คู่มือการให้บริการ : การให้บริการสะกิดหูดข้าวสุก
หน่วยงานที่รับผิดชอบ : งานพยาบาลศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง
ต้นสังกัดที่รับผิดชอบ : โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรังกรมการแพทย์

ส่วนของการสร้างกระบวนงาน	
1. ชื่อกระบวนงาน:	การให้บริการผู้ป่วยที่รักษาด้วยการสะกิดหูดข้าวสุก
2. หน่วยงานที่รับผิดชอบ :	โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง
3. ข้อมูลผู้ใช้งานบริการ	
กลุ่มและจำนวนผู้ใช้บริการ :	ผู้ป่วยประมาณเฉลี่ย 4 คน / เดือน

ส่วนของคู่มือการให้บริการ	
4. ชื่องานบริการ/กระบวนงาน : การให้บริการผู้ป่วยที่รักษาด้วยการสะกิดหูดข้าวสุก	
5. ช่องทางและรูปแบบการให้บริการ :	
5.1 ประเภทช่องทาง : 1. ติดต่อด้วยตนเองที่โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง ชั้น 1 ห้องศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง 2. ที่อยู่โรงพยาบาลโรคผิวหนัง ฯ เลขที่ 184 ม. 4 ต. บ้านควน อ. เมือง จ. ตรัง 92000 3. รับให้คำปรึกษา ผู้รับบริการที่แพทย์ส่งมาห้องศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง 4. ผ่านเว็บไซต์ www.trangskin.org 5. เบอร์โทรศัพท์เพื่อรับคำปรึกษาติดต่อ งานห้องศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง 075 - 201208 6. อีเมลล์ ไม่มี 7. สถานที่ตั้ง โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง 184 ม. 4 ต. บ้านควน อ. เมือง จ. ตรัง 92000 อยู่ตรงข้ามกับโรงเรียนวิเชียรมาตุ 8. Application ไม่มี	**5.2 วันที่เปิดให้บริการ :** ☑ วันจันทร์ ☑ วันอังคาร ☑ วันพุธ ☑ วันพฤหัสบดี ☑ วันศุกร์ ☐ วันเสาร์ ☐ วันอาทิตย์ ☐ ไม่เว้นวันหยุดราชการ **5.3 เวลาที่เปิดให้บริการ :** ☐ บริการตลอด 24 ชั่วโมง ☑ 8.00 - 16.00 น. พักเที่ยง 12.00 -13.00 น. ☐ 16.30-20.00 น. ☐ อื่น ๆ
หมายเหตุ :	

6. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการขอรับบริการ (ถ้ามี)

เริ่มจากผู้ป่วยยื่นใบเสร็จจ่ายเงินค่าสะกิดหูด/ใบนัดที่หน่วยงานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลโรค หูดข้าวสุก/ขั้นตอนการรักษา ผู้ป่วยเซ็นยินยอมการรักษา เจ้าหน้าที่ทายาชาบริเวณรอยโรค ผู้ป่วยนั่งรอยาชาออกฤทธิ์ 45-60 นาที เมื่อครบเวลาของยาชา เจ้าหน้าที่เริ่มทำการรักษาด้วยการสะกิดหูด เสร็จแล้วให้ใบนัด/แนะนำการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย/ญาติก่อนกลับบ้าน

7. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ที่	ขั้นตอน	รายละเอียดของขั้นตอนการบริการ	ระยะเวลาการให้บริการ	หน่วยเวลา	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
1.	ให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อนการทำหัตถการ (สะกิดหูดข้าวสุก)	พยาบาลตรวจสอบการสั่งการรักษา ซักประวัติ ให้ข้อมูลเรื่องโรค ขั้นตอนการรักษา และให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอมการรักษา	3	นาที	งานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง	
2.	ให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อนการทำหัตถการ (สะกิดหูดข้าวสุก)	ทายาชา / รอยาชาออกฤทธิ์ 45 - 60 นาที	60	นาที	งานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง	
3	ให้การพยาบาลผู้ป่วยขณะทำหัตถการ (สะกิดหูดข้าวสุก)	เมื่อครบกำหนดเวลาเริ่มทำหัตถการตามขั้นตอนการสะกิดหูดข้าวสุก	15	นาที	งานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง	
4.	ให้การพยาบาลผู้ป่วยหลังทำหัตถการ (สะกิดหูดข้าวสุก)	ให้ใบนัด /แนะนำผู้ป่วย / ญาติก่อนกลับบ้าน	2	นาที	งานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง	
					ระยะเวลาดำเนินการรวม :	**80 นาที**

8. งานบริการนี้ ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว

☑ **ผ่านการดำเนินการลดขั้นตอน และระยะเวลาปฏิบัติราชการมาแล้ว**
(หากผ่านการลดขั้นตอนและระยะเวลามาแล้วให้เลือกที่ช่องนี้ด้วย)

