วยพบแพทย์และสทวิชาชีพนัดตามรายการนัดหมาย
2. คัดแยกเวชระเบียนตามHN.ที่มารับบริการตามนัดหมาย และไม่ได้รับบริการตามนัดหมาย เพื่อบันทึกข้อมูล
3. ส่งคืนเวชระเบียนผู้ป่วยให้แก่งานเวชระเบียน เพื่อจัดเก็บเข้าตู้เวชระเบียนต่อไป

เจ้าหน้าที่เวชระเบียน

1. ตรวจสอบเวชระเบียนผู้ป่วยนอกที่ส่งคืนตามรายชื่อ HN. ที่ระบุในรายการนัดหมาย และเวชระเบียนที่ไม่ได้นัดหมายในวันนั้นในโปรแกรม JHOS.
2. กรณีไม่คืนเวชระเบียนผู้ป่วยนอก พยาบาลประจำงานผู้ป่วยนอก/เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยนอก/สทวิชาชีพรอกแบบฟอร์มการขอยืมเวชระเบียนผู้ป่วยนอก
3. บันทึกข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยนอกในโปรแกรม JHOS

4. เก็บเวชระเบียนผู้ป่วยนอกเข้าสู่เก็บเวชระเบียน

เรื่อง การจัดทำเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่

เจ้าหน้าที่เวชระเบียน

1. แนะนำผู้ป่วย/ผู้ปกครอง กรอกข้อมูลประวัติในแบบกรอกข้อมูลประวัติใหม่ สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ให้ครบถ้วน
2. ตรวจสอบข้อมูลในแบบกรอกข้อมูลประวัติใหม่ให้ถูกต้อง ครบถ้วน
3. ตรวจสอบสิทธิจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติผ่าน <http://www.nhso.go.th> กรณี ผู้ปกครองขอใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าหรือใช้สิทธิผู้พิการ
4. บันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHOS และพิมพ์ใบประวัติ สติกเกอร์ระบุตัวผู้ป่วย
5. ติดสติกเกอร์ เลขที่ HN , ชื่อ นามสกุลผู้ป่วย บนปกเวชระเบียน เขียนปีพ.ศ. อายุของผู้ป่วย บนปกเวชระเบียน
6. ใช้พลาสติกเคลือบบัตรผู้ป่วย
7. ใช้ตราประทับ วันที่/เดือน/ปี ด้วยหมึกสีน้ำเงินประทับตรงใบรายงานต่างๆ ดังนี้
 - 1) แบบสรุปบริการของสหวิชาชีพ
 - 2) CLINICAL REPORT
 - 3) ใบรายงานการตรวจประเมินทางจิตเวช
8. ใช้ตราประทับ “นัดหมาย” และตราประทับสิทธิ ด้วยหมึกสีแดงประทับตรงมุมซ้ายด้านบนใบ CLINICAL REPORT
9. จัดเอกสารประกอบเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่
 - 1) ประวัติผู้ป่วย
 - 2) แบบสรุปบริการของสหวิชาชีพ
 - 3) CLINICAL REPORT
 - 4) ใบรายงานการตรวจประเมินทางจิตเวช
 - 5) กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต ของเพศชาย อายุ 2-7 ปี อายุ 5-18 ปี/หญิง อายุ 2-7 ปี อายุ 5-18 ปี
 - 6) ใบแทรก แบบประเมิน/ผลการทดสอบ รายงานโรงเรียน/ผลการเรียน ,เอกสารอื่นๆ , ประวัติการรักษา/ใบส่งตัว,เอกสารสำคัญส่วนบุคคล, ใบสั่งยาเดิม
 - 7) ส่งเวชระเบียนผู้ป่วยนอกให้พยาบาลผู้ป่วยนอกคัดกรองผู้ป่วย

เรื่อง การบริการพยาบาลก่อนและหลังการตรวจรักษา

เจ้าหน้าที่เวชระเบียน

1. จัดหาเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่ คีย์ข้อมูลผู้ป่วยลงใน โปรแกรม JHOS ในคอมพิวเตอร์ และส่งเวชระเบียนพร้อมผู้ป่วยและญาติพบพยาบาลจุดหน้าห้องตรวจ
2. ค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยผู้ป่วยเก่า ให้เจ้าหน้าที่หน่วยบริการผู้ป่วยนอกเพื่อเตรียมเวชระเบียนผู้ป่วยล่วงหน้า
3. คีย์ข้อมูลผู้ป่วยเก่าลงในโปรแกรม JHOS ในคอมพิวเตอร์ เมื่อผู้ป่วย/ญาติมายื่นบัตร เพื่อรับบริการตามนัด และส่งเวชระเบียนพร้อมผู้ป่วยและญาติพบพยาบาลจุดคัดกรอง

