



คู่มือสำหรับประชาชนของสถาบันโรคทรวงอก การให้บริการผู้ป่วยที่มีนัดให้นอนในโรงพยาบาล

๑. ช่องทางการให้บริการ

- ยื่นด้วยตนเอง : จุดลงทะเบียนผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล (Admission Center) อาคาร ๘ ชั้น ๑
สถาบันโรคทรวงอก ที่อยู่ ๗๔ ถ.ติวานนท์ ต.บางกระสอ อ.เมือง จ.นนทบุรี ๑๑๐๐๐
- โทรศัพท์ : ๐-๒๕๕๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๙๙๓
- หมายเหตุ : เปิดให้บริการในเวลาราชการวันจันทร์- วันศุกร์ (ยกเว้นวันหยุดที่ทางราชการกำหนด)
เวลา ๐๘.๐๐ น.- ๑๖.๐๐ น.
- ยื่นทางอิเล็กทรอนิกส์ : -

๒. หลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขในการยื่นคำขอ และในการพิจารณาอนุญาต

๒.๑ หลักเกณฑ์

- (๑) จุดลงทะเบียนนอนโรงพยาบาล เป็นจุดนัดนอนโรงพยาบาลเพื่อทำหัตถการรักษาผู้ป่วย
โดยแพทย์พิจารณาให้นัดมานอนโรงพยาบาล ซึ่งจะได้รับการซักประวัติ คัดกรอง ตรวจพิเศษ
เพิ่มเติมลงทะเบียนนอนโรงพยาบาล และตรวจสอบสิทธิการรักษาก่อนขึ้นนอนโรงพยาบาล
เป็นผู้ป่วยใน

๒.๒ แนวทาง/เงื่อนไข

ระเบียบการเยี่ยม

- (๑) ห้องผู้ป่วยสามัญเยี่ยมได้ เวลา ๑๑.๐๐ -๑๓.๐๐ น. และ ๑๗.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.
- (๒) ห้องผู้ป่วยพิเศษและ VIP ต้องมีญาติเฝ้าตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง ๑ คน

หมายเหตุ : กรณีสถานการณ์โรค COVID-๑๙ ยังมีการตรวจการติดเชื้อโควิด-๑๙ ก่อนลงทะเบียนนอนโรงพยาบาล
ทุกครั้ง

๓. ขั้นตอน ระยะเวลา และส่วนงานที่รับผิดชอบ

ขั้นตอน	รายละเอียด	ระยะเวลาพิจารณา	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
๑. ยื่นบัตรนัดที่จุดลงทะเบียนนอนโรงพยาบาล อาคาร ๘ ชั้น ๑ รับบัตรคิว/พยาบาล ประเมินคัดกรองอาการ และความเสี่ยง Covid- ๑๙ วัดสัญญาณชีพและ สอบถามสิทธิการรักษา เบื้องต้น	เตรียมเอกสารที่ต้องใช้ ๑. บัตรคิว ๒. ใบประเมินความเสี่ยง ๓. หนังสือส่งตัวของผู้ป่วย ๔. เวชระเบียน อาคาร ๘ ชั้น ๑ รับบัตรคิว ที่จุดลงทะเบียนนอน โรงพยาบาล จากนั้นรพพยาบาล เรียกซักประวัติ วัดสัญญาณชีพ ตามคิว	๓๐ นาที	หน่วยงานการพยาบาล ผู้ป่วยฉุกเฉินและคัดกรอง
๒. เภสัชกรประเมินการใช้ ยาของผู้ป่วย	ซักประวัติข้อมูลยาผู้ป่วยที่ใช้อยู่ ปัจจุบัน	๑๕ นาที	กลุ่มงานเภสัชกรรม
๓. ส่งตรวจพิเศษตาม การพิจารณาของแพทย์	ส่งตรวจพิเศษตามการพิจารณาของ แพทย์ เช่น เอกซเรย์ ตรวจคลื่นไฟฟ้า หัวใจ ตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความ ถี่สูง เป็นต้น	๖๐ นาที	กลุ่มงานรังสี, หน่วยงานตรวจพิเศษหัวใจ
๔. ประสานงานหออผู้ป่วย ในจองเตียงและแจ้ง พร้อมรับ	๑. ตรวจสอบเตียงว่างจากระบบ EMR และสอบถามจากหออผู้ป่วย ๒. ตรวจสอบเอกสารในการ Admit	๙๐ นาที	กลุ่มงานการพยาบาล ผู้ป่วยใน
๕. ลงทะเบียนนอน โรงพยาบาล	๑. เวชระเบียน ๒. ชุดเอกสาร Admit (เซ็นแบบให้ คำยินยอม เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล และการทำหัตถการ ต่างๆ), ใบSummary และป้ายชื่อมือ	๕ นาที	ศูนย์ Admit หน่วยงาน การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน และคัดกรอง
๖. ตรวจสอบสิทธิการรักษา	๑. เอกสารส่งตัว ๒. ใบตรวจสอบสิทธิ	๓๐ นาที	งานตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย
๗. นำส่งหออผู้ป่วยใน	เจ้าหน้าที่ศูนย์เปล นำรถนั่งมารับส่ง ขึ้นหออผู้ป่วยใน	๑๐ นาที	ศูนย์การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ระยะเวลาในการดำเนินการรวม : ๔ ชั่วโมง

