



“คู่มือการให้บริการประชาชน”

คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น  
งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

งานบริการผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล

วันที่จัดทำ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

## สารบัญ

	หน้า
1. วัตถุประสงค์	3
2. ขอบเขต	3
3. คำจำกัดความ	3
4. หน้าที่ความรับผิดชอบ	4
5. กระบวนการ	5
6. ขั้นตอนการรับบริการ	7
6.1 เกณฑ์การนัดเข้าคลินิก	7
6.2 ตารางการจัดบริการคลินิก	7
6.3 การรับบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก	8
6.4 การรับบริการคลินิกจิตเวชเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	9
6.5 การรักษาตัวแบบผู้ป่วยใน	9
6.6 ขั้นตอนตรวจสอบสิทธิ์	10
7. ข้อกำหนดการใช้บริการ	
7.1 เกณฑ์การคัดกรองเข้าตรวจคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	10
7.2 เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ	11
7.3 ค่าธรรมเนียม (ระบุค่าบริการที่ต้องชำระเบื้องต้น)	12
8. ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการ	13
9. ระบบติดตามประเมินผล	13
10. เอกสารอ้างอิง	13
11. แบบฟอร์มที่ใช้	13
12. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ	13

### ภาคผนวก

พระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุญาตทางราชการ พ.ศ. ๒๕๕๘

ตัวอย่างแบบฟอร์ม

- ใบกรอกประวัติสำหรับผู้ป่วยใหม่

## 1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้รับบริการ คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่มาใช้บริการ ณ งานบริการผู้ป่วยนอกสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เข้าถึงบริการต่างๆได้ถูกต้องรวดเร็ว เกิดความพึงพอใจในภาพรวม โดยมีเนื้อหาสาระประกอบด้วย ขั้นตอนการบริการ เอกสารสำคัญที่ต้องนำมา วิธีการเตรียมตัวก่อนเข้ารับบริการและเวลาในการทำการของจุดบริการต่างๆ

## 2. ขอบเขต

ครอบคลุมการให้บริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ตั้งแต่อายุ 1.6ปีถึง15ปี ที่มาใช้บริการแบบผู้ป่วยนอก ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เริ่มตั้งแต่การประเมินคัดกรอง ทำเวชระเบียน ตรวจสอบสิทธิ์ ชักประวัติ เข้าตรวจ การให้บริการพิเศษเช่น กระตุ้นพัฒนาการ พฤติกรรมบำบัด รับใบนัดรับยากลับบ้าน

## 3. คำจำกัดความ

**คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น** หมายถึงการให้บริการเฉพาะเด็กและวัยรุ่น ตั้งแต่อายุ 1.6 ปี ถึง 15 ปี โดยแบ่งช่วงอายุ ดังนี้

คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (smile child clinic) อายุระหว่าง 1.6-5ปี

คลินิกจิตเวชเด็กวัยเรียน (smart kids clinic) อายุระหว่าง 6-12 ปี

คลินิกจิตเวชเด็กวัยรุ่น (smart teen clinic) อายุระหว่าง 13-15 ปี

**ระบบการนัดหมายล่วงหน้า** หมายถึง ผู้รับบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นต้องผ่านระบบการนัดล่วงหน้า ด้วยการโทรศัพท์หรือการมานัดหมายด้วยตัวเอง ณ.จุดนัดงานบริการผู้ป่วยนอกเพื่อลงทะเบียนและระบุวันเวลาพบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

**การประเมินคัดกรอง** หมายถึง การประเมินอาการทางกายและทางจิตใจเบื้องต้นเพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้รับบริการตามปัญหา ความต้องการ ตามขั้นตอนบริการ รวมถึงการให้ข้อมูล การแนะนำ แก่ผู้ใช้บริการ

