



คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน (Work Manual)

กระบวนการงานที่ 1 ชื่อกระบวนการงาน การให้บริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการแก้ไข
การพูด

ของ งานแก้ไขการพูด กลุ่มงานการศึกษาพิเศษและเวชกรรมฟื้นฟู
โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

(กลุ่ม/ฝ่าย/งาน) งานแก้ไขการพูด

10 มกราคม

2564

สารบัญ

	หน้า
1. วัตถุประสงค์ของการจัดทำคู่มือ	1
2. ขอบเขต	1
3. คำจำกัดความ	2
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ	2
5. Work Flow กระบวนการ	2
6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	3-5
7. ข้อกำหนดการให้บริการ	6
8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ	7
9. ระบบติดตามประเมินผล	7
10. เอกสารอ้างอิง	7
11. แบบฟอร์มที่ใช้	7
12. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ	7

ภาคผนวก

- รายชื่อผู้จัดทำ

คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน
กระบวนการงานที่ 1 ชื่อกระบวนการ การให้บริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการแก้ไขการพูด

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อให้ส่วนราชการมีการจัดคู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ที่แสดงถึงรายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงานของกิจกรรม/กระบวนการต่างๆ ของหน่วยงาน และสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มุ่งไปสู่การบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดผลงานที่ได้มาตรฐานเป็นไปตามเป้าหมาย ได้ผลิตผลหรือการบริการที่มีคุณภาพ และบรรลุข้อกำหนดที่สำคัญของกระบวนการงาน

1.2 เพื่อเป็นหลักฐานแสดงวิธีการทำงานที่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ พัฒนาให้การทำงานเป็นมืออาชีพ และใช้ประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมทั้งแสดงหรือเผยแพร่ให้กับบุคคลภายนอก หรือผู้ให้บริการ ให้สามารถเข้าใจและใช้ประโยชน์จากกระบวนการที่มีอยู่เพื่อขอการรับบริการที่ตรงกับความต้องการ

1.3 เพื่อกำหนดเป็นแนวทางการดำเนินงานบริการแก่ผู้มารับบริการแก้ไขการพูด ให้มีความครบถ้วน สมบูรณ์ ถูกต้องและเป็นไปตาม หลักเกณฑ์ ระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล

2. ขอบเขต

คู่มือการปฏิบัตินี้ครอบคลุมขั้นตอน การรับบริการตั้งแต่แพทย์เจ้าของไข้มีคำสั่งให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการแก้ไขการพูด ตลอดจนนักแก้ไขการพูดประเมินแล้วว่า ผู้ป่วยสามารถสื่อสารได้ใกล้เคียงวัยหรือสื่อสารได้อย่างเต็มศักยภาพที่สุดตามความสามารถของผู้ป่วย จึงจะสิ้นสุดการให้บริการแก้ไขการพูด

ขอบเขตขั้นตอนการให้บริการงานแก้ไขการพูดมี 6 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
จุดที่ 1 ยืนยันบัตรนัดตรวจสอบสิทธิ์ ชำระค่าใช้จ่าย	เวชระเบียน/สิทธิประโยชน์และประกันสุขภาพ
จุดที่ 2 คัดกรองการติดเชื่อ (จุดรับบริการ)	พนักงานช่วยเหลือคนไข้
จุดที่ 3 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	พนักงานช่วยเหลือคนไข้
จุดที่ 4 พบนักแก้ไขการพูด	นักแก้ไขการพูด
จุดที่ 5 รับบัตรนัดครั้งถัดไป	เจ้าหน้าที่ธุรการ

3. คำจำกัดความ

การรับบริการแก้ไขการพูด หมายถึง กามริการตรวจวินิจฉัย ประเมินสภาพความผิดปกติ บำบัดรักษา แก้ไข และฟื้นฟูสมรรถภาพด้านความผิดปกติทางการสื่อความหมาย เช่น พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด เสียงผิดปกติ พูดผิดปกติจากสาเหตุปากแหว่งเพดานโหว่ ประสาทหูพิการ สติปัญญาบกพร่อง สมองพิการ เป็นต้นตลอดจน แก้ไขความบกพร่องที่เกิดขึ้นกับระบบการพูด ระบบภาษา การทำงานของอวัยวะในช่องปาก รวมทั้ง ให้คำปรึกษา แนะนำ แก่ผู้ปกครอง ญาติ ผู้ดูแลหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้มีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับความผิดปกติของการสื่อความหมายของผู้ป่วย และเรียนรู้วิธีการบำบัดรักษาที่ถูกต้อง