พยาบาลจุดคัดกรองให้บริการพยาบาลก่อนตรวจ

1. กรณีผู้ป่วยใหม่
 - 1.1 กรณีผู้ป่วยใหม่ให้บริการประเมินผู้ป่วยแรกรับ และบันทึกอาการลงในแบบบันทึกการคัดกรอง/ประเมินผู้ป่วย เพื่อเข้ารับการรักษา
 - 1.2 ส่งผู้ป่วยและญาติพบเจ้าหน้าที่เวชระเบียน เพื่อกำหนดประวัติทำเวชระเบียนผู้ป่วยใหม่
2. กรณีผู้ป่วยเก่า
 - 2.1 ให้บริการประเมินอาการสำคัญและอาการอื่นๆ พร้อมบันทึกข้อมูลลงในใบ Clinical record ในเวชระเบียนผู้ป่วย
 - 2.2 คีย์ข้อมูลลงในโปรแกรม JHOS ในคอมพิวเตอร์
 - 2.3 ส่งเวชระเบียนพร้อมผู้ป่วยและญาติพบพยาบาลจุดหน้าห้องตรวจพยาบาลจุดหน้าห้องตรวจ

ห้องตรวจ

1. ให้บริการพยาบาลก่อนตรวจรักษา
 - 1.1 ดูแลการจัดลำดับคิวก่อน-หลังเพื่อเข้าพบแพทย์/สหวิชาชีพ และตามภาวะฉุกเฉิน
 - 1.2 ให้การพยาบาลตามอาการของผู้ป่วยขณะรอพบแพทย์/สหวิชาชีพเช่น การไม่ร่วมมือ อาละวาด ชนไม่ฟัง
 - 1.3 ดูแลและจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมไม่มีความเสี่ยงจากอุบัติเหตุต่างๆที่จะเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วย
 - 1.4 อธิบายขั้นตอนต่างๆในการรับบริการ
 - 1.5 ส่งผู้ป่วย/ญาติพร้อมแฟ้มเวชระเบียนเข้าพบแพทย์/สหวิชาชีพ
2. ให้บริการพยาบาลหลังตรวจรักษา

- 2.1 รับแฟ้มเวชระเบียนพร้อมผู้ป่วย/ญาติ จากแพทย์/สหวิชาชีพ
- 2.2 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตามคำสั่งการรักษาของแพทย์/สหวิชาชีพ
- 2.3 การพยาบาลพื้นฐาน เช่น ฉีดยา ทำแผล
- 2.4 ทำนัด/พิมพ์บัตรนัดผู้ป่วย เพื่อมารับบริการครั้งต่อไป
- 2.5 คีย์ข้อมูลลงในโปรแกรม JHOS
- 2.6 ให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน (Post Exit Care) พร้อมบันทึกลงในใบ Clinical record ในเวชระเบียนผู้ป่วย
- 2.7 ส่งผู้ป่วย/ญาติพร้อมแฟ้มเวชระเบียนไปรับยาที่จุดจ่ายยา กรณีมีการรักษาด้วยยา หรือแนะนำไปชำระค่าบริการที่จุดชำระเงิน

เรื่อง บริการวินิจฉัยทางสังคมและบำบัดทางสังคม

พยาบาลผู้ป่วยนอก

ส่งผู้รับบริการพร้อมแฟ้มเวชระเบียน

นักสังคมสงเคราะห์

บริการวินิจฉัยทางสังคม

1. ศึกษาข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียน และรับผู้รับบริการพร้อมแฟ้มเวชระเบียน
2. เตรียมสัมภาษณ์ โดยสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือในกระบวนการวินิจฉัยทางสังคม
3. สัมภาษณ์และรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการ เพื่อประเมินปัญหาทางสังคมที่มีความซับซ้อนอันเป็นสาเหตุ และหรือเป็นผลกระทบของการป่วยทางจิตเวช และเป็นอุปสรรคต่อการรักษา ร่วมกับค้นหาปัจจัยเกื้อหนุนทางสังคม ที่เป็นประโยชน์ในการดูแลรักษาผู้ใช้บริการ

