
	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูก กระทำรุนแรง (OSCC)	หน้า: 1/7 รหัสเอกสาร: SOP-PSY-004 ทบทวนครั้งที่: 1 วันที่ทบทวน: 15 สิงหาคม 2567
	ผู้จัดทำ: กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ผู้เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงาน	วันอนุมัติใช้: 1 ตุลาคม 2567 ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

- 1.0 **วัตถุประสงค์** เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงด้านร่างกาย/จิตใจ/เพศ และสังคม
- 2.0 **ขอบข่าย** ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง ทั้งด้านร่างกาย/จิตใจ/เพศ และสังคมที่มารับบริการในโรงพยาบาลตลอดทั้งติดตามช่วยเหลือ ต่อเนื่องที่บ้าน โรงเรียน และชุมชนในรายชื่อที่จำเป็น
- 3.0 **นิยามศัพท์**
เด็ก หมายถึง ผู้ป่วยเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี บริบูรณ์ ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส
สตรี หมายถึง ผู้ป่วยหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส
บุคคลในครอบครัว หมายความว่า คู่สมรส คู่สมรสเดิม ผู้ที่อยู่กินหรือเคยอยู่กินฉันสามี ภรรยาโดยมิได้จดทะเบียนสมรส บุตร บุตรบุญธรรม สมาชิกในครอบครัว รวมทั้งบุคคลที่ต้องพึ่งพาอาศัย และ อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน
การกระทำรุนแรง แบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่
 1. การกระทำรุนแรงทางกาย หมายถึง การใช้กำลัง และ/หรืออุปกรณ์ใด ๆ เป็นอาวุธทำร้ายร่างกายที่มีผลทำให้ร่างกายได้รับบาดเจ็บ
 2. การกระทำรุนแรงทางจิตใจ หมายถึง การกระทำใด ๆ ที่มีผลให้ผู้ถูกกระทำได้รับความกระทบกระเทือนด้านจิตใจหรือเสียสิทธิเสรีภาพ ได้แก่ การถูกทอดทิ้ง การดูถูกเหยียดหยาม หรือดูต่ำและกักขัง
 3. การกระทำรุนแรงทางเพศ หมายถึง การกระทำที่มีผลให้ผู้ถูกกระทำได้รับความกระทบกระเทือนหรือเสียหาย เกี่ยวข้องเรื่องทางเพศ ได้แก่ การถูกข่มขืน การถูกกลั่นแกล้ง อนาจาร และ การถูกบังคับค้าประเวณี
 4. การทอดทิ้ง หมายถึง การไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ และคุ้มครองเด็กอย่างเหมาะสม เพียงพอ ซึ่งผู้ปกครองต้องไม่กระทำการ ดังนี้
 - 4.1 ทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานเลี้ยงเด็ก หรือสถานพยาบาล หรือไว้กับบุคคลรับจ้างเลี้ยงเด็ก หรือที่ สาธารณะการเลี้ยงดูโดยมิชอบ
 - 4.2 ละทิ้งเด็กโดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแลสวัสดิภาพหรือให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสมขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก

	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูก กระทำรุนแรง (OSCC)	หน้า: 2/7 รหัสเอกสาร: SOP-PSY-004 ทบทวนครั้งที่: 1 วันที่ทบทวน: 15 สิงหาคม 2567
	ผู้จัดทำ: กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ผู้เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงาน	วันอนุมัติใช้: 1 ตุลาคม 2567 ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

4.3 จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีพ หรือสุขอนามัยจนน่าจะเกิดอันตรายแก่
 ภายหรือ จิตใจของเด็ก

4.0 เอกสารอ้างอิง


กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข แนวทางปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือเด็ก สตรีและบุคคลในครอบครัว
 ที่ถูกกระทำรุนแรง

5.0 นโยบาย

เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ปฏิบัติได้ถูกต้อง เมื่อมีเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC) มา