**การทำเวชระเบียน** หมายถึงการทำทะเบียนข้อมูลผู้รับบริการประกอบด้วย

ข้อมูลทั่วไป

ที่อยู่ปัจจุบันที่สามารถติดต่อได้

ประวัติการแพ้ยา

สิทธิการรักษา

อาการสำคัญที่มา

**การตรวจสอบสิทธิ์** หมายถึงการตรวจสอบสิทธิในการจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่มาพบแพทย์แต่ละครั้ง จากส่วนไหนบ้าง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (30 บาท) ผู้พิการ สิทธิเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง จ่ายค่ารักษาเอง

**การชักประวัติ** หมายถึงการให้ข้อมูลส่วนตัว ที่เกี่ยวข้องกับ อาการสำคัญที่มา ประวัติการเกิดพัฒนาการตามวัย ประวัติและผลการเรียน

**การเข้าพบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น** หมายถึง การเข้าตรวจประเมิน วินิจฉัย และให้การบำบัดรักษาตามปัญหาความต้องการ

**การให้บริการพิเศษโดยทีมสหวิชาชีพ** หมายถึง เช่น การให้บริการโดยทีมสหวิชาชีพที่ประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักกิจกรรมบำบัด โดยให้บริการตามปัญหาความต้องการของผู้รับบริการ เช่น การกระตุ้นพัฒนาการ พฤติกรรมบำบัด

**การรับใบนัด** หมายถึงการนัดหมายในการให้บริการครั้งต่อไปพร้อมทั้งการรับข้อมูลการปฏิบัติตน เรื่องการรับประทานยาต่อเนื่อง การสังเกตผลข้างเคียงจากยา การสังเกตอาการเตือนที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนนัด การพบแพทย์ตามนัด

**รับยากลับบ้าน** หมายถึง การรับยาจากห้องยา ในผู้รับบริการรายใหม่จะได้รับคำแนะนำเรื่องการรับประทานยาจากเภสัชกรทุกราย

#### 4. บทบาทหน้าที่ทีมสหวิชาชีพในคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

ทีมสหวิชาชีพ	หน้าที่ความรับผิดชอบ
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น	ตรวจประเมินและบำบัดรักษา
พยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (วันจันทร์)	-ประเมินและกระตุ้นพัฒนาการ -ให้คำปรึกษารายบุคคล
นักสังคมสงเคราะห์(วันอังคาร)	-ให้ข้อมูลโรงเรียนเรียนรู้ -โรงเรียนการศึกษาพิเศษ -ศูนย์การศึกษาพิเศษ -สิทธิผู้พิการ -ให้คำปรึกษาครอบครัวเบื้องต้น
นักกิจกรรมบำบัด (วันพฤหัสบดี)	-ตรวจประเมินพัฒนาการ -การให้คำปรึกษาผู้ปกครอง -การส่งเสริมพัฒนาการ
นักจิตวิทยาคลินิก(วันศุกร์)	-ประเมินและทดสอบทางจิตวิทยา -ทำจิตบำบัด -พฤติกรรมบำบัด

\*\*หมายเหตุ วิชาชีพอื่นให้ปรึกษาสถานบำบัดอื่นๆตามความเหมาะสมต่อไปเช่น นักอรรถบำบัด

5. กระบวนการบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ขั้นตอน	ผังไหลคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ (smile child clinic)	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
<b>ระบบนัดล่วงหน้า</b> 1. โทรศัพท์ 02-4416100 ต่อจุดนัด 58121 2. ติดต่อด้วยตนเอง *ถูกเงิน ตรวจทันทีได้แก่ ทำร้ายผู้อื่น/ ทำร้ายตัวเอง /ทำลายทรัพย์สิน / อาการทางจิตเฉียบพลัน *เร่งด่วนตรวจภายใน7วัน ได้แก่ ซึมเศร้า /ไม่ยอมไปโรงเรียน / ปัญหาบุคลิกภาพ/ ปัญหาพฤติกรรม / ปัญหาทางอารมณ์ *รอได้ เข้าระบบคิวนัด		5 นาที *ถูกเงิน (ทันที) *เร่งด่วน (1สัปดาห์) *รอได้ (1เดือน)	พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล
<b>คัดกรองเบื้องต้น</b> เพื่อประเมินอาการ..ถูกเงิน/ เร่งด่วน/ รอได้		10 นาที	พยาบาลวิชาชีพ
<b>ทำบัตรใหม่</b> เตรียมเอกสาร บัตรประจำตัวประชาชน กรอกประวัติ		10 นาที	จนท.เวชระเบียน
<b>ซ่งน้ำหนัก/วัดสัญญาณชีพ</b> )		5 นาที	ผู้ช่วยพยาบาล
<b>พยาบาลคัดกรอง</b> ปัญหาที่มาตรวจ/ ประวัติการคลอด/พัฒนาการการเลี้ยงดู การเรียน/สารเสพติด/เพศสัมพันธ์ *กรณีไม่ใช่บิดามารดาต้องมีหนังสือ ยินยอมจากบิดามารดา		30นาที	พยาบาลวิชาชีพ
<b>พบจิตแพทย์</b>		30 นาที	จิตแพทย์เด็ก และวัยรุ่น
<b>ส่งตรวจกับสหวิชาชีพ/                      ปรีक्षाเพิ่มเติม</b>		60 นาที	พยาบาลจิตเวช/ นักจิตวิทยาคลินิก/ นักสังคม สงเคราะห์/นัก กิจกรรมบำบัด
<b>ตรวจสอบสิทธิ์</b> เตรียมเอกสาร -บัตรประจำตัวประชาชน -หนังสือส่งตัว(Inrefer)		10 นาที	จนท.สิทธิบัตร
<b>แนะนำการปฏิบัติตัว/                      นัดครั้งต่อไป/ชำระเงิน/รับยา</b>		10 นาที	พยาบาลวิชาชีพ

กระบวนการงานบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น งานบริการผู้ป่วยนอก สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ขั้นตอน	ผังไหลบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	เวลา	ผู้รับผิดชอบ
<b>ระบบนัดล่วงหน้า</b> 1. โทรศัพท์ 02-4416100 ต่อจุดนัด 58121 2. ติดต่อด้วยตนเอง *ถูกเงิน ตรวจวันที่ได้แก่ ทำร้ายผู้อื่น/ ทำร้ายตัวเอง / ทำลายทรัพย์สิน / อาการทางจิตเฉียบพลัน *เร่งด่วน ตรวจภายใน 7 วัน ได้แก่ ซึมเศร้า / ไม่ยอมไปโรงเรียน / ปัญหาบุคลิกภาพ/ ปัญหาพฤติกรรม / ปัญหาทางอารมณ์ *รอได้ เข้าระบบคิวนัด		5 นาที *ถูกเงิน (ทันที) *เร่งด่วน (1 สัปดาห์) *รอได้ (1 เดือน)	พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล
<b>คัดกรองเบื้องต้น</b> เพื่อประเมินอาการ..ถูกเงิน/ เร่งด่วน/ รอได้		10 นาที	พยาบาลวิชาชีพ
<b>ทำบัตรใหม่</b> เตรียมเอกสาร บัตรประจำตัวประชาชน กรอกประวัติ		10 นาที	จนท.เวชระเบียน
<b>ตรวจสอบสิทธิ์</b> เตรียมเอกสาร -บัตรประจำตัวประชาชน -หนังสือส่งตัว (refer)		10 นาที	จนท.สิทธิบัตร
<b>ชั่งน้ำหนัก/วัดสัญญาณชีพ</b>		5 นาที	ผู้ช่วยพยาบาล
<b>พยาบาลคัดกรอง</b> ปัญหาที่มาตรวจ/ ประวัติการคลอด/พัฒนาการการเลี้ยงดู การเรียน/สารเสพติด/เพศสัมพันธ์ *กรณีไม่ใช่บิดามารดาต้องมีหนังสือ ยินยอมจากบิดามารดา		30 นาที	พยาบาลวิชาชีพ
<b>พบจิตแพทย์</b>		30 นาที	จิตแพทย์เด็ก และวัยรุ่น
<b>ส่งตรวจกับสหวิชาชีพ/                      ปรีक्षाเพิ่มเติม</b>		60 นาที	พยาบาลจิตเวช/ นักจิตวิทยาคลินิก/ นักสังคม สงเคราะห์/นัก กิจกรรมบำบัด
<b>แนะนำการปฏิบัติตัว/                      นัดครั้งต่อไป/ชำระเงิน/รับยา</b>		10 นาที	พยาบาลวิชาชีพ

