ขั้นตอนวิธีปฏิบัติงานในนโยบายต่าง ๆ ของโรงพยาบาล

นพ.ศุภโชค มาศปกรณ์

ผู้ช่วยผู้อำนวยการศูนย์บริหารงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

Case set ไว้เวรดึกตกกระดาน หรือเซตมาช่วงเช้าก่อนเที่ยง appendectomy, debridement

วิสัญญีแพทย์/วิสัญญีพยาบาลเวรดึก ประเมินแล้ว “ผ่าน” สามารถไปทำผ่าตัดที่แม่ลาวได้

Pre-op แจ้งหอผู้ป่วยให้หอผู้ป่วยแจ้งเจ้าของสาย (เป็น resident หรือ intern ก็ได้)

หอผู้ป่วยและแพทย์ (เป็น resident หรือ intern ก็ได้) ทำเรื่องจำหน่ายและประสานศูนย์ส่งต่อเพื่อแจ้งให้แม่ลาวมารับผู้ป่วยเมื่อทำ discharge เรียบร้อย

ศูนย์ส่งต่อประสานข้อมูลเข้าไลน์แม่ลาวเพื่อส่งรายละเอียดคนไข้และแจ้งทีมหมอผู้ไปทำผ่าตัดเพื่อรับทราบ

**ติดปัญหาขั้นตอนใดแจ้งแพทย์ศุภโชค เพื่อแจ้งรองแพทย์ฯ **

ทีมพยาบาลตรวจสอบ เป็นคนไข้เข้าตามข้อบ่งชี้

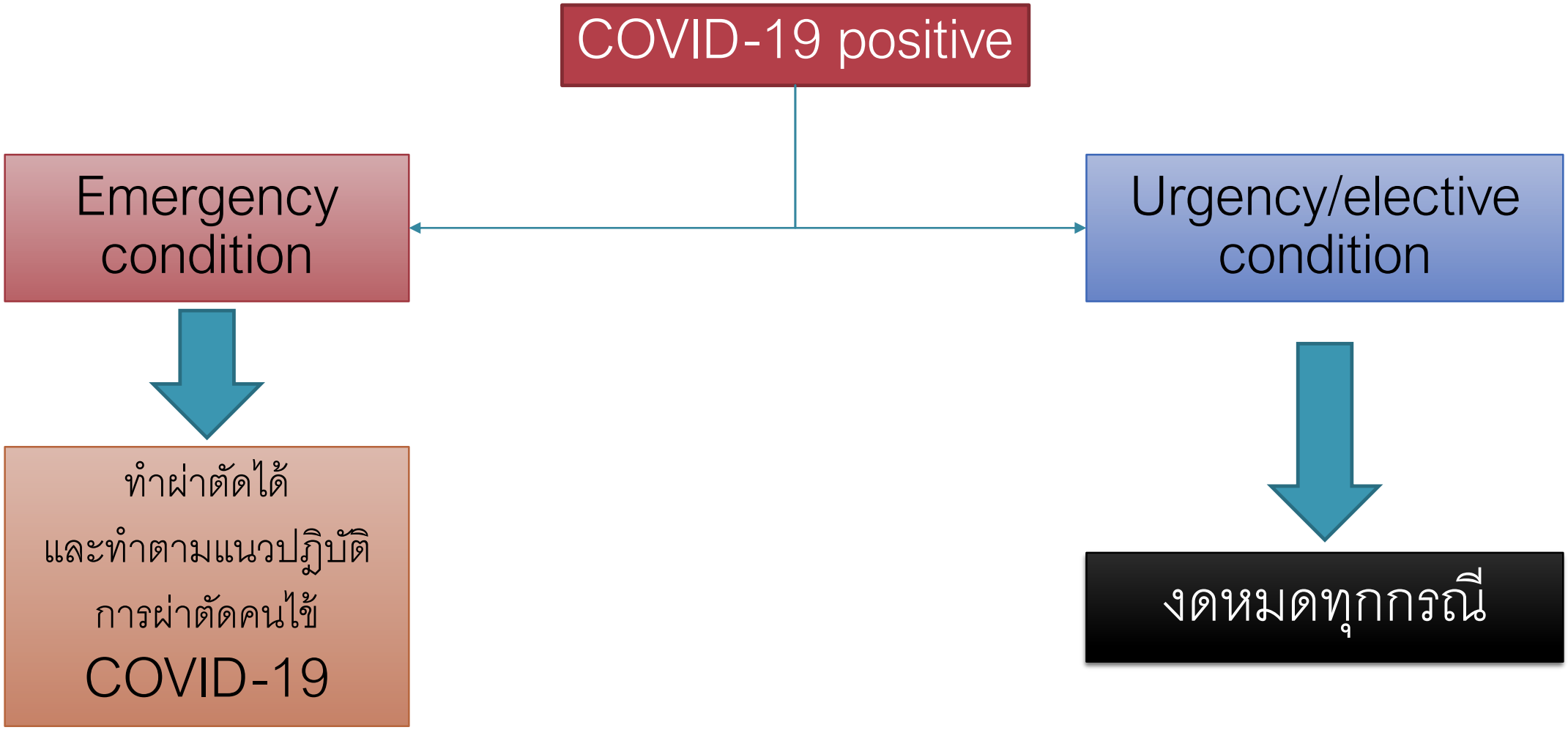
รวบรวมรายชื่อ, HN และแพทย์เจ้าของไข้ แจ้งลงไลน์ภายในวันศุกร์ LOS-Quality SURG CRH