6.0 ความรับผิดชอบ

1. พยาบาลเข้า 4 /พยาบาลห้องฉุกเฉิน สอบถามคัดกรองเบื้องต้น
2. พยาบาลห้องฉุกเฉิน สอบถามประวัติ บันทึกประวัติ รายงานแพทย์ เข้าตรวจร่างกายร่วมกับ
 แพทย์ ดูแลการเก็บวัตถุพยานที่ส่งตรวจ เจาะเลือด ให้คำปรึกษาเบื้องต้น เก็บกุญแจตู้ล็อก ประสานงานกรณี
 นอนโรงพยาบาลหรือส่งต่อ นัดหมาย/ส่งพบพยาบาลจิตเวช
3. เจ้าหน้าที่ห้องบัตร ทำ OPD Card และปริ้นท์ใบสิทธิการรักษา
4. พยาบาลหอผู้ป่วยใน แนะนำญาติ การปฏิบัติตัว การป้องกันความลับ ประสานงาน
5. เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร ตรวจเลือด ส่งวัตถุพยานตรวจ
6. พยาบาลสุขภาพจิต ให้คำปรึกษา เจาะเลือด ประเมินปัญหาด้านจิตใจ ประสานงานกับแพทย์
 เภสัชกร เพื่อให้การรักษา ประสานพยาบาลหอผู้ป่วยในกรณีต้องนอนโรงพยาบาล ติดตาม Case
7. แพทย์ ตรวจร่างกาย ให้การรักษาตามมาตรฐาน
8. เภสัชกร จ่ายยา


	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูก กระทำรุนแรง (OSCC)	หน้า: 3/7
		รหัสเอกสาร: SOP-PSY-004 ทบทวนครั้งที่: 1 วันที่ทบทวน: 15 สิงหาคม 2567
ผู้จัดทำ: กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	วันอนุมัติใช้: 1 ตุลาคม 2567	
ผู้เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงาน		
ผู้ตรวจสอบ: ประธานที่มนำด้านคลินิก	ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์	

7.0 วิธีปฏิบัติ

เมื่อเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง OSCC มารับบริการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

กรณีในเวลาราชการ

1. พยาบาล ช 4 สอบถามประเมินอาการ เบื้องต้น
2. กรณีที่ยืนยันเป็น OSCC จริงให้นำส่งห้องฉุกเฉินทุกราย
3. เจ้าหน้าที่ห้องบัตร Visit บัตร ทำ OPD card และปริญทิใบสิทธิการรักษา นำส่งห้องฉุกเฉิน
4. พยาบาลห้องฉุกเฉินวัดสัญญาณชีพ ชักประวัติและบันทึกข้อมูล
 - 4.1 บันทึกสัญญาณชีพและคำว่า OSCC ลงคอมพิวเตอร์
 - 4.2 บันทึกสัญญาณชีพและประวัติอย่างละเอียดลงในแบบฟอร์มกระดาษ และแบบบันทึกของผู้ป่วยเด็กหรือสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง แต่ไม่ต้องบันทึกลงคอมพิวเตอร์ (ชุดนี้ต้องเก็บเป็นความลับใส่ ในตู้ล็อกไว้ ให้หัวหน้าห้องฉุกเฉินเท่านั้นที่เปิดดูได้)
5. รายงานแพทย์เพื่อให้แพทย์เวรมาตรวจ OSCC ที่ห้องฉุกเฉิน
6. แพทย์มาตรวจร่างกาย กรณีตรวจภายใน พยาบาลห้องฉุกเฉิน/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ช่วยแพทย์ในการตรวจภายในและเป็นผู้ดูแลสิ่งส่งตรวจ Wet smear discharge จากช่องคลอด Acid phosphates Sperm count พร้อมใบชั้นสูตร (แบบฟอร์มส่งตรวจวัตถุพยานคดีความทางเพศ) ให้กับเจ้าหน้าที่ห้องชั้นสูตร
7. แพทย์บันทึกการตรวจร่างกายอย่างละเอียดลงในแบบฟอร์มกระดาษ และแบบบันทึกของผู้ป่วยเด็ก หรือสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง แต่ไม่ต้องบันทึกลงคอมพิวเตอร์
8. กรณีแพทย์ส่งตรวจเลือด Lab A, VDRL, Anti-HbsAg, Anti-HbsBS, Anti-HCV/UPT และส่งประเมินสภาพจิตใจที่ห้องให้คำปรึกษา
9. พยาบาลสุขภาพจิตให้คำปรึกษาก่อนตรวจเลือดและประเมินสภาพจิตด้วยแบบประเมินซึมเศร้าแบบประเมินความเครียดพร้อมกับให้การดูแลจิตใจตามปัญหาที่พบ บันทึกในใบแบบฟอร์มกระดาษ
10. พยาบาลสุขภาพจิตให้คำปรึกษาหลังเจาะเลือด
11. พยาบาลสุขภาพจิตรายงานแพทย์เรื่องผลการตรวจเลือดและสภาพปัญหาด้านจิตใจและประสานแพทย์มาตรวจ OSCC ที่ห้องให้คำปรึกษา

