เอกสารปฐมนิเทศนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ที่มาปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

<u>การทำงานโดยทั่วไป</u>

1. **<u>การขึ้นเวร</u>**

1.1 เวลาปฏิบัติงาน วัน/เวลาราชการ เวรเช้า 7.30 – 16.30 น. เวรบ่าย 16.30 – 00.00 น. เวรดึก 00.00 – 7.30 น.

วัน/เวลาเสาร์ อาทิตย์ นักขัตฤกษ์ เวรเช้า 8.00 – 16.00 น. เวรบ่าย 16.00 – 00.00 น. เวรดึก 00.00 – 8.00 น.

1.2 **<u>ห้ามมิให้</u>**มีการแลกเวรให้มีเวร บ่ายต่อดึก หรือ ดึกต่อเช้า ติดกัน (อนุโลมให้นิสิตแลกเวรอยู่ เช้าต่อบ่าย ได้เท่านั้น) ผู้ใดฝ่าฝืน จะจัดให้มีการอยู่เวร 5 เวรติดกัน เพื่อเป็นบทลงโทษ

1.3 เวลามีเหตุมาขึ้นเวรไม่ได้ ให้แลกเวรกับเพื่อน

1.4 หากมาขึ้นเวรสาย 30 นาที ต้องอยู่เวรเพิ่ม 1 เวร และนิสิตที่อยู่เวรก่อนต้องอยู่เวรต่อ จนกว่านิสิตที่อยู่เวรต่อไปจะมาถึง

2. **<u>โซนผู้ป่วยรับใหม่</u>**

โซนผู้ป่วยรับใหม่ (อยู่บริเวณฝั่งตรงข้ามโซนตรวจ trauma) เป็นหน้าที่รับผิดชอบของแพทย์แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 จะต้องแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการมาตรวจที่โซนนี้ **<u>อย่างน้อย 1 คน/เวร และที่เหลือให้อยู่ในโซนอายุรกรรม</u>**ในกรณีที่โซนอายุรกรรมมีกิจกรรมที่ว่าง และในโซนรับใหม่มีกิจกรรมที่มีภารกิจมาก ให้สามารถเคลื่อนย้ายกำลังคน extern ออกมาช่วยตรวจข้างนอกได้ ในทำนองกลับกัน หากโซนรับใหม่มีกิจกรรมที่ว่าง และโซนอายุรกรรมมีภารกิจมาก ก็ให้โยกย้ายกำลังคนไปช่วยได้ตามความเหมาะสม โดยหน้าที่รับผิดชอบในโซนนี้ คือ ตรวจและให้การรักษาผู้ป่วยใหม่ ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์ผู้รับผิดชอบ

3. **<u>ห้ามมิให้</u>**นิสิตแพทย์สั่งการรักษาด้วยปากเปล่า หรือเป็นลายลักษณ์อักษร **<u>โดยที่มิได้มีการลงมือชื่อกำกับ</u>**จากแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์แพทย์ โดยเด็ดขาด เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและการปราศจากความรับผิดชอบที่อาจเกิดกับตัวนิสิต กรณีที่มีปัญหาจากการรักษาในภายหลัง

4. **<u>การแต่งกาย</u>** ให้นิสิตแพทย์แต่งกายให้เหมาะสม ห้ามมิให้สวมรองเท้าแตะ และห้ามใส่กางเกงยีนส์ มาขึ้นเวร สำหรับนิสิตหญิงควรแต่งกายให้รัดกุมมิดชิด เพื่อมิให้ตกเป็นเป้าสายตาอนาจารแก่ผู้พบเห็น ในกรณีที่อาจมีกิจกรรมที่อาจสุ่มเสี่ยงต่อภาพอนาจารได้

5. ควรระมัดระวังกิริยามารยาทและคำพูดระหว่างการดูแลผู้ป่วย รวมถึงกำกับดูแลนิสิตแพทย์รุ่นน้องอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดของผู้ป่วยและญาติ อันอาจนำไปสู่การร้องเรียน หรือเป็นข่าวในสื่อโซเชียลมีเดีย

6 ทำหัตถการภายใต้การกำกับของแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์

7. ในผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีภาวะ life-threatening conditions เช่น หายใจหอบมาก ซึมมาก ความดันโลหิตต่ำ เจ็บหน้าอก สงสัย stroke ให้ตามแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์เพื่อมาประเมินร่วมด้วย **<u>ทันที</u>**

8. กรุณารักษาความเรียบร้อยและความปลอดภัยของสถานที่ เช่น เก็บข้าวของให้เรียบร้อยในที่ที่จัดเตรียมไว้ให้เมื่อใช้แล้ว เมื่อทำหัตถการเสร็จ เพื่อป้องกันการหล่นแตกเสียหาย หรือสูญหาย