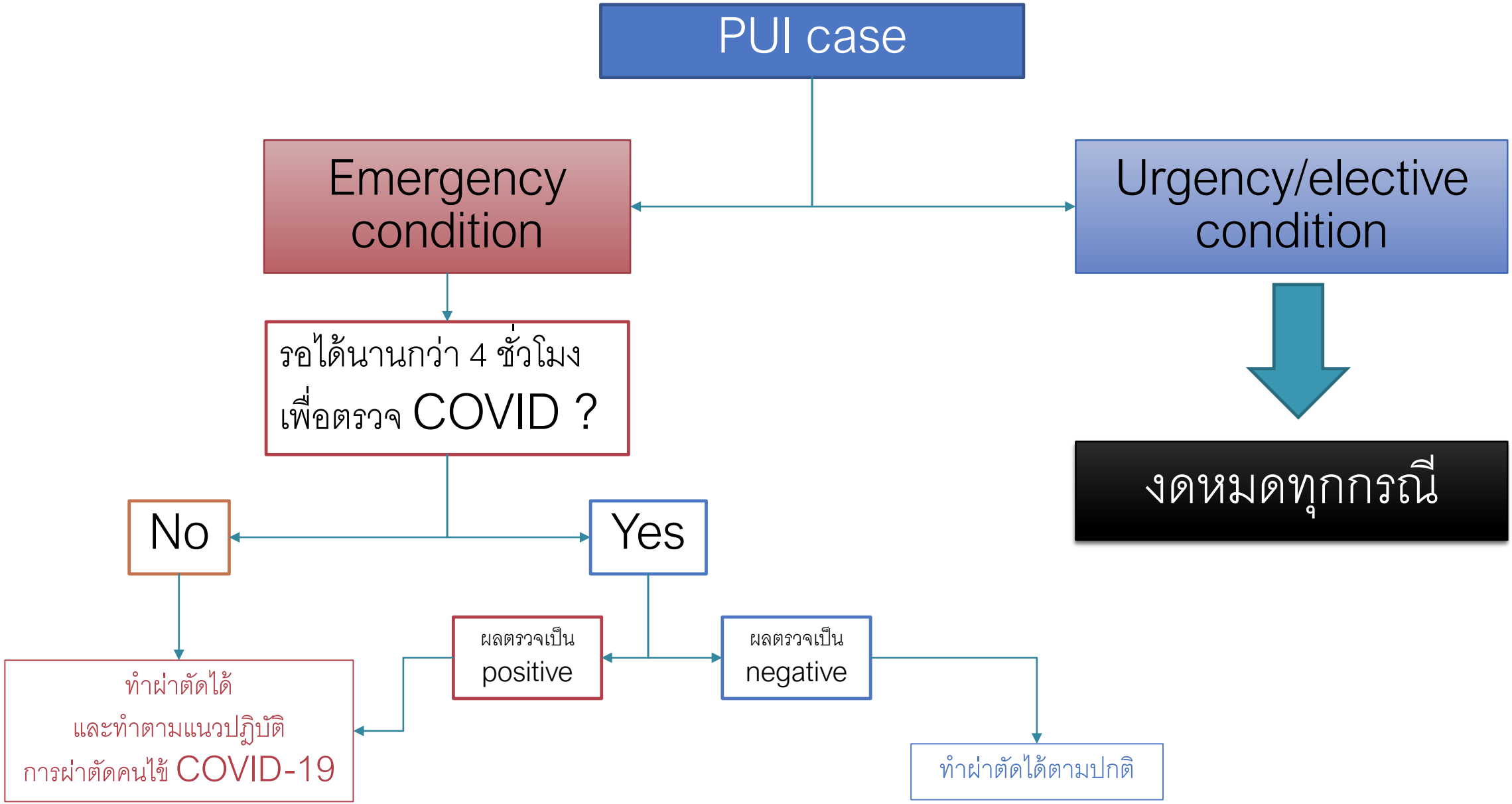
Resident + อ.จิตรกานต์/ อ.วตชานนท์ คัดกรองเบื้องต้น

นำคนไข้ที่คัดกรองแล้ว มอบรายชื่อเดนท์เตรียมสไลด์นำเสนอสั้น ๆ เพื่อชี้แจงในที่ประชุมวันจันทร์ถัดไป