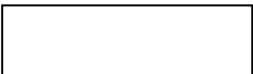

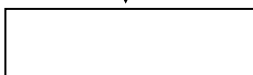
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

แพทย์เจ้าของไข้ ทำหน้าที่ ตรวจประเมินสภาพร่างกาย ตรวจประเมินสภาพจิตของผู้ป่วย ตลอดจนวางแผนการบำบัดรักษาร่วมกับผู้ปกครอง ให้การรักษา ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรค รวมถึงมีคำสั่งการบำบัดรักษาแก่ผู้ป่วย

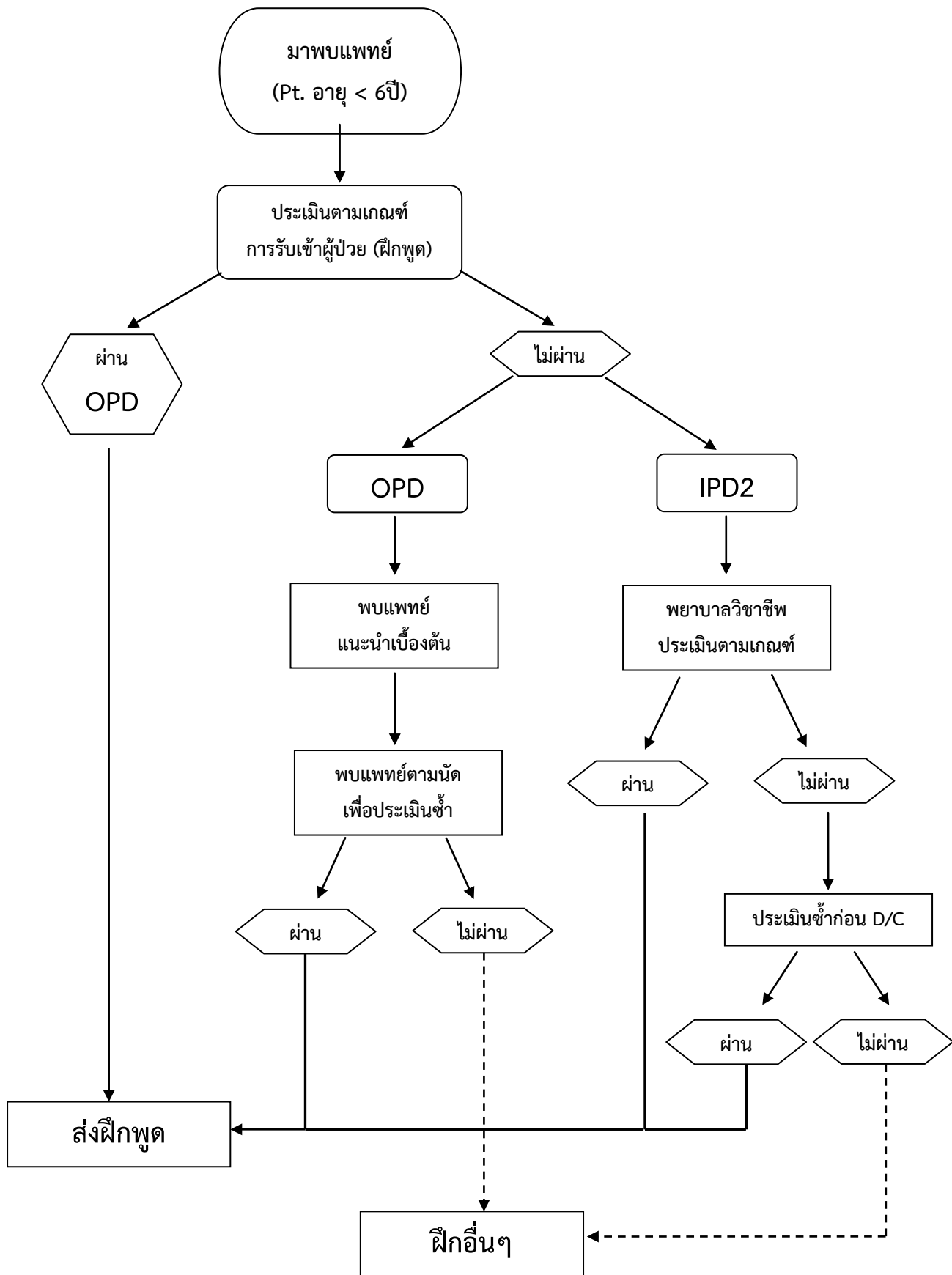
นักแก้ไขการพูด ทำหน้าที่ ให้บริการตรวจวินิจฉัย บำบัดแก้ไข พัฒนาภาษาและการพูดของผู้ป่วย ตามประเภทของความผิดปกติของการสื่อความหมายอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ และให้ความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติของการสื่อความหมาย