4. สรุปผลการวินิจฉัยทางสังคมโดยพิจารณาจากแนวทางวิชาชีพเพื่อนำไปสู่การบำบัดทางสังคม

5. วางแผนให้บริการบำบัดทางสังคม
6. ให้บริการบำบัดทางสังคมที่สอดคล้องกับปัญหาจากการวินิจฉัยทางสังคม
7. ประเมินผลพร้อมบันทึกรายงานการวินิจฉัยทางสังคมและบำบัดทางสังคมลงแบบบันทึก และนำแบบบันทึกใส่ในแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย

8. ส่งผู้ใช้บริการพร้อมแฟ้มคั่นพยาบาลผู้ป่วยนอกเพื่อดำเนินการต่อไปพยาบาลผู้ป่วยนอกรับผู้รับบริการพร้อมแฟ้มเวชระเบียน เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับบริการครั้งต่อไปหรือส่งคืนแพทย์เจ้าของไข้

เรื่อง การตรวจวินิจฉัย การสั่งการรักษาและการให้บริการทางการแพทย์ตามแนวเวชปฏิบัติ

เจ้าหน้าที่ OPD

- ส่งผู้ป่วยพร้อมแฟ้มเวชระเบียน เพื่อพบแพทย์ตามการจัดลำดับคิวแพทย์
 1. ปฏิบัติงานเวชปฏิบัติตามระเบียบแพทยสภาและ พรบ.สุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2551, และระเบียบข้อบังคับตามธรรมนูญองค์กรแพทย์สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นฯ
 2. แพทย์ออกตรวจตามตารางปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก¹ ตามหนังสือแจ้งเวียนที่ สธ. 0821/181
 3. ให้การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชตามเกณฑ์การวินิจฉัย ICD-10/DSM IV-R และลงรหัสในใบ Clinical record โดยการบันทึกให้รวมถึงการวินิจฉัยโรคฝ่ายกายด้วย
 4. กรณีผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ให้บริการตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นของกลุ่มงานโรงพยาบาลกลางวัน และตามเกณฑ์ผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิตเวช²
 5. กรณีวินิจฉัยโรคสมาธิสั้น ให้บริการตาม CPG ADHD ของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาควิ
 6. กรณีผู้ป่วยใหม่ ให้บันทึกประวัติ การวินิจฉัย และสั่งการรักษาในเวชระเบียนผู้ป่วยโดยบันทึกในแบบรายงานการตรวจประเมินทางจิตเวช
 7. กรณีผู้ป่วยติดตามประเมินความก้าวหน้าในการรักษาในเวชระเบียนผู้ป่วยโดยบันทึกในแบบบันทึกการตรวจรักษาทางจิตเวช
 8. ส่งผู้ป่วยและญาติพร้อมแฟ้มเวชระเบียนคืนพยาบาล OPD เพื่อดำเนินการต่อไป
 9. ประชุมทีมแพทย์ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในกรณีที่มีปัญหาการรักษาที่ซับซ้อนหรือมีปัญหาทางกฎหมาย
 10. กรณีมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ หรือมีข้อร้องเรียนที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของแพทย์ให้รายงานผลให้ผู้บังคับบัญชาทราบทันที หรือตามความเหมาะสมภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์

หมายเหตุ : ¹ หมายถึง ดูจากตารางที่ 1 – 2

² หมายถึง ดูจากตารางที่ 3

เริ่มต้น

เจ้าหน้าที่ OPD

- ส่งผู้ป่วยพร้อมแฟ้มเวชระเบียน เพื่อพบแพทย์ตามการจัดลำดับคิว

พยาบาล OPD

1. รับแฟ้มเวชระเบียน พร้อมผู้ป่วยและญาติ
2. เตรียมความพร้อมในการรับบริการครั้งต่อไป

ตารางการปฏิบัติงานของแพทย์ ในหน่วยบริการผู้ป่วยนอก

ตารางที่ 1 ตารางการปฏิบัติงานบริการผู้ป่วยนอก (ในเวลาราชการ)