## 6. ขั้นตอนการรับบริการ

### 6.1 เกณฑ์การนัดเข้าคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

1. คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (smile child clinic) อายุระหว่าง 1.6-5.11ปี  
พบจิตแพทย์ทุกวันพุธเช้า เวลา8.00-12.00 น. และพบสหวิชาชีพเพื่อบำบัดรักษาตามสภาพปัญหา

ผู้รับบริการใหม่ตรวจวันละ 2 ราย

ผู้รับบริการเก่านัดตรวจวันละ 13 ราย

2. คลินิกจิตเวชเด็กวัยเรียน (smart kids clinic) อายุระหว่าง 6-12 ปี และคลินิก  
จิตเวชเด็กวัยรุ่น (smart teen clinic) อายุระหว่าง 13-15 ปี นัดเข้าคลินิกพบจิตแพทย์ทุกบ่าย  
วันอังคารและบ่ายวันพุธ ตั้งแต่เวลา 12.00-16.00น.

ผู้รับบริการใหม่ตรวจวันละ 2 ราย

ผู้รับบริการเก่านัดตรวจวันละ 13 ราย

### 6.2 ตารางบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

วัน	เช้า(8.00-12.00น.)	บ่าย(12.00-16.00น.)
จันทร์		*พยาบาลวิชาชีพ
อังคาร		คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น(6-15ปี) (smart teen) *นักสังคมสงเคราะห์
พุธ	*คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก(1.6ปี-5ปี) หรือคลินิกเด็กยิ้ม(smile child clinic)	คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น(6-15ปี) (smart teen)
พฤหัสบดี		*นักกิจกรรมบำบัด
ศุกร์		*นักจิตวิทยา

\*สหวิชาชีพที่ให้บริการตรวจพิเศษ

### 6.3 ขั้นตอนการรับบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (smile child clinic)

(ผู้รับบริการอายุระหว่าง 1.6-5.11ปี)

ระบบนัดล่วงหน้า เปิดบริการทุกบ่ายวันอังคารและบ่ายวันพุธเวลา8.00-12.00 น. (เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

1. นัดล่วงหน้าเข้าคลินิกพบจิตแพทย์ทุกวันพุธเช้า
2. **มาตรงวันนัด**  
**รายใหม่** แจ้งที่ห้องบัตร จุดบัตรใหม่เพื่อทำเวชระเบียน  
**รายเก่า** นำใบนัดยื่นที่หน้าคลินิก (เพิ่มเวชระเบียน(OPD card) ได้รับการค้นประวัติไปรอ ที่คลินิกพิเศษ โดยไม่ต้องมาติดต่อกับที่ห้องบัตร)
3. **ไม่ตรงวันนัด** (ทั้งรายใหม่และรายใหม่ )  
กรณีไม่สามารถมาตรงนัดได้ ต้องเลื่อนนัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1สัปดาห์  
โทร 02-441-6100 ต่อ 58212 ระหว่างเวลา 13.30-15.00 น.
4. ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
5. รพพยาบาลเรียกคัดกรอง แสดงเอกสารรายงานอาการจากโรงเรียน หรือหนังสือส่งตัวจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
6. เมื่อผ่านการซักประวัติแล้ว รับคิวพบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น
7. รับการตรวจจากจิตแพทย์เด็กและทีมสหวิชาชีพตรวจและทำการบำบัดรักษา
8. รับใบนัด พร้อมรับฟังคำแนะนำจากพยาบาลวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพในการเตรียมตัวล่วงหน้า
9. ตรวจสอบเช็คสิทธิ์การรักษาที่ห้องเบอร์ 5 กรณีที่ไม่ได้ชำระเงินเอง
  - 8.1 ผู้รับบริการทุกท่านต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชน
  - 8.2 แสดงประเภทของสิทธิ์หรือสำเนาสิทธิ์ เช่น สิทธิ์ประกันสุขภาพ(30บาท) ผู้พิการ
  - 8.3 ใบส่งตัวที่รับรองสิทธิ์ หรือสำเนากรณีหน่วยงานต้นสิทธิ์รับรองให้มาตรวจได้หลายครั้ง
10. ชำระเงินห้องเบอร์ 10 กรณีไม่ใช่สิทธิ์
11. ยื่นใบนัดที่ห้องยาเพื่อรับยาก่อนกลับบ้าน



**6.4 ขั้นตอนการรับบริการคลินิกจิตเวชเด็กวัยรุ่นและวัยรุ่น ผู้รับบริการอายุระหว่าง 6-15 ปี**  
ระบบนัดล่วงหน้าทุกบ่ายวันอังคารและบ่ายวันพุธเวลา 12.00-16.00 น. (เว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์)

1. นัดพบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นวันอังคารและวันพุธบ่าย
2. **มาตรงวันนัด**  
**รายใหม่** แจ้งที่ห้องบัตร จุดบัตรใหม่เพื่อทำเวชระเบียน  
**รายเก่า** นำใบนัดยื่นที่หน้าคลินิก (เพิ่มเวชระเบียน(OPD card) ได้รับการคืนไปรอที่คลินิกล่วงหน้า โดยท่านไม่ต้องมาติดต่อกับที่ห้องบัตร)
3. **ไม่ตรงวันนัด** (ทั้งรายใหม่และรายเก่า)  
กรณีไม่สามารถมาตรงนัดได้ ต้องเลื่อนนัดล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์ โทร 02-441-6100 ต่อ 58212 ระหว่างเวลา 13.30-15.00 น.
4. ตรวจสอบเช็คสิทธิ์การรักษาที่ห้องเบอร์ 5
  - 4.1 ผู้รับบริการทุกท่านต้องแสดงบัตรประจำตัวประชาชน
  - 4.2 แสดงประเภทของสิทธิ์หรือสำเนาสิทธิ์ เช่น สิทธิ์ประกันสุขภาพ(30บาท) ผู้พิการ
  - 4.3 ใบส่งตัวที่รับรองสิทธิ์ หรือสำเนากรณีหน่วยงานต้นสิทธิ์รับรองให้มาตรวจได้หลายครั้ง
5. ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
6. รพพยาบาลเรียกชื่อคัดกรอง แสดงเอกสารรายรายงานอาการจากโรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
7. เมื่อผ่านการซักประวัติแล้ว รับคิวตรวจ รอพบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น และทีมสหวิชา
8. รับการตรวจและทำการบำบัดรักษา
9. รอรับใบนัด พร้อมรับฟังคำแนะนำจากพยาบาลวิชาชีพ หรือทีมสหวิชาชีพในการดูแลและการเตรียมตัวล่วงหน้าสำหรับการนัดครั้งต่อไป
10. กรณีไม่ใช่สิทธิ์ ชำระเงินห้องเบอร์ 10
11. ยื่นใบนัดที่ห้องยาเพื่อรับยาก่อนกลับบ้าน

