



โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์
Ronphibun Hospital

คู่มือการปฏิบัติงานเรื่อง : กระบวนการปฏิบัติงานกลุ่มงานจิตเวช สุขภาพจิตและ
ยาเสพติด

งาน/กลุ่ม : กลุ่มงานจิตเวช สุขภาพจิตและยาเสพติด

หมายเลขเอกสาร :

หน้าที่ :

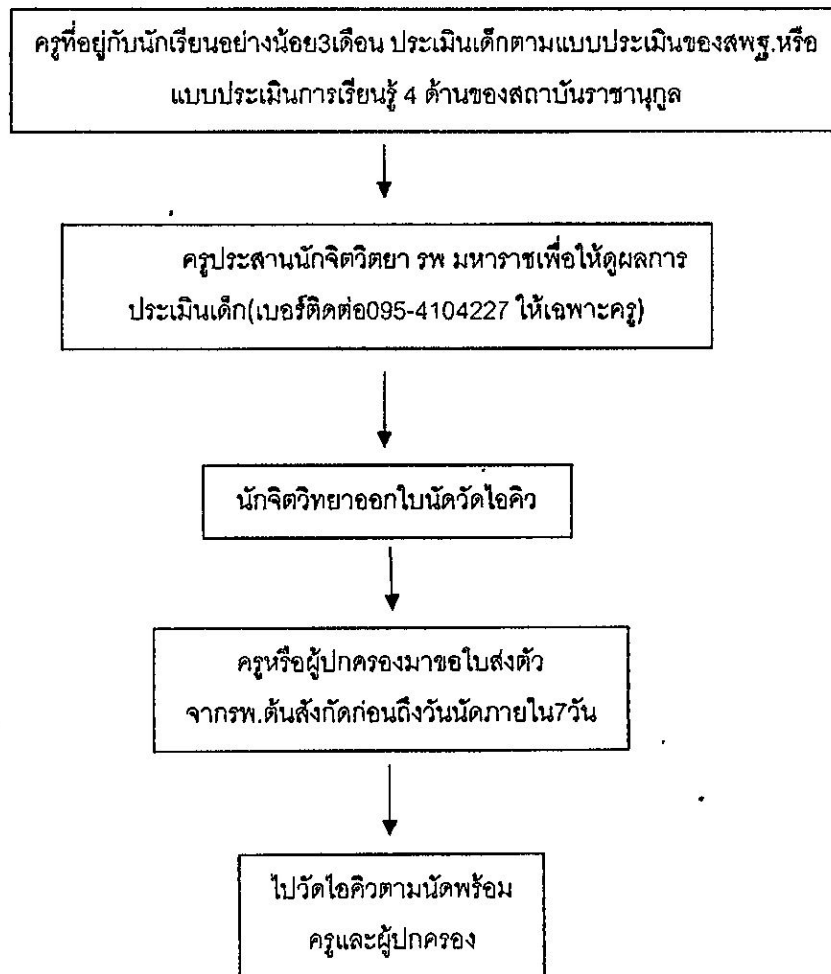
วันที่จัดทำเอกสาร :

แก้ไขครั้งที่

การปฏิบัติงานกลุ่มงาน จิตเวช สุขภาพจิตและยาเสพติด

ผู้จัดทำ : นางธนวรรณ วัฒนสิทธิ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ผู้ตรวจสอบ นางธนวรรณ วัฒนสิทธิ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช สุขภาพจิตและยาเสพติด
	ผู้อนุมัติ นายศิริธัญญ์ ตัญญุณยกิจ นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร่อนพิบูลย์

แนวทางการส่งตรวจคลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่นไปโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช



รายละเอียดของงาน OSCC

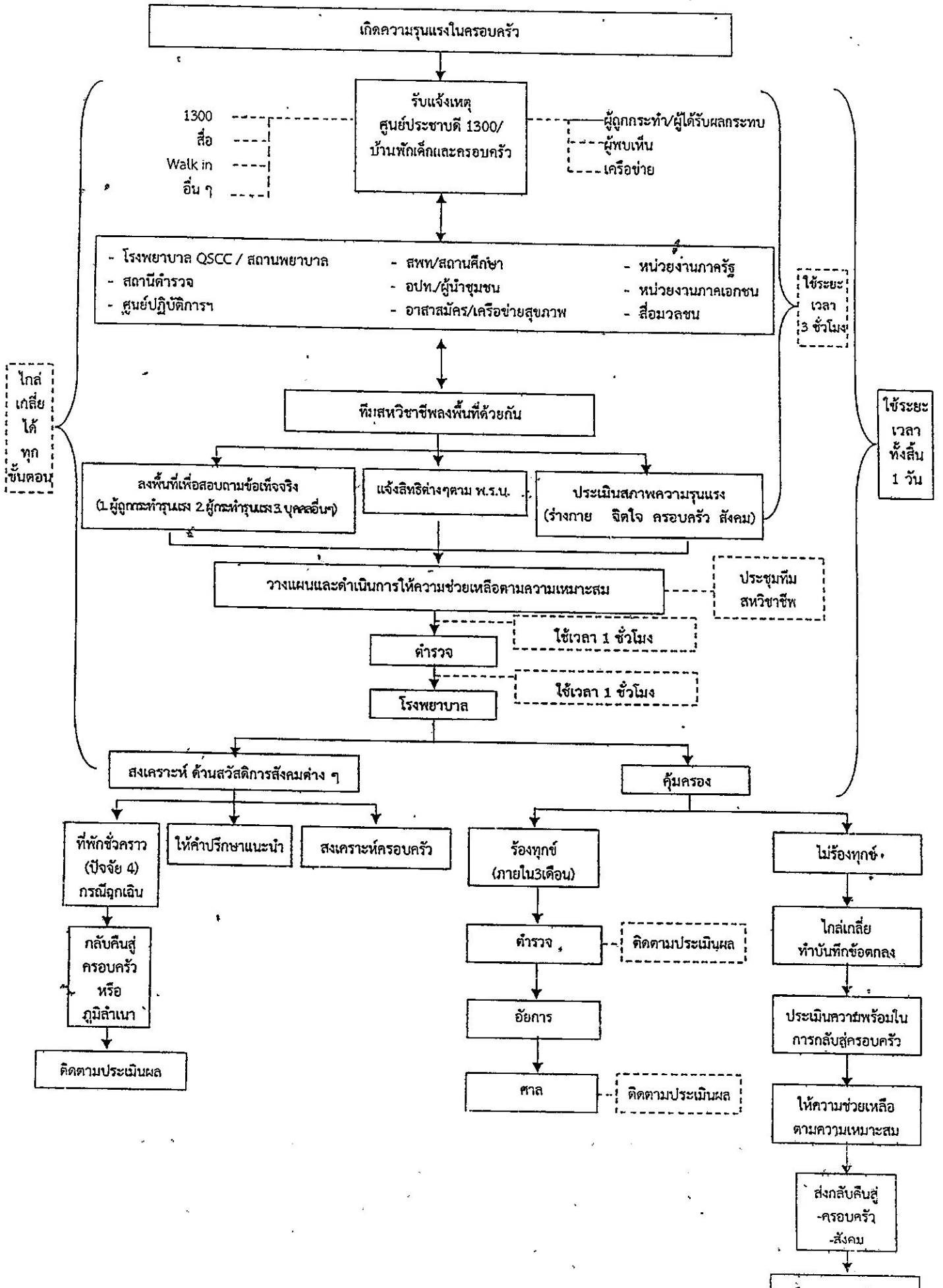
ประเมินสภาพร่างกายจิตใจผู้ป่วยและให้การพยาบาลในด้านต่างๆ ดังนี้-

1. คัดกรองด้านร่างกาย ให้การพยาบาลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย
2. ด้านจิตใจ ประเมินสภาพผู้ป่วยว่ามีความวิตกกังวลด้านจิตใจหรือไม่และให้การดูแลช่วยเหลือตามสภาพจิตใจ ส่งปรึกษาจิตแพทย์ในรายที่มีปัญหารุนแรง
3. ให้คำปรึกษา Counseling เพื่อเจาะเลือดตรวจ HIV VDRL ในกลุ่มเสี่ยง
4. ประเมินความเสี่ยงต่อการถูกกระทำรุนแรงซ้ำและให้การดูแลป้องกัน
5. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและทีมสหวิชาชีพภายใน และภายนอกโรงพยาบาลในการให้ความช่วยเหลือ
6. แจ้งคณะกรรมการศูนย์ช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงให้รับทราบ เพื่อดำเนินการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องในรายที่มีปัญหาซับซ้อน
7. เฝ้าระวังและป้องกันปัญหาในชุมชน
8. บำบัดรักษาฟื้นฟูทั้งร่างกายและจิตใจ/เยี่ยมบ้าน

กระบวนการทำงาน

1. ถ้ามี Case ในโรงพยาบาล กรณีดังต่อไปนี้.-
 - ไม่มีบาดแผลในเวลาราชการ จุดคัดกรองส่ง OPD พยาบาล OPD ปุ่ม OSCC ส่งมากลุ่มงานสุขภาพจิต-จิตเวช
 - ถ้ามีบาดแผล จุดคัดกรองส่ง ER ให้การพยาบาล เช่น Suture PV ลงสมุดคดี พบแพทย์ และส่งมาที่กลุ่มงานสุขภาพจิตและจิตเวช
 - นอกเวลาราชการ ให้บริการห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
2. OPD Card ลง Y 05 แยก 2 ใบ แยกเก็บต่างหาก เมื่อเสร็จแล้วส่งคืนที่ห้องบัตร
3. ลงรายงานต่างๆ /ลงข้อมูลใน Internet/สปสข.
4. บัตรทองไม่เก็บเงิน ไม่มีบัตรทอง F แพทย์พิจารณา ในรายที่ลำบากให้เงินช่วยเหลือในการเดินทางกลับ/หรือจัดหาที่พักให้
5. หากที่พักติดต่อบุคลากรในเวลาราชการ นอกเวลาราชการให้ติดต่อผ่านกลุ่มงานสุขภาพจิต-จิตเวช/เวรเด็ก Adm. Ward ไว้ก่อน เช่น ในรายที่อาจถูกกระทำซ้ำหรือไม่ปลอดภัย เช่น พ่อข่มขืนลูก พ่อเลี้ยงข่มขืนเด็ก
6. Case rape แนะนำให้แจ้งความ ถ้ามีนักข่าวมาทำข่าว คนที่ให้ข่าวได้คือผู้อำนวยการโรงพยาบาลเท่านั้น
7. Case rape ที่มาโรงพยาบาลภายใน 72 ชั่วโมง หลังถูก rape แพทย์ควรให้ขาด้านไวรัสทุกราย ดังนั้นถ้ามี Case rape ได้ขาด้านไวรัส ถ้ามีนอกเวลาราชการ พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินช่วยแจ้งกลุ่มงานสุขภาพจิต-จิตเวชด้วย เพื่อที่จะได้มีข้อมูลขาด้านไวรัสในโปรแกรม สปสข. เพื่อที่เภสัชกรจะได้มีขาด้านไวรัสสำรองจ่าย Case ต่อไป ถ้าเข้าโรงพยาบาลงานเภสัชกรรมจะไม่มียาหมุนเวียน
8. การเก็บ Lab แล้วแต่แพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม ที่ควรมี เช่น PV, Acidphosphate, Wet smear, Anti HIV, HBsAG, เก็บหลักฐานเพื่อตรวจ DNA ของตำรวจ เช่น Pubic hair เศษชิ้นเนื้อในชอกเล็บ ผมขน ของตกหล่น กางเกงในผู้ชาย รองเท้า เป็นต้น
9. ติดต่อ พม. คุณ สุภาภรณ์ ณ นคร นักสังคมสงเคราะห์ เบอร์โทร 0-7535-6259
ศูนย์ OSCC ของจังหวัดนครศรีธรรมราช เต็มรูปแบบมี อำเภอรามบุรี, ฉวาง, ปากพนัง, ทุ่งสง, ท่าศาลา, โรงพยาบาลมหาราช (มีที่พักให้)

กระบวนการงานการปฏิบัติงานช่วยเหลือ สงเคราะห์ ค้ำครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว



แบบตอบกลับการดูแลผู้ที่มีปัญหาทางจิตที่บ้านหลังจากจำหน่ายจากรพ.

1. สถานบริการสาธารณสุข รพ. /PCU/ตอ..... โทรศัพท์.....

2. ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....อาชีพ.....โทรศัพท์.....

3. ที่อยู่.....ผู้ดูแล.....เกี่ยวข้องกับ.....