9. **<u>ไม่อนุญาต</u>**ให้รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มบริเวณที่ทำการรักษาพยาบาล อนุญาตให้รับประทานในสถานที่ที่จัดไว้ (บริเวณด้านหลังห้องฉุกเฉินโซนอายุรกรรม ชั้นลอย มีห้องอาหารเตรียมให้)

10. **<u>ของมีคม</u>** จะต้องจัดการทิ้งในภาชนะที่จัดเตรียมไว้เพื่อการนั้น **<u>เท่านั้น</u>** เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการโดนทิ่มหรือบาดของพนักงานทำความสะอาด

11. ระมัดระวังเรื่องอุบัติเหตุจากการทำงาน เช่น การถูกของมีคมบาด หรือการกระเด็นของสิ่งคัดหลั่งเข้าตา ปาก และใช้ universal precaution อย่างเคร่งครัด อย่างไรก็ตาม เมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวขึ้น ให้รีบแจ้งแพทย์ประจำบ้าน หรืออาจารย์โดยทันที เพื่อการป้องกันและรักษาการติดเชื้อซึ่งอาจเกิดขึ้นได้

12. ควรให้ความระมัดระวังเรื่องการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกคน ถูกต้อง เสมอ โดยต้องเช็คจากชื่อ นามสกุล และ HN **ทุกครั้ง**

13. การใช้เครื่อง blood gas แนะนำให้ใช้ barcode ในการ scan ผู้ป่วย เพื่อป้องกันการ key ผิดโดยไม่ได้ตั้งใจ ซึ่งส่งผลต่อกาแสดงผล lab ในคอมพิวเตอร์ และการเก็บเงินค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล และ**ห้าม**ใช้ HN ซึ่งสร้างขึ้นมาเอง เช่น 1234, 9999, **** ในการทำ blood gas เป็นอันขาด ซึ่งจะส่งผลเช่นเดียวกันกับการ Key HN ผิด

Conference ประจำสัปดาห์

โดยทั่วไปจะกำหนดเป็นประจำที่ห้องประชุมชั้นสี่ของตึกจุฬาภรณ์ (ตึก er) ในเวลา **10.30 ของทุกวันพฤหัส** ทั้งนี้หากมีการเปลี่ยนแปลงวัน-เวลา อาจารย์จะแจ้งล่วงหน้า และถ้านิสิตติดเรียนวิชาอื่น/สอบในช่วงเวลา Conference ปกติ ให้แจ้งอาจารย์ล่วงหน้า

1. ให้แบ่งนิสิตต่อ rotation เป็น 2 กลุ่ม ทำ presentation กลุ่มละอาทิตย์
2. ให้นิสิตทำ case conference/discussion ในรูปแบบ powerpoint ทั้งหมด 3 cases ต่อ ครั้ง (case ละประมาณ 20 นาที ดังนั้นควรเลิกไม่เกิน 12.00 น.)
3. นำ computer มาเองด้วย **รวมทั้งมีการติดตั้งการเชื่อมต่อที่จำเป็นกับ LCD projector มาด้วย เช่น สายต่อ USB ที่พิเศษแตกต่างไปจากหัวที่ใช้กันโดยทั่วไป** เช่นของ Mac, Sony ฯลฯ ถ้าไม่มี computer ต้องแจ้งอาจารย์ล่วงหน้า เพื่อการจัดหามาเตรียมก่อน
4. การทำ presentation ควรทำเป็น interactive session แบบถาม-ตอบ **ไม่ควร**ใช้วิธีแบบ lecture ให้ฟัง
5. case ที่ควรเอามา ควรเป็น case ที่มีภาวะ life-threatening condition ที่ต้องการการวินิจฉัยและรักษาอย่างเร่งด่วน รวมถึง**ความหลากหลาย**ในแต่ละเคส
6. กรณีที่มีการ work up lab หรือ imaging ควร present ตามลำดับเวลาความเป็นจริงในการดูแลผู้ป่วยจริง เช่น lab ไหนออกก่อน ควร present ขึ้นมาก่อน
7. การตรวจค้นที่เป็น imaging เช่น x-ray CT หรือ EKG ควร นำขึ้นเป็นรูปภาพแสดงใน powerpoint
8. ใน 3-4 slides ก่อนจบในแต่ละ case ให้สอดแทรกเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาภาวะใน case นั้นๆ อย่างสั้นๆ
9. มี clinical progression สำหรับ case นั้นๆ เมื่อผู้ป่วยไปถึง ward โดยนิสิตควรตามไปดูที่ ward ด้วยตัวเองจนถึงวันที่ present case

ถ้านิสิตมีข้อสงสัย สามารถซักถามคณาจารย์หรือแพทย์ประจำบ้านได้ตลอดเวลา

คณาจารย์แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน