

เอกสารปฐมนิเทศนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6
สำหรับปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติงานที่แผนกฉุกเฉินสำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6

1. ฝึกการตรวจรักษา ชักประวัติ ผู้ป่วยฉุกเฉิน
2. เข้าร่วมทีมในการกู้ชีพผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
3. ฝึกการทำหัตถการต่างๆ

การทำงานโดยทั่วไป

1. การขึ้นเวร

1.1 เวลาปฏิบัติงาน วัน/เวลาราชการ เวรเช้า 8.00 – 16.00 น. เวรบ่าย 16.00 – 00.00 น. เวรดึก 00.00 – 8.00 น.

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

1.2 **ห้ามมิให้มีการแลกเวรให้มิเวร บ่ายต่อดึก หรือ ดึกต่อเช้า ติดกัน** (อนุโลมให้นิสิตแลกเวรอยู่ เช้าต่อบ่าย ได้เท่านั้น) หากมีการฝ่าฝืนให้อยู่เวรเพิ่ม 2 เวร

1.3 หากมีเหตุมาขึ้นเวรไม่ได้ ให้แลกเวรกับเพื่อนให้เรียบร้อย

1.4 หากมาขึ้นเวรสาย 30 นาที ต้องอยู่เวรเพิ่ม 1 เวร และนิสิตที่อยู่เวรก่อนหน้าต้องรับผิดชอบอยู่เวรต่อจนกว่านิสิตที่อยู่เวรต่อไปจะมาถึง

2. โชนผู้ป่วยรับใหม่ non-truma

- นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ให้แบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการมาตรวจที่โชนนี้ **อย่างน้อย 1-2 คน/เวร และคนที่เหลือให้อยู่ในโชน holding area**

- หน้าที่รับผิดชอบในโชนนี้ คือ ตรวจและให้การรักษาก่อนผู้ป่วยใหม่ ภายใต้การกำกับดูแลของแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์ผู้รับผิดชอบ

3. **ห้ามมิให้นิสิตแพทย์สั่งการรักษาคือช่วยปากเปล่า หรือเป็นลายลักษณ์อักษร โดยที่มิได้มีการลงมือชื่อกำกับจากแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์แพทย์** โดยเด็ดขาด เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย

4. **การแต่งกาย** ให้นิสิตแพทย์แต่งกายให้เหมาะสม โดยสามารถใส่กางเกงสุภาพมาขึ้นเวรได้ แต่ห้ามมิให้สวมรองเท้าแตะ รองเท้า croc และ กางเกงยีนส์ มาขึ้นเวร สำหรับนิสิตหญิงควรแต่งกายให้รัดกุมมิดชิด เพื่อความสะดวกและปลอดภัยในกรณีทำหัตถการฉุกเฉินต่างๆ

5. ควรระมัดระวังกิจกรรมารขาและลำพุดระหว่างการดูแลผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเข้าใจผิดของผู้ป่วยและญาติ อันอาจนำไปสู่การร้องเรียน

6 ทำหัตถการภายใต้การกำกับของแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์

7. ในผู้ป่วยที่สงสัยว่ามีภาวะ life-threatening conditions เช่น หายใจหอบมาก ซึมมาก ความดันโลหิตต่ำ เจ็บหน้าอก สงสัย STEMI stroke ให้ตามแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์ เพื่อมาประเมินร่วมด้วย **ทันที**

8. ทุกรักษาความเรียบร้อยและความปลอดภัยของสถานที่ และ **ไม่อนุญาต** ให้รับประทานหรือเครื่องดื่มบริเวณที่ทำการรักษาพยาบาล อนุญาตให้รับประทานในสถานที่ที่จัดไว้ (บริเวณด้านหลังแผนกฉุกเฉิน มีห้องอาหารเตรียมให้)

9. ระมัดระวังเรื่องอุบัติเหตุจากการทำงาน เช่น การถูกของมีคมบาด หรือการกระเด็นของสิ่งคัดหลั่งเข้าตา ปาก และใช้ universal precaution อย่างเคร่งครัด อย่งไรก็ตาม เมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวขึ้น ให้รีบแจ้งแพทย์ประจำบ้าน หรืออาจารย์โดยทันที เพื่อการป้องกันและรักษาการติดเชื้อ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้

10. **ของมีคม** จะต้องจัดการทิ้งในภาชนะที่จัดเตรียมไว้เพื่อการนั้น **เท่านั้น** เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการโดนทิ่มหรือบาดของพนักงานทำความสะอาด

11. ควรให้ความระมัดระวังเรื่องการระบุตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง ถูกต้อง เสมอ โดยต้องเช็จากชื่อ นามสกุล และ HN **ทุกครั้ง**

12. การใช้เครื่อง blood gas แนะนำให้ใช้ barcode ในการ scan ผู้ป่วย เพื่อป้องกันการ key ผิดโดยไม่ตั้งใจ ซึ่งส่งผลต่อกาแสดงผล lab

ในคอมพิวเตอร์ และการเก็บเงินค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล และ**ห้าม**ใช้ HN ซึ่งสร้างขึ้นมาจาก เช่น 1234, 9999, *** ในการทำ blood gas เป็นอันขาด ซึ่งจะส่งผลเช่นเดียวกันกับการ Key HN ผิด

Conference ประจำสัปดาห์

โดยทั่วไปกำหนดเป็นประจำที่ห้องประชุมชั้น M บริเวณสำนักงานฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เวลา **10.30-12.00 ของทุกวันพฤหัสบดี** หากมีการเปลี่ยนแปลงวัน-เวลา อาจารย์จะแจ้งล่วงหน้า หรือ กรณีติดติดเรียนวิชาอื่น/สอบในช่วงเวลา Conference ให้แจ้งอาจารย์ล่วงหน้า เพื่อปรับเปลี่ยนเวลาตามความเหมาะสม

1. ให้นำนิสิตทำ case discussion ในรูปแบบ powerpoint / keynote ทั้งหมด 3 cases ต่อ conference (case ละประมาณ 20 นาที)
2. ให้นำนิสิตนำ computer สำหรับการ present มาเอง **รวมทั้งสายต่อ USB ที่พิเศษแตกต่างไปจากหัวที่ใช้กันโดยทั่วไป** (หากไม่มี computer ให้แจ้งคุณปนัดดาล่วงหน้า เพื่อการจัดหาเตรียมก่อน)
3. เลือก case ที่มีภาวะ life-threatening, emergency หรือ critical condition เพื่อการเรียนรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
4. Lab และ imaging ให้ present ตามลำดับเวลาความเป็นจริงในการดูแลผู้ป่วย เช่น lab / imaging ให้นำออกก่อน ควร present ขึ้นมาก่อน
5. การตรวจค้นที่เป็น imaging เช่น x-ray, CT, ultrasound, EKG หรือ อื่นๆ ให้นำขึ้นเป็นรูปภาพแสดงใน powerpoint
6. ใน 3-4 slides ก่อนจบในแต่ละ case ให้สอดแทรกเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการรักษาภาวะใน case นั้นๆ อย่างสรุป
7. มี **clinical progression** สำหรับ case นั้นๆ เมื่อผู้ป่วยไปถึง ward โดยนิสิตควรตามไปดูที่ ward ด้วยตัวเองจนถึงวันที่ present case

คณาจารย์แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

ถ้านิสิตมีข้อสงสัยติดต่อ

คุณปนัดดา ฉายประดับ (เลขาฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)

ฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เบอร์ติดต่อ 026494000 ต่อ 83059

กรณีเร่งด่วนให้สอบถามแพทย์ประจำบ้านหรืออาจารย์