**6.5 ขั้นตอนการรักษาตัวแบบผู้ป่วยใน**

1. นำแฟ้มเวชระเบียนให้พยาบาลวิชาชีพ/ผู้ช่วยพยาบาลหน้าห้องตรวจ
2. พยาบาลหลังตรวจ(Exit nurse) ตรวจสอบคำสั่งแพทย์ที่ต้องทำก่อนนำตัวผู้รับบริการเข้าตึก เช่น ฉีดยา ตรวจทางห้องปฏิบัติการฉุกฉิน x-ray
3. จ่ายค่าบริการ หรือทำการเปลี่ยนสิทธิ์จากบริการผู้ป่วยนอกเป็นผู้ป่วยใน
4. พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลการเตรียมตัวและปฏิบัติตัวของญาติและผู้รับบริการเบื้องต้น

## 6.6 ขั้นตอนตรวจสอบสิทธิ์ (ห้องเบอร์ 5)

1. รับบัตรคิวและรอยื่นตรวจสอบสิทธิ์
2. เตรียมเอกสาร
  - 2.1 สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนผู้ใช้สิทธิ์
  - 2.2 สำเนาหนังสือส่งตัว (พร้อมสำเนา 1ฉบับ)หรือ/บัตรผู้พิการ (พร้อมสำเนา 1ฉบับ)
3. กรณีให้สิทธิ์จ่ายตรงของบิดามารดา (จะใช้สิทธิ์ได้ภายใน 1เดือนหลังจากscanนิ้วมือ)
  - 3.1 scanนิ้วมือผู้รับบริการใช้สิทธิ์
  - 3.2 scanนิ้วมือบิดามารดาผู้มีสิทธิ์(กรณีรับยาแทน)

## 7.ข้อกำหนดการรับบริการ

### 7.1เกณฑ์การคัดกรองเข้าตรวจคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

7.1.1 กรณีเป็นภาวะฉุกเฉินทางจิตเวชเด็ก(ตรวจทันที) จำเป็นต้องคัดขึ้นตอนนัดเข้าคลินิกจิตเวชทั่วไป เพื่อรับการรักษารวดด่วน ป้องกันภาวะอันตรายที่จะเกิดขึ้น นัดเข้าคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ตามกลุ่มวัย ได้แก่

1. พยายามฆ่าตัวตาย เป็นพฤติกรรมที่ทำให้ตนเองเกิดอันตรายถึงกับชีวิตด้วยวิธีการต่างๆ
2. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง การชุกการกระทำที่ทำให้ตนเองหรือผู้อื่นเกิดการบาดเจ็บ
3. โรคทางจิตเวชเฉียบพลัน พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปอย่างเฉียบพลัน ในไม่กี่ชั่วโมง

ภายใน 1-2 สัปดาห์ ลักษณะคล้ายอาการทางจิตเวช ชนิดเฉียบพลันในเด็กและวัยรุ่น มีพฤติกรรมและบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน เช่นมีหูแว่ว ภาพหลอน กลัว หวาดระแวง ไม่นอน หงุดหงิดก้าวร้าว

7.1.2 กรณีเร่งด่วน (ตรวจภายใน 1สัปดาห์) เป็นปัญหาที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือผลกระทบที่ร้ายแรงตามมา แต่เป็นปัญหาให้ผู้ปกครอง ครูสังเกตเห็นความผิดปกติมาสักระยะหนึ่ง ต้องการการตรวจวินิจฉัยและการให้คำปรึกษา นัดเข้าคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นตามกลุ่มวัย ได้แก่

1. พัฒนาการช้า
2. ปัญหาการเรียน ไม่ยอมไปโรงเรียน
3. ปัญหาทางอารมณ์ วิตกกังวล ซึมเศร้า หงุดหงิดก้าวร้าว ไม่นั่นใจในตัวเอง
4. ปัญหาพฤติกรรม ก่อแวน เกเร โกหก โขมขยของ พฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ
5. ปัญหาการกิน การนอน การขับถ่าย
6. ปัญหาด้านบุคลิกภาพ

7.2 เอกสาร/หลักฐานที่ผู้รับบริการต้องใช้ในการขอรับบริการ  
เตรียมเอกสาร ดังนี้

**บัตรใหม่-เอกสารที่เกี่ยวข้องที่ต้องนำมาด้วย**

1. สูติบัตร หรือบัตรประจำตัวประชาชน หรือทะเบียนบ้าน (สำเนา)
2. ในกรณีผู้นำตรวจไม่ใช่ผู้ประกอบการต้องมีหนังสือยินยอมจากผู้ประกอบการ
3. กรณีใช้สิทธิ์การรักษา หนังสือส่งตัวที่รับรองสิทธิ์หรือบัตรผู้พิการ (พร้อมสำเนา 1ฉบับ)
4. ประวัติการรักษาจากสถานบริการอื่นๆ
5. เอกสารรายงานอาการจากโรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**บัตรเก่า-เอกสารที่เกี่ยวข้อง**

1. ใบนัดพบแพทย์
2. บัตรประจำตัวประชาชนของผู้รับบริการ (พร้อมสำเนา 1ฉบับ)
3. กรณีใช้สิทธิ์การรักษา หนังสือส่งตัวที่รับรองสิทธิ์ หรือบัตรผู้พิการ (พร้อมสำเนา 1ฉบับ)
4. เอกสารรายงานอาการจากโรงเรียนหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**เอกสารเพื่อประกอบการรักษา**

**กรณีปัญหาการเรียน**

1. แบบประเมินคัดกรองปัญหาการเรียน อารมณ์ พฤติกรรมจากโรงเรียน
2. สมุดงาน วิชาภาษาไทย คณิตศาสตร์และสมุดจดการบ้าน

**กรณีได้รับการรักษามาก่อน**

1. สรุปประวัติการรักษาเดิม หรือผลการตรวจประเมินต่างๆ

### 7.3 ค่าบริการคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

บริการทางการแพทย์	จำนวนเงิน	
	เรียกเก็บ	เบิกได้
ค่าบริการผู้ป่วยนอก	50	50
กลุ่มบำบัด (พยาบาล)	150	150
การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา	200	200
สุขภาพจิตศึกษา	150	150
ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก / รายเดี่ยว	150	150
ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก / รายกลุ่ม	75	75

บำบัดโดยนักจิตวิทยา	จำนวนเงิน	
	เรียกเก็บ	เบิกได้
ทดสอบความบกพร่องทางการเรียนรู้	300	200
ทดสอบเชาวน์ปัญญา	500	200
ทดสอบบุคลิกภาพ	400	300
ทดสอบพยาธิสภาพทางสมอง	400	200
ทดสอบพยาธิสภาพทางสมอง (Screening test)	200	200
ทดสอบพัฒนาการ	300	200
ประเมินสุขภาพอื่น ๆ ทางจิตวิทยา	200	200
พยาธิสภาพทางจิต	500	200

บริการจิตบำบัด	จำนวนเงิน	
	เรียกเก็บ	เบิกได้
จิตบำบัดรายบุคคล	300	300
Psychoanalysis	300	300
พฤติกรรมบำบัดรายบุคคล	300	300
พฤติกรรมบำบัดรายกลุ่ม	150	150
ฝึกผ่อนคลายความเครียด (Relaxation training)	300	300
Crisis intervention	300	300
Play psychotherapy	300	300
Supportive verbal psychotherapy	300	300
ครอบครัวบำบัด	500	300
Family counseling	300	300
Psychodrama	150	150
กลุ่มจิตบำบัด	150	150

## 8. การประเมินผลและการกำกับติดตาม

8.1 ตัวชี้วัดควบคุมคุณภาพของกระบวนการงาน (ตัวชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานตามกระบวนการ)

8.1.1 ระยะเวลาการรับบริการบัตรใหม่ 2 ชั่วโมง

8.1.2 ระยะเวลาการรับบริการบัตรใหม่ 1.30 ชั่วโมง

8.1.3 ความพึงพอใจในบริการร้อยละ 85

## 9. ระบบติดตามประเมินผล (ทุก6 เดือน)

8.2.1 สถิติรายงานเวลาการให้บริการ

8.2.2 ประเมินความพึงพอใจ

## 10. เอกสารอ้างอิง

- พระราชบัญญัติอำนาจความสะดวกการพิจารณาอนุญาตทางราชการ 22 มกราคม 2558

## 11. แบบฟอร์มที่ใช้

- [แบบกรอกประวัติสำหรับผู้ป่วยใหม่](#)

## 12. ช่องทางการรับฟังข้อเสนอแนะ/ข้อร้องเรียนต่อการให้บริการ

- หัวหน้างานบริการผู้ป่วยนอก
- ทางโทรศัพท์ เบอร์ 02-441-6100 ต่อ58203
- กล่องรับฟังความคิดเห็น/ข้อร้องเรียน

## รายชื่อผู้จัดทำ

- |                           |                |   |
|---------------------------|----------------|---|
| 1. นางสาวเบญจวรรณ         | สามสาตี        | รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล                           |
| 2. นางบุญนำ               | เล่าโสภากิรมย์ | รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล                               |
| 3. นางสลักจิต             | แสงสิน         | หัวหน้าการดำเนินโครงการคลินิก<br>จิตเวชเด็กและวัยรุ่น |
| 4. นางสาวชนิดา            | ชาฎิโกฎ        | หัวหน้างานบริการผู้ป่วยนอก                            |
| 5. นางกฤษณา               | อำคา           | รองหัวหน้างานบริการผู้ป่วยนอก                         |
| 6. นางพรรณยุพา            | อริยะพลเดช     | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                                 |
| 7. นายกรกช                | ทาจิณะ         | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                                 |
| 8. นางสุภานนท์            | สิทธิมงคล      | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ                                 |
| 9. นางสาวนิษฐ์ชุตดา มีชนะ |                | นักสังคมสงเคราะห์                                     |
| 10. นางศรัญญา             | สุขสำราญ       | ประธานเครือข่ายจิตเวช กรุงเทพฯ                        |
| 11. นายประสิทธิ์          | เทพบุตร        | ประธานชมรมเพื่อนช่วยเพื่อนสถาบันฯ                     |
| 12. นางชนิษฐา             | สุวรรณนิตย์    | กรรมการเครือข่ายผู้ปกครองวัดรางบัว                    |

บริการทางการแพทย์	จำนวนเงิน	
	เรียกเก็บ	เบิกได้
ค่าบริการผู้ป่วยนอก	50	50
กลุ่มบำบัด (พยาบาล)	150	150
การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา	200	200
สุขภาพจิตศึกษา	150	150
ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก / รายเดี่ยว	150	150
ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก / รายกลุ่ม	75	75

บำบัดโดยนักจิตวิทยา	จำนวนเงิน	
	เรียกเก็บ	เบิกได้
ทดสอบความบกพร่องทางการเรียนรู้	300	200
ทดสอบเขาวนั้ปัญญา	500	200
ทดสอบบุคลิกภาพ	400	300
ทดสอบพยาธิสภาพทางสมอง	400	200
ทดสอบพยาธิสภาพทางสมอง (Screening test)	200	200
ทดสอบพัฒนาการ	300	200
ประเมินสุขภาพอื่น ๆ ทางจิตวิทยา	200	200
พยาธิสภาพทางจิต	500	200

บริการจิตบำบัด	จำนวนเงิน	
	เรียกเก็บ	เบิกได้
จิตบำบัดรายบุคคล	300	300
Psychoanalysis	300	300
พฤติกรรมบำบัดรายบุคคล	300	300
พฤติกรรมบำบัดรายกลุ่ม	150	150
ฝึกผ่อนคลายความเครียด (Relaxation training)	300	300
Crisis intervention	300	300
Play psychotherapy	300	300
Supportive verbal psychotherapy	300	300
ครอบครัวบำบัด	500	300
Family counseling	300	300
Psychodrama	150	150
กลุ่มจิตบำบัด	150	150