5. Work Flow กระบวนการ

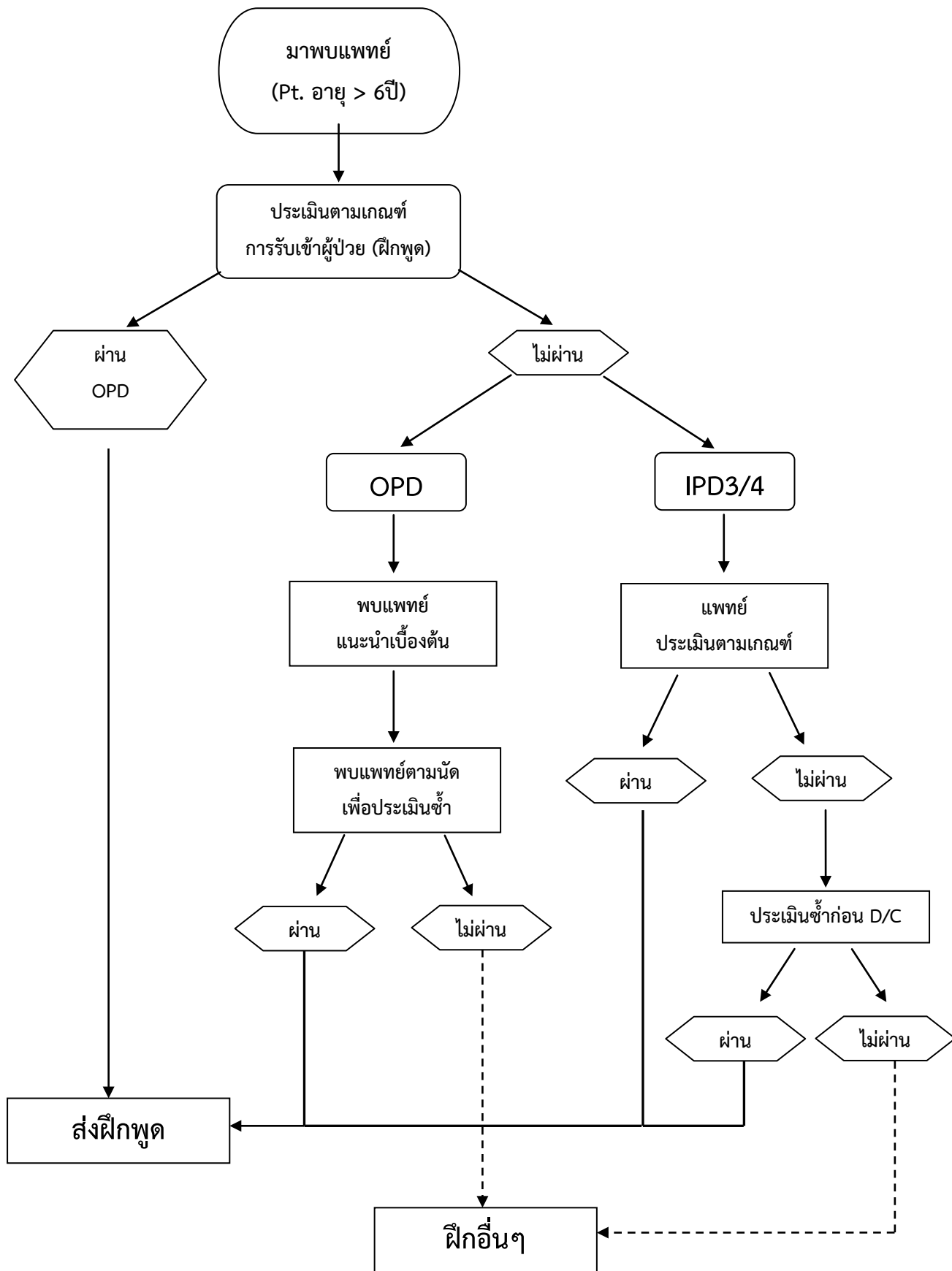
ขั้นตอนการรับบริการงานแก้ไขการพูด

ขั้นตอนการทำงาน (Work Flow)	ผังงาน (Flow Chart)	ระยะเวลา (นาที)	ผู้รับผิดชอบ* (ตำแหน่ง/กลุ่ม/ฝ่าย)
จุดที่ 1 ยืนยันบัตรนัดตรวจสอบสิทธิ ชำระค่าใช้จ่าย	 ↓	5-10	เจ้าหน้าที่เวชระเบียน สิทธิประโยชน์และ ประกันสุขภาพ
จุดที่ 2 คัดกรองการติดเชื้อ (จุดรับบริการ)	 ↓	3	พนักงานช่วยเหลือ คนไข้
จุดที่ 3 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	 ↓	1-2	พนักงานช่วยเหลือ คนไข้
จุดที่ 4 พบนักแก้ไขการพูด	 ↓	30	นักแก้ไขการพูด
จุดที่ 5 รับบัตรนัดครั้งถัดไป		5	เจ้าหน้าที่ธุรการ

ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 6 ปี



ขั้นตอนการให้บริการผู้ป่วยอายุมากกว่า 6 ปี



ขั้นตอนการให้บริการ Emergency Case

จะได้รับบริการแก้ไขการพูดอย่างรวดเร็วภายในเวลา 3 เดือน โดยต้องเป็นไปตามเกณฑ์ดังนี้

1. Delayed Speech and Language Development (เท่านั้น) อายุต่ำกว่า 3 ปี และผ่านเกณฑ์ข้างต้น
2. Articulation disorders (ไม่มีโรคอื่น ๆ ร่วม) ที่อายุ 4 ปีขึ้นไป หรือมีปัญหาการพูดอื่นๆ เช่น พูดติดอ่าง

เกณฑ์การจำหน่ายผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยสามารถสื่อสารโต้ตอบ เล่าเรื่องอย่างเป็นลำดับได้ด้วยตนเอง
2. ผู้ป่วยสามารถตอบเหตุผลได้ด้วยตนเอง
3. ในกลุ่มผู้ป่วย L2L ที่อายุมากกว่า 6 ปี สามารถสื่อสารบอกความต้องการเพื่อตอบรับ/ปฏิเสธ ตอบคำถาม อะไร ใคร ที่ไหนได้
4. ไม่สะดวกมารับบริการต่อ

6. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 6.1 ผู้ป่วยมาพบแพทย์ แพทย์เห็นว่า จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขการพูด
- 6.2 ผู้ป่วยทุกรายจะต้องผ่านการประเมินตามเกณฑ์ที่จะได้รับการบริการงานแก้ไขการพูด โดยแพทย์เจ้าของไข้ หรือพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในที่อยู่ดูแลผู้ป่วย

แบบประเมินผู้ป่วยเข้ารับการฝึกพูด

	ทำได้	ทำไม่ได้
1. เด็กสามารถคำสั่ง 1 ขั้นตอนด้วยตนเอง		
— สวัสดี		
— บ้ายบาย		
— เด็กเข้าใจคำสั่ง รู้จักคำศัพท์ง่ายๆ อย่างน้อย 2 คำ เช่น ชีตา ชีสัตว์ที่อยู่ในสมุดภาพ เป็นต้น		
— เด็กหันหาหรือตอบสนองเมื่อถูกเรียกชื่อ 2 ใน 3 ครั้ง		
2. เด็กสามารถนั่งเล่นกับที่ นั่งทำกิจกรรมได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 1 นาที หรือ ใส่ลูกกลมสวมหลักได้อย่างน้อย 3 ลูกต่อกันด้วยตนเอง หรือทำกิจกรรมที่คล้ายกัน ผ่านการชี้แนะหรือเลียนแบบ เพื่อดูสมาธิในการทำกิจกรรม		

