



คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน (Work Manual)

กระบวนการที่ 2 การจัดระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นใน
โรงพยาบาลต้นแบบ

ของ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

(กลุ่ม/ฝ่าย/งาน) กลุ่มการพยาบาล

(วันที่จัดทำ) 8 กุมภาพันธ์ 2559

สารบัญ

	หน้า	
1	วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ	3
2	ขอบเขต	3
3	คำจำกัดความ	3
4	ความรับผิดชอบ	6
5	แผนภูมิการปฏิบัติงาน	7
6	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	8
7	ข้อกำหนดการให้บริการ	8
8	ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ	9
9	ระบบติดตามประเมินผล	9
10	เอกสารอ้างอิง	9
11	แบบฟอร์มที่ใช้	9
12	ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ	10
ภาคผนวก		11
1	กฎ / ระเบียบ / คำสั่ง	
2	ตัวอย่างแบบฟอร์ม	12
3	รายชื่อผู้จัดทำ	15

คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน

กระบวนการงานที่ 2 ชื่อกระบวนการจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 4 โรคหลัก (สติปัญญาบกพร่อง ออทิสติก สมาธิสั้น แอลดี) ในโรงพยาบาลต้นแบบ(รพ.บางจาก)

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เสริมสร้างความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 4 โรคหลัก
- 1.2 ประชาชนได้รับการดูแลและเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น 4 โรคหลัก
- 1.3 เชื่อมโยงการดำเนินงานสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นระดับตติยภูมิกับเครือข่ายบริการสุขภาพในระบบสาธารณสุขในการค้นหาปัญหา วางแผนแก้ไข และป้องกันรวมทั้งการส่งต่อ เพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นเข้าถึงบริการ
- 1.4 เพื่อให้เครือข่ายบริการสุขภาพในระบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิสามารถดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ในกรณีไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้
- 1.5 พัฒนาศักยภาพบุคลากรเครือข่ายบริการสุขภาพในระบบสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ให้สามารถดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นได้อย่างเหมาะสม

2. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัตินี้ครอบคลุมขั้นตอนการเข้ารับบริการตั้งแต่การคัดกรองจนถึงเข้ารับบริการแบบผู้ป่วยนอก ระหว่างโรงพยาบาลเครือข่ายต้นแบบในจังหวัดสมุทรปราการ กับโรงพยาบาลยูวประสาทไวทยโยปถัมภ์

3. คำจำกัดความ

การประเมินพัฒนาการ หมายถึง กระบวนการสังเกตพฤติกรรมของเด็กในขณะทำกิจกรรม เป็นการประเมินพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์-จิตใจ สังคม และสติปัญญาของเด็ก โดยการใช้เครื่องมือที่ผู้สอนสร้างหรือกำหนดขึ้น เพื่อคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและคัดแยกเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการด้านต่างๆ ออกจากเด็กที่สงสัยมีปัญหาจิตเวชเด็กและวัยรุ่น จากนั้น นำข้อมูลการประเมินมาพิจารณา วางแผนการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้เด็กและคนมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย

คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM) หมายถึงคู่มือที่ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการเด็กที่คลอดปกติ อายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน

คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (Developmental Assessment for Intervention Manual: DAIM) หมายถึงคู่มือที่ใช้สำหรับประเมินพัฒนาการเด็กที่คลอดด้วยความเสี่ยงจากน้ำหนักน้อย (น้อยกว่า 2,500 กรัม) เมื่อแรกคลอด (Low Birth Weight) และ/หรือ จากการขาดออกซิเจนขณะคลอด (Birth Asphyxia) รวมทั้งเด็กที่คลอดปกติแต่อาจจะเกิดพัฒนาการล่าช้าภายหลัง จนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน

คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention: TEDA4I) หมายถึง คู่มือที่ใช้ประเมินและช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี 11 เดือน 29 วัน

แบบคัดกรองโรคในกลุ่มพัฒนาการผิดปกติอย่างรอบด้าน (Pervasive Developmental Disorder Screening Questionnaire: PDDSQ) มี 2 ช่วงอายุได้แก่ อายุ 1-4 ปี (12-47 เดือน) และอายุ 4-18 ปี ใช้สำหรับคัดกรองและค้นหาเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการในกลุ่มโรค PDDs