	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูก กระทำรุนแรง (OSCC)	หน้า: 4/7 รหัสเอกสาร: SOP-PSY-004 ทบทวนครั้งที่: 1 วันที่ทบทวน: 15 สิงหาคม 2567
	ผู้จัดทำ: กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	วันอนุมัติใช้: 1 ตุลาคม 2567
ผู้เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงาน		
ผู้ตรวจสอบ: ประธานทีมนำด้านคลินิก		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

12. แพทย์ให้การรักษาตามแนวทาง

1. การป้องกันการตั้งครรภ์

- Levonorgestrel 0.75 mg 1 เม็ดทันทีและให้ซ้ำครั้งแรกอีก 12 ชั่วโมง

2. การป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์(GC.Trichomonas, clamydia,Syphilis)

2.1 Ceftriaxone 500 mg M. Single dose

2.2 Metronidazole (200) 100-tab oral Single dose

2.3 Doxycyclin (100 mg) 1x2 oral pc.X 7 day (ผู้ใหญ่และเด็กโต > 8 ปี)

3. ป้องกันการติดเชื้อเอดส์ ไม่ให้เป็น Routine Prophylaxise ใช้ในรายที่มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อเอดส์ เช่น ผู้ถูกล่วงละเมิดทางเพศติดเชื้อเอดส์ ถูกล่วงละเมิดโดยคนแปลกหน้าหลายคน และ ถูกล่วงละเมิดทางเพศภายใน 72 ชั่วโมง

Basic treatment(ให้ 28 วัน)

1. AZT (300) 1X 2 ทุก 12 ชั่วโมง/56 tab

2. Lamivudine (150) 1X 2 ทุก 12 ชั่วโมง/56 tab/56 tab

3. EFV(600) 1X1/ 28 Tab

13. พยาบาลสุขภาพจิตประสานเภสัชกรมาจ่ายยาที่ห้องให้คำปรึกษา


14. กรณีจำหน่ายพยาบาลสุขภาพจิตนัดหมายเพื่อประเมินอาการติดตามการตรวจเลือดใน 1 เดือน
3 เดือน

15. กรณีสหวิชาชีพพิจารณาว่าต้องนอนโรงพยาบาลหรือไม่ หากพบว่าอาจถูกทำร้ายซ้ำ เสี่ยงที่จะทำร้ายตนเองหรือไม่มีญาติพี่น้อง ให้นำนอนโรงพยาบาล

15.1 พยาบาลสุขภาพจิตประสานกับพยาบาลตักผู้ป่วยในว่ามี Case OSCC แพทย์ให้ Admit Safe House

15.2 ห้องบัตร ลงข้อมูลในคอมพิวเตอร์ และปรีนท์ Admit

15.3 การให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ แพทย์ พยาบาลให้ข้อมูลที่จำเป็นเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในความดูแลของโรงพยาบาลและ Screen ญาติที่จะอยู่ดูแลผู้ป่วยประจำไม่เกิน 2 คน เพื่อความปลอดภัยและป้องกันการเปิดเผยความลับของผู้ป่วย

	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูก กระทำรุนแรง (OSCC)	หน้า: 5/7 รหัสเอกสาร: SOP-PSY-004 ทบทวนครั้งที่: 1 วันที่ทบทวน: 15 สิงหาคม 2567
	ผู้จัดทำ: กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	วันอนุมัติใช้: 1 ตุลาคม 2567
ผู้เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงาน		
ผู้ตรวจสอบ: ประธานทีมนำด้านคลินิก		ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