หมายเหตุ เด็กต้องสามารถทำได้ทุกข้อ จึงผ่านเกณฑ์

6.3 ผู้ป่วยได้รับวันนัด ในวันเวลาที่กำหนดตามบัตรนัด

6.4 ผู้ป่วยมารับบริการแก้ไขการพุดตามนัด

- ยื่นบัตรนัดพร้อมเอกสารตามสิทธิ ตรวจสอบสิทธิการรักษา ที่อาคารผู้ป่วยนอก
 - ผู้ป่วยยื่นบัตรนัดการแก้ไขการพุดในตะกร้ารับเอกสารหน้างานประกันและตรวจสอบสิทธิ พร้อมหยิบบัตรคิวเพื่อเรียกตรวจสอบสิทธิ
 - ตรวจสอบสิทธิการรักษา ผ่านระบบออนไลน์ โดยใช้เลขบัตรประชาชนผู้ป่วย 13 หลัก
 - แจ้งผู้ป่วยเรื่องการใช้สิทธิการรักษาและถ่ายเอกสารกรณีที่ต้องใช้เอกสารประกอบเพื่อส่งงานจัดเก็บรายได้ (ห้องการเงิน)
 - อนุมัติสิทธิการรักษา
 - ผู้ป่วยรับบัตรนัดคืนจากเจ้าหน้าที่เมื่อผ่านการตรวจสอบสิทธิแล้ว
- ยื่นบัตรนัดที่จุดรับบริการ (บริเวณอาคารผู้ป่วยใน ชั้น 1) ซึ่งนำหนัก-วัดส่วนสูง คัดกรองการติดเชื้อ โดยพนักงานช่วยเหลือคนไข้ จากนั้นนั่งรอเรียกรับบริการ
- ผู้ฝึกเรียกชื่อ สกุล ของผู้ป่วยเพื่อเข้ารับบริการ ล้างมือทุกครั้งก่อนเข้ารับบริการ จากนั้นให้บริการเป็นรายบุคคล ครั้งละ 30 นาที ระยะเวลานัดติดตามอาการอยู่ระหว่าง 4-5 เดือน
- เมื่อรับบริการเสร็จ นำใบนัดเดิมที่ผู้ฝึกบันทึกวันนัดใหม่ให้ มายื่นแก่เจ้าหน้าที่ออกบัตรนัด รอรับบัตรนัดครั้งต่อไป

7. ข้อกำหนดการให้บริการ

7.1 เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ

- กรณีมารับบริการครั้งแรก
 - สำเนาสูติบัตร หรือบัตรประชาชนของผู้ป่วย
 - สำเนาบัตรประชาชนของผู้ปกครอง
 - สำเนาใบส่งตัวตามสิทธิการรักษา เช่น ประกันสุขภาพ, บัตรประกันสุขภาพ ท. 74, ต้นสังกัดราชการหรือรัฐวิสาหกิจ
- กรณีมารับบริการตามนัด
 - บัตรนัดแก้ไขการพุด
 - บัตรประจำตัวผู้ป่วย

- บัตรรับรองสิทธิการรักษา(บัตรประจำตัวคนพิการ บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า)
- ใบส่งตัว (ถ้ามี)

7.2 ค่าธรรมเนียม

- กรณีผู้ป่วยใช้สิทธิการรักษาอื่นๆ เช่น ประกันสุขภาพ, บัตรประกันสุขภาพ ท.74, ต้นสังกัดราชการหรือรัฐวิสาหกิจ ไม่เสียค่าใช้จ่าย
- กรณีผู้ป่วยเงินสดมีค่าใช้จ่าย ประมาณ 200 บาท/ครั้ง (เป็นค่าบริการโรงพยาบาล 50 บาท และค่าบริการแก้ไขการพูด 150 บาท)

8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการงาน

- ร้อยละของเด็กออทิสติก อายุต่ำกว่า 6 ปี มีภาษาและการพูดดีขึ้นใน 6 เดือน

9. ระบบติดตามประเมินผล

- การสำรวจความพึงพอใจของผู้รับบริการผ่านกล่องแสดงความคิดเห็น ณ จุดรับบริการ
- แบบรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยง

10. เอกสารอ้างอิง

- Service Profile งานแก้ไขการพูด กลุ่มงานการศึกษาพิเศษและฟื้นฟูสมรรถภาพโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
-

11. แบบฟอร์มที่ใช้

- แบบบันทึกเวชระเบียน การประเมินแรกรับการแก้ไขการพูด
- แบบบันทึกเวชระเบียน การแก้ไขการพูด

12. ช่องทางรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

- กล่องรับความคิดเห็น ที่แผนกผู้ป่วยนอก อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการชั้น 1 หรือกล่องรับความคิดเห็นที่จุดรับบริการ อาคารผู้ป่วยใน ชั้น 1
- โทรศัพท์ 02-3843381-3 ต่อ 72201
- Website: www.ycap.go.th
- การแจ้งข้อมูล พูดคุยแบบพบหน้า

ภาคผนวก

รายชื่อผู้จัดทำ

1. นางสาวสินีนารถ สิริสมพิพัฒนา นักแก้ไขการพูด
2. นางสาวฐิตินันท์ ดำรงพงศ์ไพบูลย์ นักแก้ไขการพูด