๔. รายการเอกสารหลักฐานประกอบ

เอกสาร	หมวดเอกสาร	ประเภทการใช้เอกสาร	หมายเหตุ
๑. ใบนันทอนโรงพยาบาลผู้ป่วย	เอกสารหน่วยงาน	ใช้ยืนยันตัวตน	ฉบับจริง/สำเนา
๒. บัตรประจำตัวประชาชน/พาสปอร์ต (Passport) กรณีต่างชาติ	เอกสารราชการ	ใช้ยืนยันตัวตน	ฉบับจริง/สำเนา
๓. เอกสารใบส่งต่อตามสิทธิการรักษา - บัตรคนพิการหรือบัตรทหารผ่านศึก - สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า - สิทธิประกันสังคม	เอกสารหน่วยงาน	รับบริการ	ฉบับจริง

๕. ค่าธรรมเนียมหรือค่าบริการ

รายละเอียดค่าบริการ โดยประมาณ : ๑. อัตราค่าบริการ ห้องสามัญ	๑.๑ หอผู้ป่วยในสามัญ ราคา ๔๐๐ บาท/คืน เสียค่าใช้จ่ายกรณีผู้ป่วยชำระเงิน เองเท่านั้น ๑.๒ หอผู้ป่วยในพิเศษรวม ราคา ๑,๐๐๐ บาท/คืน - สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ประกันสังคม ชำระส่วนต่าง ๖๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง, องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ไม่มีส่วนต่าง - สิทธิเบิกได้รัฐวิสาหกิจ ชำระส่วนต่างจากที่ต้นสิทธิรับรอง
๒. อาคารเฉลิมพระ เกียรติ ๑๐ ชั้น	๒.๑ หอผู้ป่วยในพิเศษเดี่ยว ราคา ๒,๐๐๐ บาท/คืน - สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ประกันสังคม ชำระส่วนต่าง ๑,๖๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง, องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ชำระส่วนต่าง ๕๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้รัฐวิสาหกิจ ชำระส่วนต่างจากที่ต้นสิทธิรับรอง ๒.๒ หอผู้ป่วยในพิเศษ VIP ราคา ๓,๕๐๐ บาท/คืน - สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ประกันสังคม ชำระส่วนต่าง ๓,๑๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง, องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ชำระส่วนต่าง ๑,๒๕๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้รัฐวิสาหกิจ ชำระส่วนต่างจากที่ต้นสิทธิรับรอง
๓. อาคาร ๖	๓.๑ หอผู้ป่วยในพิเศษเดี่ยว ราคา ๑,๓๐๐ บาท/คืน - สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ประกันสังคม ชำระส่วนต่าง ๙๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง, องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ชำระส่วนต่าง ๑๕๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้รัฐวิสาหกิจ ชำระส่วนต่างจากที่ต้นสิทธิรับรอง

	๓.๒ หอผู้ป่วยในพิเศษ VIP ราคา ๓,๐๐๐ บาทต่อคืน - สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ประกันสังคม ชำระส่วนต่าง ๒,๖๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง, องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ชำระส่วนต่าง ๑,๐๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้รัฐวิสาหกิจ ชำระส่วนต่างจากที่ดินสิทธิรับรอง
๔. อาคาร ๒	๔.๑ หอผู้ป่วยในพิเศษเดี่ยว ราคา ๑,๓๐๐ บาท/คืน - สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ประกันสังคม ชำระส่วนต่าง ๙๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง, องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ชำระส่วนต่าง ๑๕๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้รัฐวิสาหกิจ ชำระส่วนต่างจากที่ดินสิทธิรับรอง ๔.๒ หอผู้ป่วยในพิเศษ VIP ราคา ๑,๗๐๐ บาทต่อคืน - สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/ประกันสังคม ชำระส่วนต่าง ๑,๓๐๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้กรมบัญชีกลาง, องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ชำระส่วนต่าง ๓๕๐ บาท/คืน - สิทธิเบิกได้รัฐวิสาหกิจ ชำระส่วนต่างจากที่ดินสิทธิรับรอง

