

การประชุมกลุ่มงานคัลยกรรมและ
resident training

24 กุมภาพันธ์ 2563



วาระการประชุม

- เรื่องแจ้งให้ทราบจากที่ประชุม **CSO**
 - **SMC/laparoscopic center**
 - **Fast pass (past track)**
 - **Node surgery**
 - จุดติดตั้ง **AED**
- เรื่องเพื่อพิจารณา
- เรื่องอื่น ๆ เรื่องสืบเนื่อง



วาระ/ประเด็น	ข้อตกลงในที่ประชุม
วาระที่ 1. เรื่องแจ้งให้ทราบจากประธาน 1. ชื่นชมทีมงาน Mr./Mrs.Wuhan 2. การอนุมัติดำเนินการใช้ AI ช่วยอ่าน film	- ที่ประชุมรับทราบ - มอบ พญ.สุธีรา รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล False negative
วาระที่ 2. รับรองรายงานการประชุม	1. TB : SSCL ทำถูกต้อง 2 หน่วยงาน มอบ พญ.สิริธร รวบรวมข้อมูลเพื่อ feedback แพทย์ : จำนวนส่งอ่าน film ก่อนผ่าตัดเพิ่มขึ้น CHRO มีแนวทางการ investigation TB สำหรับบุคลากร 2. Rapid Response Team (RRT): Revise จุดวาง AED โดยนพ.ศุภโชค และ นพ.วัฒนา และประชุมทีม 3. Refer Out : Review เกณฑ์ refer out แต่ละกลุ่มงานวิเคราะห์ มอบ นพ.วัฒนา และ นพ.รัฐวัฒน์นำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป 4. มาตรการในกรณีที่เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามมาตรฐาน CHRO นำเข้าที่ประชุมอยู่ระหว่างพิจารณา
วาระที่ 3. เรื่องสืบเนื่อง 3.1. Laparoscopic Center	1. นโยบายผู้บริหารให้รวมศูนย์ Scope ที่ห้องผ่าตัดชั้น 3 มอบทีมที่เกี่ยวข้องกำหนดรูปแบบการใช้งานให้คุ้มค่าทั้งในเวลาและนอกเวลาผ่าน SMC OR นอกเวลา 2. มอบ พญ.ขวัญนรา กำหนดรูปแบบ SMC นำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป
3.2 ทบทวนการผ่าตัดร่วมรพ.แม่ลาว	1. จำนวนการผ่าตัดลดลงมีผลกระทบต่อรายได้ของรพ.แม่ลาว มอบนพ.อุปพัทธ์ จัดตารางแพทย์เวรผ่าตัดเพื่อให้ผู้อำนวยการลงนามคำสั่งแต่งตั้ง เริ่มดำเนินการเดือนมีนาคม 2563
วาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา 4.1 การบริหารจัดการระบบผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม	1. กลุ่มงานอื่นนำแนวคิดไปปรับใช้ให้เป็นภาพรวมของรพ. พัฒนา Node ลด refer in เพิ่ม refer out 2. แจ้งจาก CFO กรณีทราบล่วงหน้าว่าจะ refer ให้แจ้ง clerk ward ตรวจสอบค่าใช้จ่ายก่อน refer 3. รอด refer จากรพช.น่านให้ active refer back
4.2 Fast Pass	1. Fast Pass ต้องครบ criteria : ทราบ Dx., Vital signs ไม่เปลี่ยนแปลง แพทย์รับทราบและให้ admit กรณี walk in แพทย์เจ้าของไข้ต้องรับทราบและ Dx. ก่อน 2. ปัญหาผู้ป่วยไม่ได้เจาะ LAB จากรพช.ทำให้ได้รับการดูแลช้า มอบทุก PCT ทบทวน LAB ที่ต้องการให้เจาะก่อน refer เพื่อให้ ER สื่อสาร รพช. 3. มอบศูนย์ refer เปิดกล่องรับความคิดเห็นจากรพช. พบเรื่องของแผนกอื่นส่งให้ศูนย์คุณภาพ
4.3 ระบบเดือนค่าใช้จ่ายสูง : CFO	1. ผู้ป่วย พรบ./ชำระเงินเอง ค่าใช้จ่ายเกิน 20,000 การเงินส่งเอกสารแจ้งเดือน 2. ระบบติดตามหนี้ ในการรักษาครั้งต่อไป มี pop up ให้พบการเงินก่อนพบแพทย์ 3. CFO ส่งข้อมูลให้กลุ่มงานวิเคราะห์ และสื่อสารในกลุ่มงาน เพื่อไม่ให้สูญเสียรายได้ที่ไม่จำเป็น 4. ผู้ป่วยภาวะทุพโภชนาการใช้อาหารเสริมทางการแพทย์แต่โภชนาการไม่ลงข้อมูลทำให้สูญเสียค่าใช้จ่าย CFO ติดตามให้โภชนาการลงข้อมูลผู้ป่วย
วาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ 5.1 ระยะเวลารอดคอย	1. การ Consult specialist จาก PCU ให้นำทาง DocStation แทนการนัด Online 2. มอบนพ.วัฒนา ร่างการออกแบบระบบบริการผู้ป่วยนอกที่มุ่งเน้นโรคแทนการแยกตรวจตามสิทธิ์การรักษา (สถานที่ระบบ และบุคลากร) นำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป
5.2 การรับรองระบบการดูแลรักษาในห้องฉุกเฉิน	ER ยื่นเอกสารขอรับรองภายในวันที่ 30 มีนาคมและรับการประเมินเดือนพฤษภาคม 2563