15.4 พยาบาลตักผู้ป่วยในเตรียมห้องพิเศษ 3 หรือพิเศษ 4 ไว้พร้อมรับผู้ป่วยและเพื่อป้องกันความลับผู้ป่วยถูกเปิดเผย จะไม่มีการติดป้ายชื่อ - สกูลผู้ป่วยไว้ที่ประตูหน้าห้อง

15.5 แนะนำระเบียบการใช้ห้อง อุปกรณ์ของใช้ต่าง ๆ ในหอผู้ป่วยในพร้อมอธิบายให้เข้าใจถึงความจำเป็นที่ต้องจำกัดคนเฝ้าดูแลผู้ป่วย หากมีบุคคลภายนอกต้องการเยี่ยมหรือขอพบผู้ป่วยให้ญาติแจ้ง พยาบาลทราบก่อนทุกครั้งและผู้ป่วยไม่ควรออกไปนอกบริเวณห้องพักโดยไม่จำเป็นหรือออกนอก โรงพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต

16. กรณีอาการดีขึ้นและจำหน่ายให้นัดหมายมาพบคลินิก OSCC ใน 1 สัปดาห์และติดตามเยี่ยมบ้าน


17. กรณีอาการทางด้านร่างกายไม่ดีขึ้นหรือประเมินสภาพจิตใจแล้วไม่ดีขึ้นรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาส่งต่อ

18. พยาบาลงานสุขภาพจิตรวบรวมข้อมูลส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและลงโปรแกรมในคอมพิวเตอร์

19. เวชระเบียนผู้ป่วยถือว่าเป็นความลับที่ต้องระมัดระวังการถูกเปิดเผย จะใช้ได้เฉพาะแพทย์/พยาบาล/ผู้เกี่ยวข้องที่ได้รับอนุญาตแล้วเท่านั้น โดยพยาบาลหัวหน้า ห้องฉุกเฉินมีหน้าที่ดูแลรักษาและคัดแยกเวชระเบียน ประวัติผู้ป่วย (Chart ผู้ป่วย) เก็บไว้ในจุดที่มีกุญแจล็อก


20. แยกเอกสารที่เกี่ยวข้องกับคดี รวมทั้งประวัติและผลการตรวจชั้นสูตรไว้ต่างหากในตู้เก็บเอกสารที่มีกุญแจปิดและมีผู้รับผิดชอบชัดเจนที่แผนกห้องฉุกเฉิน

21. ผลการตรวจชั้นสูตรที่ส่งมาจากศูนย์วิจัยฯ ถือเป็นความลับที่สุด เจ้าหน้าที่ธุรการจะเข้าแฟ้มเสนอผู้อำนวยการโดยไม่เปิดซอง แพทย์ผู้อำนวยการดูผลตรวจเสร็จจะส่งต่อให้เจ้าหน้าที่ชั้นสูตรเพื่อดำเนินการขอเลขที่รับหนังสือจากฝ่ายบริหารโดยไม่เปิดเผยผลการตรวจและลงทะเบียนรับแจ้งไว้ในงานชั้นสูตร แล้วจึงส่งหนังสือต่อให้กับผู้รับผิดชอบเก็บเอกสารที่แผนก ห้องฉุกเฉิน

	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูก กระทำรุนแรง (OSCC)	หน้า: 6/7 รหัสเอกสาร: SOP-PSY-004 ทบทวนครั้งที่: 1 วันที่ทบทวน: 15 สิงหาคม 2567
	ผู้จัดทำ: กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ผู้เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงาน ผู้ตรวจสอบ: ประธานทีมนำด้านคลินิก	วันอนุมัติใช้: 1 ตุลาคม 2567 ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