9. รายการเอกสารหลักฐานประกอบการยื่นคำขอรับบริการ คือ ใบเสร็จจ่ายเงินค่ารักษาด้วยการสะกิดหูดข้าวสุก (ยกเว้นผู้รับบริการที่ใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/จ่ายตรง ใช้ใบสั่งการรักษาของแพทย์/ใบนัด)	
10. ค่าธรรมเนียม/ค่าบริการ ค่าบริการสะกิดหูด 300 บาท / ค่ายาชา 80 บาท (ราคานี้ยังไม่รวมค่ายาอื่นๆ)	
รายละเอียดค่าธรรมเนียม :	
ค่าธรรมเนียม :	ค่าบริการทางการแพทย์ 50 บาท/ครั้ง
หมายเหตุ :	บัตรประกันสุขภาพไม่เกิน 700 บาท /ครั้ง/วัน , ข้าราชการสามารถใช้สิทธิจ่ายตรงได้

11. ช่องทางรับชำระค่าธรรมเนียม	
1.	เงินสด
2.	.....

12. ช่องทางการร้องเรียน	
1.	web site www.trangskin.org
2.	ตู้รับเรื่องร้องเรียน
3.	ร้องเรียนด้วยวาจากับเจ้าหน้าที่หน่วยงานพยาบาลศัลยกรรมเลเซอร์ผิวหนัง
4.	โดยตรงกับผู้อำนวยการ ชั้น 2 อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้จังหวัดตรัง

13. ตัวอย่างแบบฟอร์ม ตัวอย่าง และคู่มือการกรอก (หรือรายละเอียดเพิ่มเติม ถ้ามี)	
ชื่อเอกสาร :	ไม่มี
ขอรับเอกสาร :	

14. หมายเหตุ
งดให้บริการเสาร์ อาทิตย์และวันหยุดนักขัตฤกษ์ วันหยุดตามคำสั่งรัฐบาล

ข้อตกลงระดับการให้บริการ SLA

การให้บริการผู้ป่วยสะกิดหูดข้าวสุก
งานพยาบาลศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง
ปีงบประมาณ 2561

ข้อตกลงระดับการให้บริการ

งานที่ให้บริการ	งานพยาบาลศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง
หน่วยงานที่รับผิดชอบ	งานพยาบาลศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้จังหวัดตรัง

ขอบเขตการให้บริการ ผู้ป่วยนอกที่มารักษาโรคหูดข้าวสุกด้วยวิธีการสะกิดหูดข้าวสุก

สถานที่ / ช่องทางการให้บริการ

1.

ที่อยู่: 184 หมู่4 ต.บ้านควน อ.เมือง จ.ตรัง

โทรศัพท์: 075 201208

ระยะเวลาเปิดให้บริการ

วันจันทร์ ถึง วันศุกร์

(ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)

ตั้งแต่เวลา 08.00น. - 16.00น.

ข้อกำหนดการให้บริการ

เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องใช้

1. ใบเสร็จจ่ายเงินค่ารักษาด้วยการสะกิดหูดข้าวสุก

คำธรรมเนียม

__ไม่มี___

ระดับการให้บริการ

ระยะเวลา

ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้นไม่เกิน 80 นาที โดยเริ่มนับระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยยื่นใบเสร็จจ่ายเงินค่ารักษา เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูล/เซ็นยินยอม ทายาชา รอยาชาออกฤทธิ์ รักษาด้วยการสะกิดหูด นัด/แนะนำผู้ป่วย/ญาติก่อนกลับบ้าน

คุณภาพ

- ผู้ป่วยได้รับการสะกิดหูดข้าวสุกอย่างถูกต้อง ปลอดภัย
- ผู้ป่วยได้รับการสะกิดหูดข้าวสุกภายในเวลา 80 นาที > 95 %
- ผลการสำรวจความพึงพอใจผู้มารับบริการได้คะแนนความพึงพอใจ > 80 %

ขั้นตอนการให้บริการ

ขั้นตอน	หน่วยงานผู้รับผิดชอบ
1. ผู้ป่วยยื่นใบเสร็จจ่ายเงินค่ารักษา เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูล / เซ็นยินยอม	งานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง
2. ทายาชา รอยาชาออกฤทธิ์ 45- 60 นาที	งานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง
3. รักษาด้วยการสะกิดหูด	งานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง
4. นัด / แนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	งานศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง

การรับเรื่องร้องเรียน

กรณีการให้บริการไม่เป็นไปตามข้อตกลงที่ระบุไว้ข้างต้นสามารถติดต่อเพื่อร้องเรียนได้ที่

1. ร้องเรียนด้วยวาจาโดยแจ้งเจ้าหน้าที่งานพยาบาลศัลยกรรมและเลเซอร์ผิวหนัง หรือโดยตรงกับผู้อำนวยการที่ ชั้น 2 โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง
2. ตู้รับเรื่องร้องเรียน
3. Web site www.trangskin.org.