โรงพยาบาลต้นแบบ หมายถึง โรงพยาบาลตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไป ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณภาพและมาตรฐานสำหรับการเป็นโรงพยาบาลที่เป็นแบบฉบับหรือตัวอย่างในการให้บริการด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โดยมีโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์เป็นที่เลี้ยงและผู้ประเมิน

ผู้ป่วยโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น หมายถึง เด็กและวัยรุ่นที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวช และได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชฉบับ ICD-10 หรือ DSM IV, DSM IV-TR, DSM V

ระบบส่งต่อผู้ป่วย หมายถึง การรับและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการสุขภาพสองแห่ง อาจเป็นระดับเดียวกันหรือต่างกันได้ และมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากสถานที่หนึ่งโดยสถานพยาบาลผู้นำส่งจำเป็นต้องส่งต่อข้อมูลเพื่อให้สถานพยาบาลที่จะรับผู้ป่วยได้ทราบข้อมูลและพิจารณาความพร้อม ความเหมาะสมของสถานพยาบาลในการรับรักษาต่อ รวมถึงการเตรียมพร้อมในการให้บริการเมื่อผู้ป่วยไปถึงสถานพยาบาล โดยวิธีการส่งต่อ ข้อมูลผู้ป่วยส่วนใหญ่คือ การแจ้งทางโทรศัพท์หรือวิทยุ การส่งโทรสาร การบันทึกแบบฟอร์มการส่งต่อ ตัวอย่างข้อมูลที่จำเป็นในการติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์หรือทางวิทยุ ได้แก่ ชื่อสกุลผู้ป่วย อายุ การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น สาเหตุที่ส่งต่อ การรักษาที่ให้กับผู้ป่วยแล้ว และสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย

สหวิชาชีพ หมายถึง กลุ่มบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรม มีความรู้ ทักษะ ความสามารถเฉพาะด้านที่แตกต่างกันมาให้บริการผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นร่วมกัน โดยมุ่งแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบและกระบวนการ มีวัตถุประสงค์และเป้าหมายเดียวกัน

ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นยุ่งยากซับซ้อน หมายถึง ผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาที่เกินขีดความสามารถของหน่วยบริการกำหนดร่วมกันในหน่วยบริการของเขตบริการเดียวกัน ซึ่งอาจเป็นผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มีความยุ่งยากซับซ้อนในการรักษา โดยมีภาวะดังต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาและไม่ใช้ยาแบบผู้ป่วยนอก เป็นระยะเวลา 3 เดือนแล้ว อาการยังไม่ดีขึ้น
2. ผู้ป่วยที่ต้องการการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีการที่เฉพาะเจาะจงและเข้มข้นแบบผู้ป่วยใน
3. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน 3 ครั้งใน 1 ปี โดยไม่ได้วางแผน
4. ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น หรือมีพฤติกรรมพยายามฆ่าตัวตายภายใน 1 ปี ก่อนมาโรงพยาบาล

5. ผู้ป่วยภาวะโรคร่วมที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดหรือสุรามีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคมอย่างรุนแรง
6. ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านนิติจิตเวช หรือได้รับการส่งต่อจากกระบวนการยุติธรรมหรือความเป็นธรรมทางสังคม (ตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต) เช่น ผู้ป่วยที่ถูกกล่าวหาว่าละเมิดทางเพศ หรือถูกทารุณกรรมทางกาย
7. ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการวินิจฉัยและการวินิจฉัยแยกโรคทางจิตเวช ต้องเข้ารับการสังเกตอาการแบบผู้ป่วยใน
8. ผู้ป่วยที่ถือว่ายุ่งยากซับซ้อนตามข้อตกลงกับหน่วยบริการในสุขภาพที่รับผิดชอบ case ที่ทางเครือข่ายไม่สามารถดูแลได้ โดยมีการ refer มา ด้วยกรณี
 - 8.1 ไม่สามารถวินิจฉัยได้ หรือหา second option
 - 8.2 รักษาแบบผู้ป่วยนอกแล้วไม่ดีขึ้น 3 ครั้ง ภายใน 6 เดือน
 - 8.3 ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยวิธีการเฉพาะเจาะจง โดยฟื้นฟูสมรรถภาพแบบผู้ป่วยนอกมาแล้ว 6 เดือน อาการไม่ดีขึ้น จำเป็นต้องรักษาแบบผู้ป่วยใน

ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา/ภาวะปัญญาอ่อน (Intellectual Disabilities/Mental Retardation) เป็นภาวะที่มีพัฒนาการบกพร่องซึ่งทำให้มีข้อจำกัดด้านสติปัญญา การเรียนรู้และการปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวัน ในปัจจุบันเริ่มมีการใช้คำว่า “บกพร่องทางสติปัญญา” แทน “ภาวะปัญญาอ่อน” มากขึ้น ภาวะบกพร่องทางสติปัญญาหรือภาวะปัญญาอ่อน หมายถึง ภาวะที่มีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย พฤติกรรมการปรับตัวบกพร่องตั้งแต่ 2 ด้านขึ้นไป จากทั้งหมด 10 ด้าน มีอาการแสดงก่อนอายุ 18 ปี

ภาวะออทิสติกสเปกตรัม เป็นกลุ่มอาการที่มีความผิดปกติของสมองที่ส่งผลต่อพัฒนาการทำให้เกิดพัฒนาการล่าช้าในด้านของสังคมและการสื่อสาร รวมถึงเกิดพฤติกรรมซ้ำและความสนใจหมกมุ่นในเรื่องแคบๆ ซึ่งสามารถสังเกตเห็นได้ตั้งแต่วัยหัดเดิน หรืออายุน้อยกว่า 3 ปี โดยในวัยเด็กเล็กมักจะนำมาด้วยปัญหาพูดช้า ไม่สบตา ไม่หันหาเสียงเรียกชื่อ เด็กบางคนสามารถพูดได้แต่จะพูดเป็นภาษาตัวเองไม่สามารถสื่อสารบอกความต้องการได้

โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder - ADHD) คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากความผิดปกติของสมองซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรม อารมณ์ การเรียน (หรือการทำงาน) หรือการเข้าสังคมกับผู้อื่นอย่างชัดเจน กลุ่มอาการนี้ประกอบด้วย อาการขาดสมาธิ อาการซน และอาการหุนหันพลันแล่น

โรคบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disabilities : LD) คือ โรคที่สมองส่วนแปลงภาษา และ/หรือสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ ทักษะทางคณิตศาสตร์ ทำงานผิดปกติ จึงทำให้เด็กไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาที่เรียนได้ ทำให้ผลการเรียนตกต่ำทั้งที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ มีการช่วยเหลือทบทวนแล้ว และเด็กไม่ได้เป็นปัญญาอ่อน

4. ความรับผิดชอบ

แพทย์ มีหน้าที่ตรวจวินิจฉัยค้นหาสาเหตุของโรคและความผิดปกติของร่างกาย จิตใจ สันยา ให้การรักษาทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ

พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการในโรงพยาบาลหรือชุมชน รวมทั้งการแก้ปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานและปัญหาการพยาบาลที่ซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง

เภสัชกร มีหน้าที่ตอบข้อซักถาม/สงสัย/ปัญหา ที่เกี่ยวกับยา บริหารเกี่ยวกับการใช้ยาทางคลินิก ตั้งแต่การเตรียมยาจนถึงการจ่ายยาให้ผู้ป่วย รวมถึงการให้คำแนะนำและคำปรึกษาการใช้ยา ติดตามการใช้ยาและผลข้างเคียงที่อาจเกิดกับผู้ป่วย

นักจิตวิทยาคลินิก มีหน้าที่ตรวจ ประเมินด้วยแบบทดสอบต่างๆ ให้คำปรึกษาและการรักษาทางจิตวิทยา ร่วมกับจิตแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการปรับสภาพจิตใจภายหลังเกิดความพิการหรือสูญเสียสมรรถภาพทางกาย

นักสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่ในการบรรเทาหรือป้องกันการเกิดปัญหาทั้งส่วนบุคคล ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจ รวมถึงหน้าที่ในการเป็นผู้จัดการรายกรณี ให้คำปรึกษาและจิตบำบัด การจัดการบริการสังคม การจัดการชุมชนและสังคม

นักวิชาการศึกษาพิเศษ มีหน้าที่วางแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลและฟื้นฟูทางการศึกษาแก่ผู้รับบริการ พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการปฏิบัติงานด้านการศึกษาพิเศษ วางแผนและประสานการทำงานร่วมกับบุคคลหรือหน่วยงานทั้งในและนอกองค์กร และให้คำแนะนำการฟื้นฟูทางการศึกษาเบื้องต้นด้านการศึกษาพิเศษแก่ผู้รับบริการ

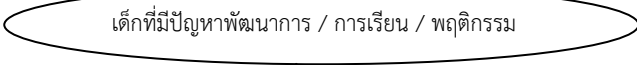
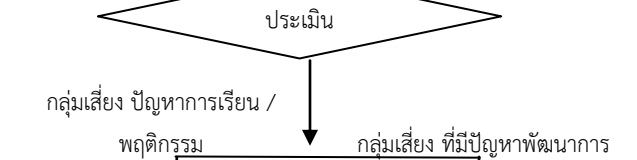
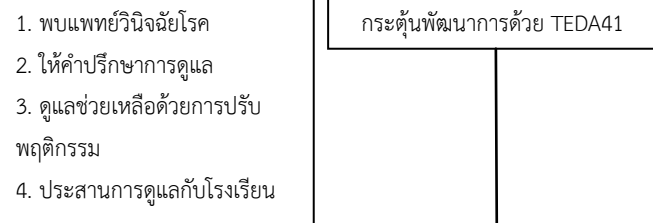
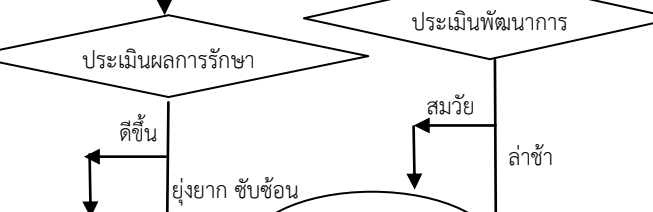
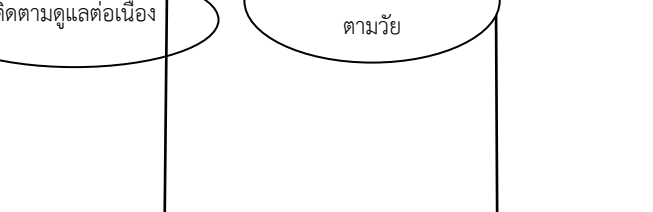
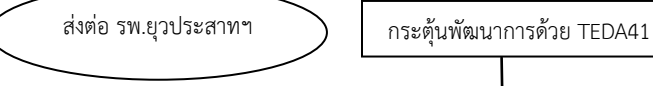
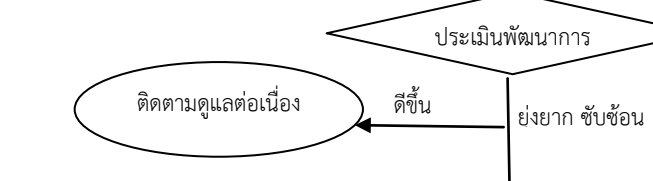
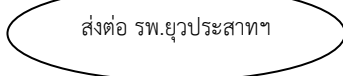
นักกิจกรรมบำบัด มีหน้าที่ให้คำแนะนำด้านกิจกรรมบำบัดแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการ คัดกรอง ตรวจประเมิน และวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยที่มีความบกพร่องหรือพิการทางด้านร่างกาย จิตใจ การเรียนรู้ พัฒนาทักษะในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตทั้งในด้านการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟู

นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย มีหน้าที่แก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมายด้านการได้ยิน การพูด ให้คำแนะนำคำปรึกษา สอน ถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติของการสื่อความหมายแก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการ

นักเวชศาสตร์การกีฬา มีหน้าที่ให้การส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูด้วยการออกกำลังกายอย่างเป็นระบบ ด้วยการประยุกต์ใช้เครื่องมือออกกำลังกาย และหลักวิทยาศาสตร์การกีฬาต่างๆ โดยมีการกำหนดโปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกาย แก้ไขปัญหาพฤติกรรมแก่ผู้ป่วย และผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ และการเรียนรู้ อีกทั้งยังเป็นผู้ให้คำแนะนำและให้ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และการออกกำลังกายประเภทต่างๆ อีกด้วย

โภชนากร มีหน้าที่เตรียมข้อมูลเกี่ยวกับคุณค่าของวัตถุดิบอาหาร ผลิตภัณฑ์และแหล่งวัตถุดิบ แนะนำและให้ความรู้พื้นฐานในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับโภชนาการและความปลอดภัยของอาหาร วางแผนควบคุมเตรียมรายการอาหารตามหลักโภชนาการให้กับผู้ป่วยและผู้รับบริการ

5. แผนภูมิการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ* (ตำแหน่ง/กลุ่ม/ ฝ่าย)
			
พยาบาลวิชาชีพคัดกรอง			พยาบาลคัดกรอง
ถ้าผลการประเมินพบกลุ่มเสี่ยงปัญหาการเรียน / พฤติกรรม พบแพทย์วินิจฉัยเบื้องต้น หากเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาพัฒนาการ พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลต้นแบบ(รพ. บางจาก) กระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA41		1 เดือน	พยาบาลประจำคลินิกส่งเสริมพัฒนาการ
กลุ่มเสี่ยงปัญหาการเรียน / พฤติกรรม ผู้บำบัดประเมินผลการรักษา, กลุ่มเสี่ยงปัญหาพัฒนาการ พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลต้นแบบ(รพ.บางจาก ประเมินพัฒนาการ			แพทย์ (กลุ่มเสี่ยงปัญหาการเรียน / พฤติกรรม)
กลุ่มเสี่ยงปัญหาการเรียน / พฤติกรรมผลการประเมินการรักษาดีขึ้น โรงพยาบาลต้นแบบ (รพ.บางจาก) นัดดูแลต่อเนื่อง หากเป็นกลุ่มที่มีปัญหาพัฒนาการ ประเมินแล้วพบว่าพัฒนาสมวัย เด็กจะได้รับการส่งเสริมพัฒนาการตามวัย			
ผลการประเมินกลุ่มเสี่ยงปัญหาการเรียน / พบว่าต้องการการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญส่งต่อ รพ.ยูวประสาทฯ		3 เดือน	พยาบาลประจำคลินิกส่งเสริมพัฒนาการ
รพ.ยูวประสาทฯให้การบำบัดรักษาเมื่อดีขึ้น ส่งผู้ป่วยกลับ ส่งผู้ป่วยกลับพื้นที่และประสาน รพ.บางจากติดตามดูแลต่อเนื่อง			พยาบาลประจำหน่วย refer/ พยาบาลประจำหน่วยชุมชน
			

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. โรงพยาบาลเครือข่ายต้นแบบส่งเสริมพัฒนาการตามคู่มือTEDA4I เป็นระยะเวลา 3 เดือน และประเมินผลซ้ำ หากพบว่ายังไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ให้คัดกรองด้วย PDDSQ โดยพยาบาลวิชาชีพ และส่งพบกุมารแพทย์ทุกราย

2. ผู้ป่วยที่มีปัญหาพัฒนาการ/ปัญหาการเรียนและพฤติกรรมที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนเข้าระบบการรักษาของโรงพยาบาลเครือข่ายต้นแบบ

3. ผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินว่ามีความยุ่งยากซับซ้อนต้องได้รับการตรวจประเมินเพิ่มเติมหรือบำบัดรักษา กับสหวิชาชีพเฉพาะ กุมารแพทย์เขียนใบส่งต่อถึงรพ.ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เพื่อเข้าระบบการรักษา

7. ข้อกำหนดการให้บริการ เมื่อส่งผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