วัน	ตารางแพทย์	
จันทร์	จิตแพทย์เด็ก	-
อังคาร	จิตแพทย์เด็ก	นพ.วีระ
พุธ	จิตแพทย์เด็ก	-
พฤหัสบดี	จิตแพทย์เด็ก	-
ศุกร์	*	-

เกณฑ์การรับผู้ป่วยฉุกเฉินทางจิตเวช

ประเภทผู้ป่วย	เกณฑ์ฉุกเฉินทางจิตเวช
ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	1. คัดกรองพบความเสี่ยงในการทำร้ายตัวเอง มีความคิดหรือมีพฤติกรรมฆ่าตัวตาย 2. คัดกรองพบความเสี่ยงในการทำร้ายคนอื่น หรือมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง 3. ปัญหาอารมณ์และพฤติกรรมที่รุนแรง 4. คัดกรองพบความเสี่ยงในการหลบหนีหรือพยายามหนีออกจากบ้าน 5. School refusal ภายใน 1-2 สัปดาห์ 6. มีอาการโรคจิตเฉียบพลัน เช่น หูแว่ว ประสาทหลอน ภายใน 1-2 สัปดาห์ มีประวัติพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ภายใน 1-2 สัปดาห์ 7. เด็กถูกทารุณกรรม

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ระบบงานบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 6 กระบวนหลัก ได้แก่

6.1 กระบวนการคัดกรอง คัดแยก (ใช้เวลาประมาณ 5 นาที)

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่ ประเมินสถานะผู้ป่วยเบื้องต้นตามเกณฑ์มาตรฐาน การประเมินสถานะอาการ เพื่อคัดแยก และส่งผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษา ดังนี้

- ผู้ป่วยอาการฉุกเฉิน ส่งพยาบาลฉุกเฉินเพื่อรับการตรวจรักษาให้การช่วยเหลือทันที
- ผู้ป่วยอาการเร่งด่วน ส่งพยาบาลฉุกเฉินเพื่อรับการประเมินและพบแพทย์
- ผู้ป่วยทั่วไป ส่งไปหน่วยงานเวชระเบียน เพื่อลงทะเบียน และส่งเข้ารับบริการตามประเภท การนัด กับแพทย์หรือสหวิชาชีพ เช่น พบแพทย์ พบนักจิตวิทยาเพื่อรับการตรวจเชาวันปัญญา หรือรับการบำบัดทางจิตเป็นต้น

ขั้นตอนการคัดกรอง คัดแยกผู้ป่วย มีเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. คู่มือ วิธีปฏิบัติ การคัดกรองและประเมินสถานะผู้ป่วย
2. แบบฟอร์มบันทึกสถานะ อาการและคัดแยกผู้ป่วย
3. ใบนัด หรือ บัตรโรงพยาบาล หรือ บัตรสิทธิต่างๆ

6.2 กระบวนการเวชระเบียน (ใช้เวลาประมาณ 5 นาที) บัตรนัด บัตรเก่า บัตรใหม่ ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล หน่วยงานเวชระเบียน ทำหน้าที่ ทำประวัติ ลงทะเบียนเป็น ผู้ป่วยของโรงพยาบาลและค้นเวชระเบียนทุกราย ทั้งผู้ป่วยใหม่ ผู้ป่วยเก่า รวมทั้งการตรวจสอบ สิทธิเบื้องต้นตามบัตรประชาชน หรือบัตรสิทธิต่างๆ (บัตรทอง บัตรผู้พิการ) แล้วส่งผู้ป่วยไปห้อง ตรวจแผนกต่างๆ หากมีปัญหาเรื่องสิทธิ ส่งต่อเจ้าหน้าที่ตรวจสอบสิทธิ

6.3 กระบวนการตรวจสอบสิทธิ (ใช้เวลาประมาณ 5 – 10 นาที)ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล เวชระเบียน ทำหน้าที่ ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย ตามเอกสารหลักฐานพร้อม สำเนา ได้แก่ บัตรประชาชน หรือบัตรที่ราชการออกให้ สูติบัตร บัตรผู้พิการ โดยใช้เลขประจำตัว 13 หลัก เป็นมาตรฐานการ สืบค้นทางสารสนเทศ และทำการรับรองสิทธิ ทั้งผู้ป่วยนอก ตลอดจน ผู้ป่วยส่งต่อที่อื่น (Refer)