๖. ใบอนุญาต

-

๗. การใช้ดุลยพินิจ

ชื่อกระบวนการ : การให้บริการผู้ป่วยที่มีนัดให้นอนในโรงพยาบาล

ขั้นตอน	การใช้ดุลยพินิจ	มาตรฐานที่ใช้	Link กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง
๑. รับบัตรคิวผู้ป่วยตามนัด - ตรวจสอบใบนัด/คำสั่งแพทย์ - ยืนยันตัวตนผู้ป่วยอย่างน้อย ๒ ตัวชี้บ่ง (ชื่อ-นามสกุล/HN)	ตรวจสอบตารางนัดหมายและบัตรนัดผู้ป่วย	๑. มาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) II-๑ การเข้าถึงและเข้ารับบริการ ๒. มาตรฐาน Patient Identificationการระบุตัวผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ๒ ตัวชี้บ่ง	
๒. ซักประวัติและประเมินอาการเบื้องต้น (Screening/Triage) - วัดสัญญาณชีพ (Vital signs)	ซักประวัติและประเมินอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย หากพบความผิดปกติตามมาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ป่วยของหน่วยงาน	๑. มาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) II-๒ การประเมินผู้ป่วย ๒. มาตรฐานการจำแนกประเภทผู้ป่วยของหน่วยงาน	

ขั้นตอน	การใช้ดุลพินิจ	มาตรฐานที่ใช้	Link กฎหมาย ที่เกี่ยวข้อง
- ประเมินความเร่งด่วน หากมีอาการ เปลี่ยนแปลงต้อง จัดลำดับความสำคัญใหม่	การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและ คัดกรอง (ER CCIT Triage) ส่งตัวผู้ป่วยไปห้องฉุกเฉิน	การพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและ คัดกรอง (ER CCIT Triage)	
๓. เตรียมความพร้อมก่อน Admit - ตรวจสอบเตียงว่าง - เตรียมเอกสาร Admit (Order, Consent, X-ray/ Echo ตามแผน การรักษา) - ให้ข้อมูลผู้ป่วย/ญาติใน การนอนโรงพยาบาล	กรณีผู้ป่วยจะเข้าพักในห้อง พิเศษได้ ต้องผ่านการให้ ความเห็นจากแพทย์เป็นผู้ พิจารณาอนุญาต และความ พร้อมของญาติ	๑. มาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) II-๔ การวางแผนและดูแล ต่อเนื่อง	
๔. ตรวจสอบสิทธิการรักษา - ตรวจสอบสิทธิการรักษา ก่อนการนอนโรงพยาบาล (UC/ประกันสังคม/ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ)	กรณี เอกสารไม่ครบประสาน แพทย์เจ้าของไข้ก่อน Admit หลีกเลี่ยงความล่าช้าในการ รักษา	๑. มาตรฐาน HA (Hospital Accreditation) II-๔ การวางแผนและดูแล ต่อเนื่อง	
๕. นำส่งเข้าหอผู้ป่วย - ส่งต่อข้อมูล (ISBAR) - เคลื่อนย้ายผู้ป่วยตาม มาตรฐานความปลอดภัย	ประเมินสภาพผู้ป่วยปรึกษา แพทย์เพื่อพิจารณาตีตกที่ admit ตามความรุนแรงของ อาการผู้ป่วย	๑. มาตรฐาน Continuity of Care - การส่งต่อข้อมูลอย่าง ครบถ้วน Communication (ISBAR) ๒. มาตรฐาน Patient Safety Goals (SIMPLE/ ๒P Safety) - Safe Patient Care	

๘. แบบฟอร์ม ตัวอย่างและคู่มือการกรอก

ลำดับ	ชื่อแบบฟอร์ม
๑. Inform consent	แบบให้คำยินยอม เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และการทำหัตถการต่างๆ

๙. ช่องทางการร้องเรียน

๑. เว็บไซต์สถาบันโรคทรวงอก <https://www.ccit.go.th/>
๒. ผู้รับความคิดเห็นภายในสถาบันโรคทรวงอก
๓. สายด่วนรับเรื่องร้องเรียน โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๗ ๐๙๙๙ ต่อ ๓๐๐๔๘
๔. งานคุ้มครองจริยธรรม กลุ่มงานบริหารทั่วไป ภารกิจด้านอำนวยการ สถาบันโรคทรวงอก อาคาร ๗ ชั้น ๕
โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๗ ๐๙๑๒
๕. ผู้อำนวยการสถาบันโรคทรวงอก อาคาร ๗ ชั้น ๕ โทรศัพท์ ๐-๒๕๔ ๗๐๙๐๐

๑๐. ผู้ประสานงานการจัดทำคู่มือสำหรับประชาชน

ชื่อผู้ประสานงาน/ผู้จัดทำ

หน่วยงานการพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินและคัดกรอง เบอร์โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๗ ๐๙๙๔-๕