ข้อบ่งชี้ในการส่ง CT brain ใน mild head injury

Forma CT MRI high risk (GCS 13-15)
 วัตถุประสงค์เพื่อคัดกรองผู้ป่วย (n.s. 63)

ชื่อผู้ป่วย: _____
 อายุ: _____ ปี

ส่วนที่ส่งตรวจ: CT brain NC
 หรือ MRI scan และทำการส่งรายงาน

ส่งตรวจ CT (ดูข้างล่าง 1 ข้อ)
 GCS 13-14 มีผลข้างเคียงใน 2 ข้อ
 Large contusion / large LVI > 10 cm
 Skull fracture: bony, depressed, comminuted, or diastolic fracture
 Basal ganglia fracture: bloody, oblique, or bony
 Basal cisterns: 2. Loss of consciousness 3. Alcohol used 3. Significant head injury

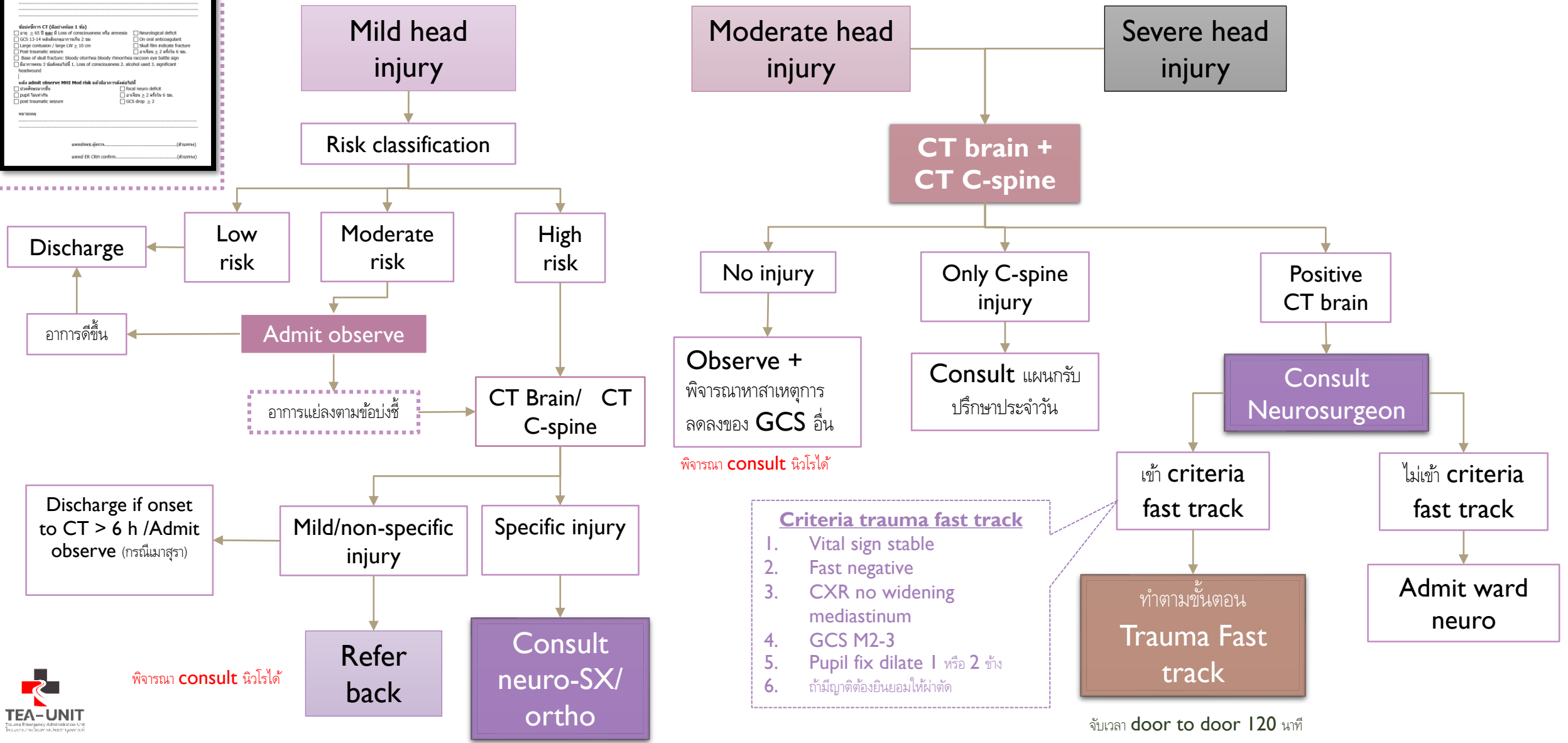
ส่งตรวจ MRI (ดูข้างล่าง 1 ข้อ)
 focal neuro deficit
 pupil fix/dilate
 GCS drop > 2

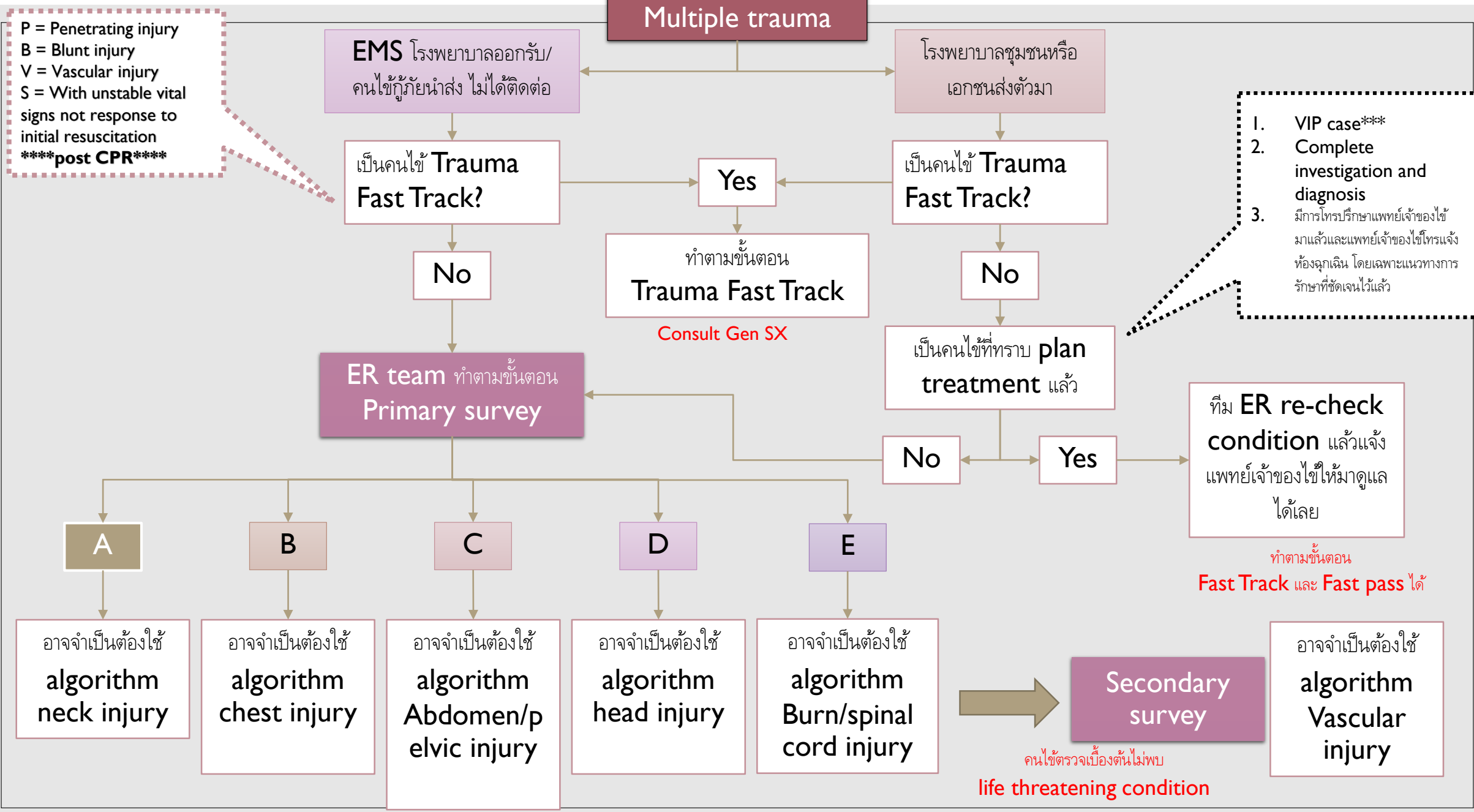
แพทย์: _____ (ส่งตรวจ)
 แพทย์ ER/CT confirm: _____ (ส่งตรวจ)