6.4 กระบวนการบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานผู้ป่วยนอก ทำหน้าที่ บริการตรวจรักษาโรค ทำหัตถการ ให้คำปรึกษา แนะนำ ส่งคลินิกคลายเครียด ส่งต่อ โรงพยาบาลหรือสถาบันอื่นที่เชี่ยวชาญกว่า รับยากลับบ้าน นัดตรวจติดตามผลการรักษา โดยมี กระบวนการปฏิบัติงาน ดังนี้

- ประเมินอาการ สถานะผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ หากมีภาวะฉุกเฉิน หรือเร่งด่วน รีบส่งพบ พยาบาลฉุกเฉิน
- วัดสัญญาณชีพ (Vital signs) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
- ชักประวัติ อาการที่มาพบแพทย์

- บันทึกข้อมูลการประเมินอาการเบื้องต้น ประวัติการเจ็บป่วยและสัญญาณชีพ
- ติดตามผลการทดสอบ เช่น ทดสอบเชื้อปฏิกิริยา หรือประวัติอื่นๆ จากการตรวจในครั้งที่แล้ว
- จัดคิวห้องตรวจตามลำดับก่อนหลัง ผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงเสี่ยงต่อภาวะฉุกเฉินจะได้รับการช่วยเหลือ สังเกตอาการ และจัดให้พบแพทย์ตรวจรักษาอย่างรวดเร็ว
- แพทย์ตรวจวินิจฉัยและสั่งการรักษา พยาบาลวิชาชีพตรวจสอบคำสั่งการรักษาและปฏิบัติตามให้ครบถ้วน ได้แก่ ส่งคลินิกคลายเครียด ฉีดยา ผู้ป่วยระบบส่งต่อ (ส่งศูนย์ Refer) ให้คำแนะนำจัดเตรียมประวัติ
- นัดตรวจครั้งต่อไป ให้คำแนะนำ ชำระเงิน รับยากลับบ้าน

6.5 กระบวนการชำระเงินผู้รับผิดชอบ ห้องเก็บเงิน ฝ่ายงบประมาณการเงินและบัญชี รับใบสั่งยาจากผู้ป่วย บันทึกหมายเลขประจำตัวผู้ป่วยนอกในระบบคอมพิวเตอร์ เพื่อเรียกค่าใช้จ่ายทั้งหมดของผู้ป่วยที่บันทึกในระบบคอมพิวเตอร์ในการมาใช้บริการ แจ้งราคาค่าใช้จ่ายให้ผู้ป่วยทราบ รับเงินสดหรือบัตรเครดิต และพิมพ์ใบเสร็จรับเงินให้ผู้ป่วย

6.6 กระบวนการรอรับยาและรับคำแนะนำการใช้ยา ผู้รับผิดชอบ ห้องจ่ายยาผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเภสัชกรรม ทำหน้าที่ บันทึกข้อมูล รายการยาตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิรอรับยาตามบัตรคิว กรณีที่ผู้ป่วยไม่ใช้สิทธิ ชำระด้วยเงินสดหรือบัตรเครดิต แจ้งให้แนบใบสั่งยาไปชำระเงินที่ห้องเก็บเงินก่อน จากนั้นมารอรับยา เภสัชกรจัดยา ตรวจสอบรายการยาตามคำสั่งแพทย์ และเรียกผู้ป่วยเพื่อรับยา เภสัชกรให้คำแนะนำการใช้ยาผลข้างเคียงจากการใช้ยาแต่ละรายการ และจ่ายยาให้ผู้ป่วย

7. ข้อกำหนดการให้บริการ

กระบวนการ	ข้อกำหนดการให้บริการ	ตัวชี้วัด
การให้บริการทาง การแพทย์แก่ ผู้ป่วยนอก	ผู้ป่วยได้รับความสะดวก รวดเร็วถูกต้อง และได้ มาตรฐานในการรับบริการ ทางการแพทย์	- จำนวนช่องทางที่เปิดให้บริการผู้ป่วยนอกเข้ารับบริการมากกว่า 3 ช่องทาง - อัตราการคัดกรองถูกต้องมากกว่า 95 % - อัตราการคืนประวัติไม่พบและออกใบแทนน้อยกว่า 1 % - ระยะเวลาการส่งเวชระเบียนไปที่คลินิกต่างๆ ไม่เกิน 15 นาที