กรณีนอกเวลาราชการ

1. พยาบาลห้องฉุกเฉิน สอบถามประเมินอาการ เบื้องต้น
2. เจ้าหน้าที่ห้องบัตร Visit บัตร ทำ OPD card และปริ้นท์ใบสั่งยา 2 ใบนำส่งห้องฉุกเฉิน
3. พยาบาลห้องฉุกเฉินวัดสัญญาณชีพ
4. ชักประวัติและบันทึกข้อมูล
 - 4.1 บันทึกสัญญาณชีพและคำว่า OSCC ลงในคอมพิวเตอร์
 - 4.2 บันทึกสัญญาณชีพและประวัติอย่างละเอียดลงในแบบฟอร์มกระดาษ และแบบบันทึกของผู้ป่วยเด็กหรือสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง แต่ไม่ต้องบันทึกลงคอมพิวเตอร์ (จุดนี้ต้องเก็บเป็นความลับใส่ ในตู้ล็อกไว้ ให้หัวหน้าห้องฉุกเฉินเท่านั้นที่เปิดดูได้)
5. รายงานแพทย์เพื่อให้แพทย์มาตรวจ OSCC ที่ห้องฉุกเฉิน
6. แพทย์มาตรวจร่างกาย กรณีตรวจภายใน พยาบาลห้องฉุกเฉิน/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ช่วยแพทย์ในการตรวจภายในและเป็นผู้ดูแลสิ่งส่งตรวจ Wet smear discharge จากช่องคลอด Acid phosphates Sperm count พร้อมใบชั้นสูตร(แบบฟอร์มส่งตรวจวัตถุพยานคดีความทางเพศ)ให้กับเจ้าหน้าที่ห้องชั้นสูตร
7. แพทย์บันทึกการตรวจร่างกายอย่างละเอียดลงในใบแบบฟอร์มกระดาษ และแบบบันทึกของผู้ป่วยเด็ก หรือสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง แต่ไม่ต้องบันทึกลงคอมพิวเตอร์
8. กรณีแพทย์สั่งตรวจเลือด Lab A, VDRL, Anti-HbsAg, Anti-HbsBS, Anti-HCV, UPT และส่งประเมินสภาพจิต พยาบาลห้องฉุกเฉินให้คำปรึกษา ก่อนและหลังตรวจเลือด ประเมินสภาพจิตเบื้องต้นด้วยแบบคัดกรองโรคซึมเศร้า แบบประเมินความเครียด ให้การดูแลด้านจิตใจเบื้องต้น
9. แพทย์ให้การรักษาตามแผนการรักษา
10. พยาบาลห้องฉุกเฉินประสานกับเภสัชกรเพื่อมาจ่ายยา
11. กรณีไม่นอนโรงพยาบาล พยาบาลห้องฉุกเฉินนัดหมาย
 - 11.1 กรณีที่มีปัญหาทางด้านจิตใจมาก นัดหมายพบพยาบาลสุขภาพจิตในเวลาราชการ
 - 11.2 กรณีที่ต้องตรวจเลือดเมื่อได้รับยาต้าน นัดหมาย 1 เดือน 3 เดือน
12. กรณีที่ทีมสหวิชาชีพพิจารณาว่าสมควรนอนโรงพยาบาล พยาบาลห้องฉุกเฉินประสานกับพยาบาลหอผู้ป่วยในและปฏิบัติตามระเบียบการเข้านอนโรงพยาบาลของ OSCC

	ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง: การช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูก กระทำรุนแรง (OSCC)	หน้า: 7/7 รหัสเอกสาร: SOP-PSY-004 ทบทวนครั้งที่: 1 วันที่ทบทวน: 15 สิงหาคม 2567
	ผู้จัดทำ: กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ผู้เกี่ยวข้อง: ทุกหน่วยงาน	วันอนุมัติใช้: 1 ตุลาคม 2567 ผู้อนุมัติ: ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

กรณี OSCC มาตามนัด

1. แนะนำไม่ให้จับบัตรคิว แต่ให้ยื่นบัตรนัดกับพยาบาลเข้า 4
2. พยาบาลเข้า 4 นำผู้รับบริการมาห้องให้คำปรึกษา
3. ห้องบัตร Visit บัตรและปริญทึบสั่งยา 2 ใบ
4. พยาบาลสุภาพจิตขอ OPD Card และใบสั่งยาชุดที่ 2 จากห้องฉุกเฉิน
5. พยาบาลสุภาพจิตให้การดูแลทางด้านจิตใจ ประเมินผลลัพธ์ในการรับประทานยาและตรวจเลือดซ้ำ
6. พยาบาลให้คำปรึกษาประสานแพทย์ เภสัชกรเพื่อการรักษาดูแลต่อเนื่องในห้องให้คำปรึกษา
7. กรณียังมีปัญหาอยู่ให้นัดหมาย ติดตาม