ในกรณีมาตามระบบ fast track ให้ปฏิบัติตามแนวทาง fast track โดยต้องแก้ไข life threatening injury ก่อน

Traumatic brain injury (TBI)

ขั้นตอนเหล่านี้ถ้ามี unstable hemodynamic ที่ไม่ response initial fluids resuscitation ให้ตาม trauma team ได้เลย





P = Penetrating injury
 B = Blunt injury
 V = Vascular injury
 S = With unstable vital signs not response to initial resuscitation
 ****post CPR****

1. VIP case***
2. Complete investigation and diagnosis
3. มีการโทรปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้มาแล้วและแพทย์เจ้าของไข้โทรแจ้งห้องฉุกเฉิน โดยเฉพาะแนวทางการรักษาที่ชัดเจนไว้แล้ว

ทีม ER re-check condition แล้วแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ให้มาดูแลได้
 ทำตามขั้นตอน
 Fast Track และ Fast pass ได้

คนไข้ตรวจเบื้องต้นไม่พบ
 life threatening condition

Operative records of residents of Institute(s)รพ.เชียงใหม่ All years
(reported on 24/02/63)

Name	Amount	Assistant	Surgeon	Not verified
มบุญ ฟองนวล	702	425	277	10
วันฉันทย์ โชติสมิทธิกุล	880	413	467	1
ไกร ไทยานันท์	698	466	232	19
ฟารีดา ปัญญาเหล็ก	569	268	301	24
ทอรุ่ง รีอินทร์	1945	1155	790	56
พญ.เบญจวรรณ แก้วน้อย	257	110	147	5
พญ.กรวลี ก้อยชูสกุล	236	170	66	83
พญ.สิริพร อึ้งอภินันท์	611	379	232	92
พญ.ดลชนก ชูเชิด	88	52	36	22
นพ.วงศ์พิพัฒน์ พล	66	45	21	13
พญ.ศวรรยา แสงทอง	123	81	42	47