7.1 เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ

❖ มารับบริการครั้งแรก ใช้หลักฐานดังนี้

- สำเนาสูติบัตรผู้ป่วย/สำเนาบัตรประชาชน
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน ผู้ป่วย/ผู้ปกครอง
- สำเนาทะเบียนบ้าน ผู้ป่วย/ผู้ปกครอง
- หนังสือส่งตัว (ถ้ามี)
- สำเนาบัตรคนพิการ (ถ้ามี)

❖ มารับบริการตามนัด ใช้หลักฐานดังนี้

- บัตรนัด
- สำเนาหนังสือส่งตัว (ถ้ามี)
- สำเนาสูติบัตร/สำเนาบัตรประชาชน/สำเนาทะเบียนบ้าน (อย่างใดอย่างหนึ่งประกอบหนังสือส่งตัว)

❖ กรณี ใช้สิทธิ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทคนพิการ

- บัตรนัด
- สำเนาหนังสือส่งตัว (ถ้ามี)
- สำเนาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าประเภทคนพิการ

7.2 ค่าธรรมเนียม

❖ มารับบริการครั้งแรก ไม่พบแพทย์

- ค่าบัตรผู้ป่วยนอก 20 บาท
- ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท

❖ มารับบริการครั้งแรก พบแพทย์

- ค่าพฤติกรรมบำบัด 150 - 300 บาท
- จิตบำบัดรายบุคคล 150 - 300 บาท

- ค่าบริการผู้ป่วยนอก 50 บาท

หมายเหตุ กรณีใช้สิทธิการรักษา ข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ บัตรทอง บัตรผู้พิการ (ท.74) สามารถใช้ได้ตามสิทธิ

8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพกระบวนการ

- ร้อยละของพยาบาลของโรงพยาบาลบางจากได้รับการฝึกอบรมการใช้เครื่องมือ DSPM/DAIM, TEDA4I
- ร้อยละของพยาบาลของโรงพยาบาลบางจากสามารถใช้เครื่องมือ DSPM/DAIM, TEDA4I ได้อย่างถูกต้อง
- ร้อยละของความถูกต้องในการส่งต่อผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

9. ระบบติดตามประเมินผล

ร้อยละของผู้ป่วยที่ไม่อยู่ในเกณฑ์ผู้ป่วยยุ่งยากซับซ้อน ได้รับส่งต่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ไม่เกินร้อยละ 5

10. เอกสารอ้างอิง

อนัญญา สิริรัตนานันท์, อีรารัตน์ แทนขำ, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดูแลโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 4 โรคหลัก (สติปัญญาบกพร่อง ออทิสติก สมาธิสั้น แอลดี) สำหรับเครือข่ายบริการสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด. 2557.

11. แบบฟอร์มที่ใช้

- คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (Developmental Surveillance and Promotion Manual: DSPM)
- คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยง (Developmental Assessment for Intervention Manual: DAIM)
- คู่มือประเมินเพื่อช่วยเหลือเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ (Thai Early Developmental Assessment for Intervention: TEDA4I)
- แบบคัดกรองโรคในกลุ่มพัฒนาการผิดปกติอย่างรอบด้าน (Pervasive Developmental Disorder Screening Questionnaire: PDDSQ)
- แบบสำหรับส่งผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ
- แบบตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรายยุ่งยากซับซ้อนที่ได้รับการส่งต่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
- แบบบันทึกข้อมูลและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรายยุ่งยากซับซ้อนที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

12. ช่องทางรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

- โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เลขที่ 61 ซ.เทศบาล 19 ต.ปากน้ำ อ.เมืองสมุทรปราการ จ.สมุทรปราการ รหัสไปรษณีย์ 10270 โทรศัพท์ 0-2384-3381-3 โทรสาร 0-2394-1845
 - กล้องรับฟังความคิดเห็น ที่ประจำ ณ อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ และอาคารผู้ป่วยใน
 - Website โรงพยาบาล <http://www.ycap.com>

ภาคผนวก

แบบตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรายยุ่งยากซับซ้อน
ที่ได้รับการส่งต่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย (ติดสติ๊กเกอร์): _____ HN. (รพ.เดิม) _____

อายุ _____ ปี ส่งต่อมาจาก รพ. _____ จังหวัด _____

การวินิจฉัยโรค _____

สาเหตุที่ส่งตัวผู้ป่วยมารับการรักษาต่อ

- ต้องการการตรวจประเมิน/การบำบัดรักษา/การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยวิชาชีพเฉพาะทาง
- นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย นักอาชีวบำบัด
- นักวิชาการศึกษาพิเศษ นักเวชศาสตร์การกีฬา อื่นๆ ระบุ _____
- มีพฤติกรรมที่ อาจเป็น หรือ เป็น อันตรายต่อตนเองและผู้อื่น เกินขีดความสามารถในการบำบัดรักษาของโรงพยาบาล
- มีภาวะโรคร่วม และ/หรือ เกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการสังเกตอาการใกล้ชิด
- มีอาการ/อาการแสดง/พฤติกรรม/ปัญหา ที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิต จำเป็นต้องได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน
- ต้องการการวินิจฉัยแยกโรคเพิ่มเติม
- อื่นๆ ระบุ _____

สรุปผลการตรวจสอบผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรายยุ่งยากซับซ้อน

- ถูกต้อง
- ไม่ถูกต้อง ระบุ _____

ลงชื่อผู้ตรวจสอบ _____

(_____)

ตำแหน่ง _____

แบบบันทึกข้อมูลและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นรายยุ่งยากซับซ้อน
ที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลอุวประสาทไวทโยปถัมภ์

ข้อมูลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล เพศ อายุ ปี เชื้อชาติ

สัญชาติ ศาสนา HN. โทรศัพท์

กำลังศึกษาระดับชั้น โรงเรียน จังหวัด

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้: เลขที่ หมู่ที่ ซอย หมู่บ้าน

ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต

จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ชื่อผู้รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย เกี่ยวข้องเป็น

สิทธิ์การรักษาที่ได้รับ

วัน/เดือน/ปี ที่เริ่มป่วย ครั้งที่ และ วัน/เดือน/ปี ที่ติดตาม

ติดตามโดย

การวินิจฉัยโรค (ICD10 Code): 1) 2)

3) 4) 5)

การรักษาทางยาที่ได้รับ (ขนาด/ปริมาณ/วิธีการรับประทาน/เวลา):

1) 2)

3) 4)

5) 6)

7) 8)

การรักษาด้านอื่นๆ ที่ได้รับ

.....

.....

.....

สาเหตุ/วัตถุประสงค์ ของการติดตามผู้ป่วย

.....

ปัญหาที่พบ (Biological, Psychological, Social) จากการติดตามผู้ป่วย

.....

.....

กิจกรรม/การบำบัดดูแล ที่ให้แก่ผู้ป่วย และ/หรือ ครอบครัว

วัน/เดือน/ปี และแผนการติดตามเยี่ยมครั้งต่อไป

การส่งต่อข้อมูล (อะไร, ให้ใคร, ที่ไหน, เมื่อไหร่, เพราะอะไร, อย่างไร)

ผลลัพธ์ที่คาดหวัง (ทั้งกระบวนการติดตาม)

ลงชื่อผู้ติดตามเยี่ยม
(.....)
ตำแหน่ง

รายชื่อผู้จัดทำ

1	นางชุติมา ไกรอ่ำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ประธาน
2	นางอารีย์ ชูศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	รองประธาน
3	แพทย์หญิงพัสดาภรณ์ จิตน่วม	กุมารแพทย์ โรงพยาบาลบางจาก จ.สมุทรปราการ	คณะกรรมการ
4	นางสาวปภพพร ทองเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
5	นางสาวไปรยา จิระอรุณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
6	นายปกรณ์ แจ่มประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะกรรมการ
7	นายเย็น ธีรพีพัฒนชัย	นักวิชาการศึกษาพิเศษ	คณะกรรมการ
8	นายสมบูรณ์ ดวงจันทร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะกรรมการ
9	นางวรรณา เจริญ	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	คณะกรรมการ
10	นางสาวธิดา พลรักษา	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	คณะกรรมการ
11	นางอิสราวัลย์ สุดตลอด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขานุการ
12	นางสาววงศ์ศิริ วงศ์ไกร	ผู้ใช้บริการ	คณะกรรมการ