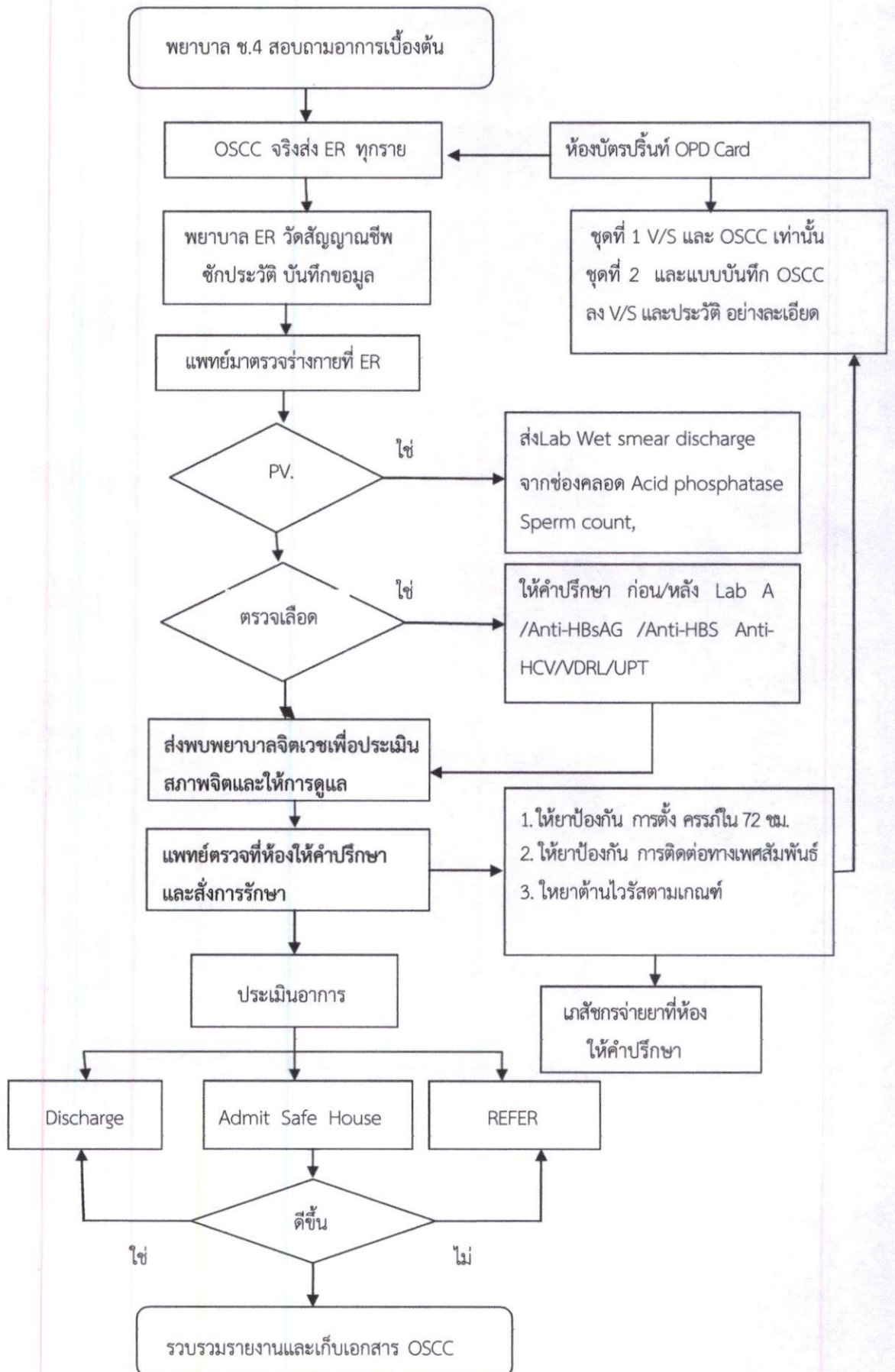
8.0 เครื่องชี้วัดคุณภาพ

ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชนมีการจัดบริการดูแลช่วยเหลือทางสังคม จิตใจ/ให้คำปรึกษาที่มีคุณภาพ และเชื่อมโยงกับระบบช่วยเหลือ