Essential operative procedures of ไกร ไทยานันท์

List	Procedures	Required	Surgeon	Assistant
1	Inguinal hernia operation	10	28	25
2	Surgery of stomach (gastrectomy, simple suture, gastro-intestinal anastomosis)	5	10	33
3	Mastectomy (partial/total), axillary surgery (ALND/SLN)	5	5	37
4	Amputation of lower extremity (below/above knee)	5	11	2
5	Ostomy procedures (gastrostomy, jejunostomy, ileostomy, colostomy)	5	8	23
6	Anal surgery (fistula/fissure)	5	4	8
7	Laparoscopic cholecystectomy	5	5	32
8	Hemorrhoidectomy	3	4	4
9	Colectomy (partial/total)	3	4	19
10	Thyroidectomy (partial/total)	2	2	25
11	Small bowel resection	2	5	6
12	Open cholecystectomy	2	12	30
13	Resection of rectum (anterior/low anterior/A-P resection)	1	1	12
14	Liver surgery (lateral segmentectomy, wedge resection)	1	1	13
15	Vascular surgery (vascular anastomosis, varicose vein)	1	6	18
16	Upper GI scopy	10	12	2
17	Lower GI scopy	5	9	2
18	ERCP	5	4	1

Essential operative procedures of ทอรั้ง รือินทร

List	Procedures	Required	Surgeon	Assistant
1	Inguinal hernia operation	10	39	32
2	Surgery of stomach (gastrectomy, simple suture, gastro-intestinal anastomosis)	5	32	59
3	Mastectomy (partial/total), axillary surgery (ALND/SLN)	5	0	48
4	Amputation of lower extremity (below/above knee)	5	9	12
5	Ostomy procedures (gastrostomy, jejunostomy, ileostomy, colostomy)	5	6	36
6	Anal surgery (fistula/fissure)	5	21	20
7	Laparoscopic cholecystectomy	5	3	42
8	Hemorrhoidectomy	3	7	15
9	Colectomy (partial/total)	3	4	53
10	Thyroidectomy (partial/total)	2	0	42
11	Small bowel resection	2	3	23
12	Open cholecystectomy	2	21	91
13	Resection of rectum (anterior/low anterior/A-P resection)	1	1	24
14	Liver surgery (lateral segmentectomy, wedge resection)	1	1	16
15	Vascular surgery (vascular anastomosis, varicose vein)	1	9	60
16	Upper GI scopy	10	6	6
17	Lower GI scopy	5	12	16
18	ERCP	5	1	3