4. การประเมินผู้ป่วย

4.1 อาการ () ไม่มีอาการ หมายถึง ผู้ป่วยพูดคุยรู้เรื่อง ช่วยเหลือตนเองได้ ดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้

() มีบ้าง หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ผิดไปจากเดิม น้อยกว่า 10 วันใน 1 เดือน

() มีบ่อย หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ผิดปกติกจากเดิม มากกว่า 10 วันใน 1 เดือน

() อื่นๆ

4.2 การกินยา () สม่าเสมอ หมายถึง รับประทานยาตามที่แพทย์สั่งทุกวัน

() ไม่กินยา หมายถึง ไม่รับประทานยาเลยใน 1 วัน

() ไม่สม่าเสมอ หมายถึง รับประทานยาไม่ตรงตามที่แพทย์สั่ง แต่ยังรับประทานยาเป็นบางเวลาทุกวัน

() อื่นๆ.....

4.3 การไปรับการตรวจรักษาต่อเนื่อง

() ไปรับยาด้วยตนเองที่โรงพยาบาล () ญาติไปรับแทน/ไปพร้อมญาติ () อื่นๆระบุ.....

4.4 การดูแลในครอบครัว/ชุมชน

() ญาติให้ความสนใจ เอาใจใส่ ดูแลดี () ญาติไม่สนใจดูแลผู้ป่วย

() ไม่มีญาติดูแลผู้ป่วย () อื่นๆ

4.5 การประกอบอาชีพ

() ประกอบอาชีพด้วยตนเองคือ อาชีพ.....

() ทำได้บ้าง หมายถึง ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือครอบครัวประกอบอาชีพได้ แต่ต้องมีคน

กระตุ้นให้ทำ

() ทำไม่ได้ หมายถึง ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยครอบครัวประกอบอาชีพได้เลย

() ช่วยทำกิจกรรมในครอบครัวได้ ระบุ.....

() อื่นๆ.....

4.6 ความสัมพันธ์ในชุมชน

() เพื่อนบ้านเอาใจใส่ เปิดโอกาสให้เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

() เพื่อนบ้านไม่สนใจผู้ป่วย/พูดคุยเฉยๆ

() เพื่อนบ้านช่วยดูแลเอาใจใส่ และให้การสนับสนุนช่วยเหลือ

() เพื่อนบ้านไม่ให้ผู้ป่วยร่วมกิจกรรมของชุมชน

() ผู้ป่วย/ครอบครัว สนใจเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน

() อื่นๆ.....

5. ปัญหาที่พบและการช่วยเหลือเมื่อติดตามเยี่ยม.....

6. ข้อเสนอแนะ.....

ลงชื่อ..... ผู้ติดตามเยี่ยม

หมายเหตุ ขอให้ส่งเอกสารนี้กลับ งานสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน โรงพยาบาลร่อนพิบูลย์ ภายหลังจากติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังจำหน่าย 2 สัปดาห์ - 1 เดือน

แบบเยี่ยมบ้าน

นาม	สกุล	อายุ	
เลขบัตรประชาชน	วันเกิด	หมู่เลือด	
เพศ	สถานภาพ	การศึกษา	
สัญชาติ	ศาสนา	อาชีพ	
มีชื่อในทะเบียนบ้าน	ครอบครัววิถี	ตำแหน่ง
บิดาชื่อ		มารดาชื่อ
สิทธิ์รักษา		วันเริ่มใช้
เลขที่บัตร		วันหมดอายุ
สถานพยาบาลหลัก		สถานพยาบาลรอง
สถานะปัจจุบัน	วันที่เข้า	วันจำหน่าย	ชนิดบุคคล.....
วันที่เก็บข้อมูล	งาน		
ความพิการ		ระดับ	
ออกเมื่อ		หมดอายุ	
เลขทะเบียนผู้พิการ			
บันทึกการเยี่ยม			
ปัญหาที่พบ			
การให้บริการ			
วันนัดครั้งต่อไป			
พฤติกรรมสุขภาพ			
	บุหรื		
	แอลกอฮอล์		
	ออกกำลังกาย		
	อุบัติเหตุ		
	ยาสูบ		
	สารเสพติด		
	ยาชุด		
	อาหารหวานจัด		
	อาหารเค็มจัด		



ขั้นตอนการให้บริการ คลินิกจิตเวช

ยื่นใบนัด/ใบคิวจากห้องบัตร

ชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ

คัดกรองและซักประวัติตามคิว

ให้การพยาบาลเฉพาะทางจิตเวช

ขอเรียกพบแพทย์

พบแพทย์

ส่งต่อ
รพ.อื่นฯ

รับใบส่งตัว
พร้อมคำแนะนำ

กลับบ้าน

รับใบนัด
พร้อมคำแนะนำ

นอน รพ.

ติดผู้ช่วยใน