		- ระยะเวลารอคอยบริการผู้ป่วยนอกไม่เกิน 60 นาที
--	--	--

7. (ต่อ)

กระบวนการ	ข้อกำหนดการให้บริการ	ตัวชี้วัด
การให้บริการทาง การแพทย์แก่ ผู้ป่วยนอก (ต่อ)		- อัตราผู้ป่วยฉุกเฉินมากได้รับการ ตรวจภายใน 28 นาที

การบริการที่ให้และอัตราค่าบริการ

อัตราค่าบริการบริการผู้ป่วยนอกในเวลาราชการ

รายการ	จำนวนเงิน(บาท)
1. ค่าบริการผู้ป่วยนอก	50
2. ค่าตรวจวินิจฉัย	100(เก่า) / 300(ใหม่)
3. บริการให้คำปรึกษาโดยพยาบาล (คลายเครียด)	150
4. ครอบครัวบำบัด	150(รายกลุ่ม) / 300(รายบุคคล)
5. ให้คำปรึกษาครอบครัว	200
6. ประสานโรงเรียน/เยี่ยมบ้าน	150(รายกลุ่ม) / 300(รายบุคคล)
7. อาชีวบำบัด/การศึกษาพิเศษ	150(รายกลุ่ม) / 300(รายบุคคล)
8. พฤติกรรมบำบัด	150(รายกลุ่ม) / 300(รายบุคคล)
9. กลุ่มบำบัด/จิตบำบัด/พฤติกรรมบำบัด	150(รายกลุ่ม) / 300(รายบุคคล)
10. กิจกรรมบำบัด	75(รายกลุ่ม) / 150(รายบุคคล)
11. วชิบำบัด	75(รายกลุ่ม) / 150(รายบุคคล)
12. ทดสอบเชาวน์ปัญญา	500
13. ทดสอบบุคลิกภาพ	800
14. ทดสอบความพร้อมการเรียนรู้	300
15. ทดสอบพัฒนาการ	300
16. ใบรับรองแพทย์/ใบรับรองความพิการ	50/100
17. Early Intervention	150
18. การส่งเสริมพัฒนาการเพื่อเตรียมความพร้อม ด้านต่างๆ	300
19. ทำบัตรใหม่	10

8. มาตรฐานคุณภาพงาน

ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการงาน

- ร้อยละ 85 ผู้รับบริการสามารถมาเข้ารับบริการได้อย่างถูกต้องและเป็นไปตามระบบของสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้
- ร้อยละ 85 ของความพึงพอใจของผู้รับบริการของสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

9. ระบบติดตามประเมินผล

ทางสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้จัดการติดตามและประเมินผลการใช้คู่มือปฏิบัติงานโดยจะประเมินผลการใช้ทุก 3 เดือน โดยใช้เครื่องมือในการประเมิน ได้แก่ แบบประเมินความพึงพอใจ และแบบบันทึกข้อร้องเรียน/อุบัตินการณ์ หากพบมีข้อบกพร่องที่ใดจะดำเนินการแก้ไขในลำดับต่อไป

10. เอกสารอ้างอิง

คู่มือการปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยนอกสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

11. แบบฟอร์มการใช้

- 2Q/9Q/8Q Questionnaireแบบประเมินซึมเศร้า
- แบบประเมินพฤติกรรม Swanson , Nolan and Pelham IV Questionnaire SNAP-IV(Short Form) ครู/ผู้ปกครอง
- แบบประเมินตนเอง Strengths and Difficulties (SDQ)นักเรียน/ครู/ผู้ปกครอง
- แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์Emotional Quotient (EQ)
- แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก Children's Depression Inventory (CDI)
- แบบประเมินแบบSentence Completion Test (SCT)
- คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM)
- คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention: TEDA4I)
- แบบคัดกรองโรคในกลุ่มพัฒนาการผิดปกติอย่างรอบด้าน (Pervasive Developmental Disorder Screening Questionnaire: PDDSQ) 1-4 ปี/4-18 ปี
- แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ

12. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

- สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้ 298 ตำบลท่าข้าม อำเภอพนมพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84130
- กล่องรับความคิดเห็น และ แบบบันทึกข้อร้องเรียน/อุบัติการณ์
- www.sicam.go.th
- โทร 077-312179

ภาคผนวก