Essential operative procedures of ฟาริดา ปัญญาเหล็ก

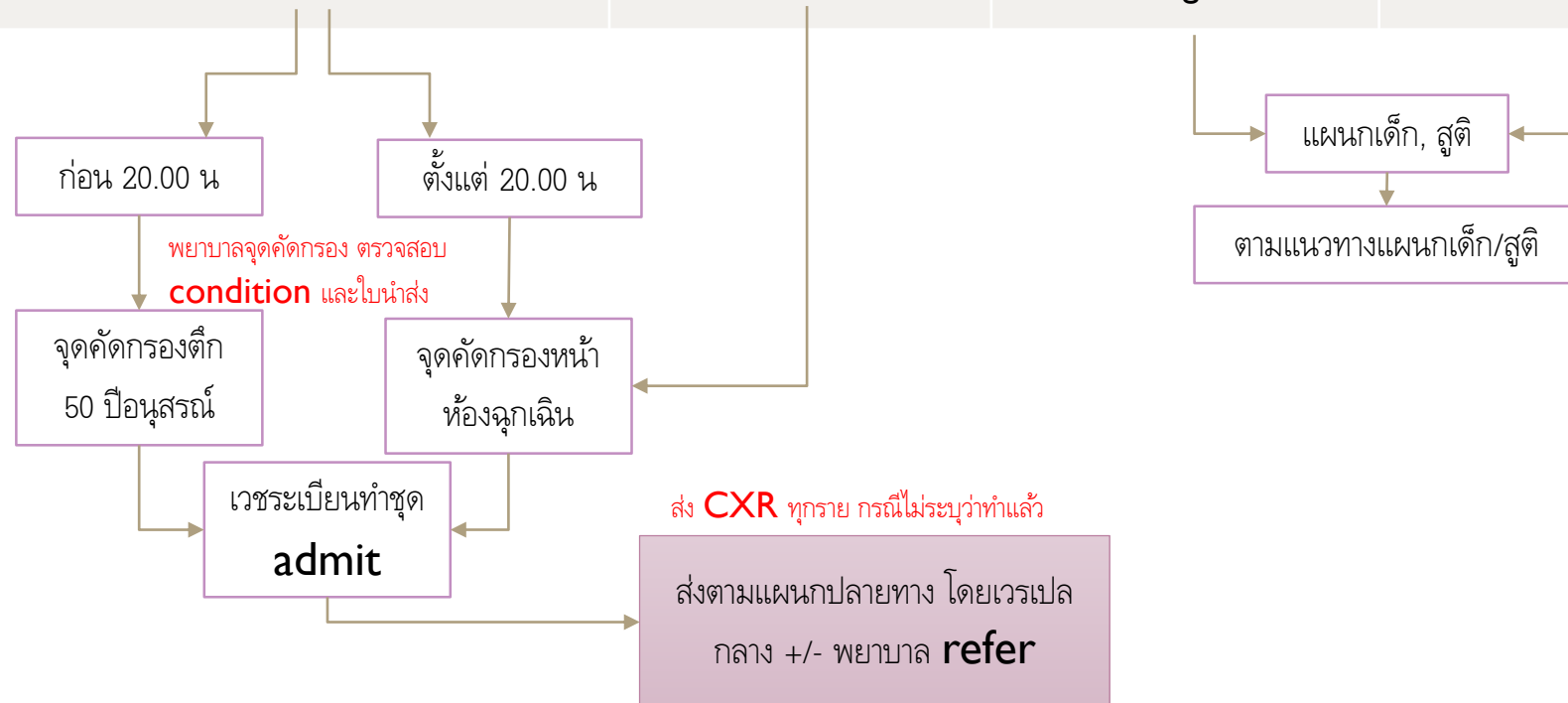
List	Procedures	Required	Surgeon	Assistant
1	Inguinal hernia operation	10	15	10
2	Surgery of stomach (gastrectomy, simple suture, gastro-intestinal anastomosis)	5	7	10
3	Mastectomy (partial/total), axillary surgery (ALND/SLN)	5	0	13
4	Amputation of lower extremity (below/above knee)	5	4	2
5	Ostomy procedures (gastrostomy, jejunostomy, ileostomy, colostomy)	5	4	2
6	Anal surgery (fistula/fissure)	5	2	3
7	Laparoscopic cholecystectomy	5	0	15
8	Hemorrhoidectomy	3	5	2
9	Colectomy (partial/total)	3	1	4
10	Thyroidectomy (partial/total)	2	4	13
11	Small bowel resection	2	2	2
12	Open cholecystectomy	2	3	4
13	Resection of rectum (anterior/low anterior/A-P resection)	1	0	10
14	Liver surgery (lateral segmentectomy, wedge resection)	1	1	6
15	Vascular surgery (vascular anastomosis, varicose vein)	1	2	27
16	Upper GI scopy	10	6	0
17	Lower GI scopy	5	3	3
18	ERCP	5	0	3

แนวทาง Fast pass

ศูนย์ refer แจ้งบอกปลายทางแกรฟ.ต้นทาง
pump PASS + ปลายทางมา

Refer เข้า criteria Fast pass

Surgery	Medicine	Pediatric	OB/GYN	Ortho
1.Peritonitis + free air 2.Appendicitis Alvarado score ≥ 8 3.Perianal abscess 4.Incarcerated hernia 5.Calculous cholecystitis + official US 6.Acute limb ischemia	STEMI post SK DVT	All cases	In labor	All cases ODS
แบบ Standing order surgery ไปด้วย	No requirement	วัด vital sign ซ้ำ + แบบ standing order	No requirement	



ไม่ประกันเวลา
หัวใจคือ **“ไม่ต้องผ่าน ER”**

ให้ใช้เปลกลางเท่านั้น
ไม่ให้ใช้เปลของ ER

ชั้น 2
ตึกอำนวยการ



ห้องประชุมเสมอ พริ้งพวงแก้ว
ชั้น 4 อาคารโภชนาการ



5.พื้นที่ส่วนรับส่งคน
บ้านพัก

หน้าห้อง
ทันตกรรม



ชั้นใต้ดิน
อาคารพอฟัก 3



1.พื้นที่ส่วนแผนกต่างๆ

2.พื้นที่ส่วนรักษา

4.พื้นที่ส่วนบ้านพัก

ข้างสนามบาส



แผนกรังสีวิทยา