9.0 ภาคผนวก

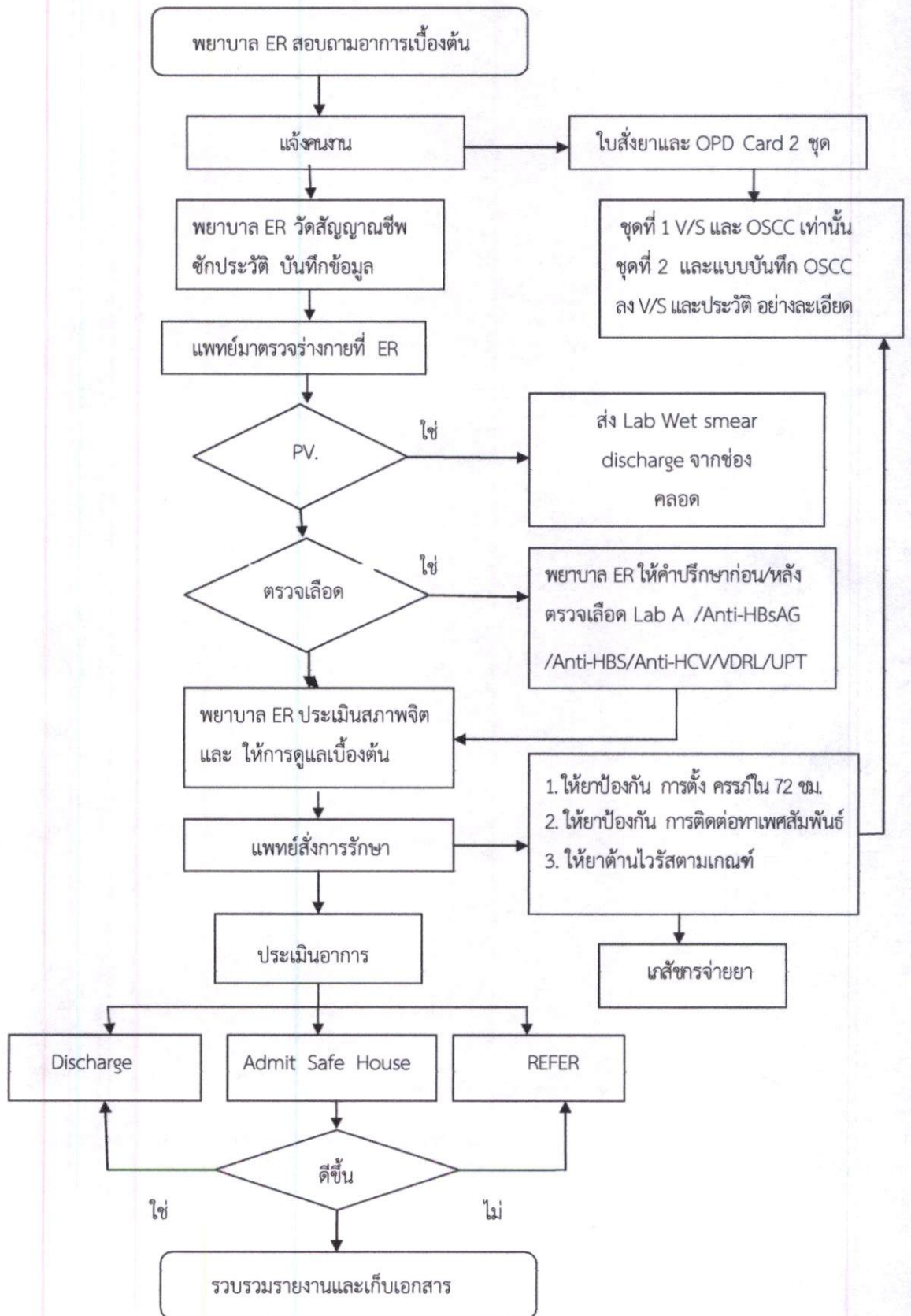
แนวปฏิบัติการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC)

ในเวลาราชการ



แนวปฏิบัติการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC)

นอกเวลาราชการ



แนวปฏิบัติการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรง (OSCC)
กรณีมาตามนัด