ข้อบ่งชี้

1. นอนนานเกิน 21 วัน
2. ขึ้นสิทธิชำระเงินเองใน ICU
3. ต่างชาติที่น่าจะไม่มีเงินจ่าย
4. คนไข้ที่มีข้อขัดแย้งทีมรักษา


COVID-19 positive
Emergency condition
Urgency/elective condition
ทำผ่าตัดได้
และทำตามแนวปฏิบัติ
การผ่าตัดคนไข้
COVID-19
งดหมดทุกกรณี


PUI case
Emergency condition
Urgency/elective condition
รอได้นานกว่า 4 ชั่วโมง เพื่อตรวจ COVID ?
งดหมดทุกกรณี
No
Yes
ทำผ่าตัดได้ และทำตามแนวปฏิบัติ การผ่าตัดคนไข้ COVID-19
ผลตรวจเป็น positive
ผลตรวจเป็น negative
ทำผ่าตัดได้ตามปกติ

เมื่อห้องผ่าตัดได้รับการ Activated ระบบเพื่อผ่าตัดคนไข้ COVID positive กรณีฉุกเฉินรายที่ 1

แจ้งหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม เพื่อเปิดใช้มาตรการจำกัดคนไข้ผ่าตัด Elective

เจ้าของไข้แจ้งผู้ป่วยของตนเพื่อเลื่อนการผ่าตัดออกไปจนกว่าสถานการณ์สงบหรือมีการเปลี่ยนแปลง (เช่น นัดมาพบเพื่อลงคิวผ่าตัดใหม่ที่ OPD ในภายหลังอีก 6 เดือนข้างหน้า) หรือบริหารจัดการเองตามผลกระทบในหน่วย

เมื่อห้องผ่าตัดต้องผ่าตัดคนไข้ COVID positive กรณีฉุกเฉินถึง รายที่ 5

แจ้งหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม เพื่อเปิดใช้มาตรการจำกัดคนไข้ผ่าตัด Elective 50%

อนุญาตให้ผ่าตัดเฉพาะคนไข้มะเร็งหรือ โรคที่ไม่สามารถรอนานได้ เช่น..... โดยให้กลุ่มงานลงทะเบียนโรคไว้ล่วงหน้าและในที่ประชุมกลุ่มงานลงมติเห็นชอบ

รวมห้องผ่าตัดและผ่าตัดได้ไม่เกิน 1 ราย/แพทย์ เพื่อลดทรัพยากรบุคคล เช่น ห้องรวมใช้สาย A+B เป็นต้น

เมื่อห้องผ่าตัดต้องผ่าตัดคนไข้ COVID positive กรณีฉุกเฉินถึง รายที่10

แจ้งหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม เพื่อระงับการผ่าตัดคนไข้ elective ทุกราย

คนไข้ที่นอนรอบนหอผู้ป่วยแล้วให้ผ่าตัดให้หมดภายใน 1 สัปดาห์, คนไข้ที่ยังไม่มา admit ให้แจ้งระงับโดยทีมแพทย์เจ้าของไข้

วัสดุครุภัณฑ์น่าจะมี
ใช้เกิน 2 เดือน

ผ่าทุกกรณี

ประชาชนทั่วไป

Emergency condition

Urgency condition

Elective condition

Obstructive KUB stone

Operation in PED except hernia

Trauma Fracture

Valvular heart with heart failure

Aneurysm ทุกชนิด

Cancer

Symptomatic CAD

งด Laparoscopic surgery ทุกชนิด

งด Cosmetic surgery ทุกชนิด

งด Venous surgery

งด Screening Endoscope ทุกชนิด

งด OR minor ทุกชนิด

งด Node surgery

Endoscope ที่สงสัย CA

Lymph node biopsy

TURP

CBD stone no cholangitis

Non-obstructive KUB stone

ต้องขออนุมัติเป็นราย ๆ

ให้ผ่าตัดคนละกี่ราย/ห้อง ?

ให้ผ่าเฉพาะคนไข้ที่มี RW > 3 ?

ให้ผ่าเฉพาะคนไข้ที่มี LOS < 3 ?

ใหม่

Mo	B	C	Neu	CVT	Uro / Gen
Tue	D	Ped	Neu	VAs/ CVT	Vas IR
Wed	D	Plastic		CVT	Uro/Gen
Thur	A	B		CVT	Uro/Gen
Fri	ปิดปม		Neu	CVT	Uro/Gen

* CVT ลดเหลือ วันละ 1 เคส ทำช่วงบ่าย, ศุกร์ CA & empyema, Vas ถ้าเคสเล็กอาจรวมกับ CVT แล้วอุบน้อง ในวันนั้น

* Uro/Gen คือ เคส urgency Gen Sx สายใดก็ได้

(Uro ลดเหลือครั้งวัน)

5/7

มติ urgency

- ✓ Cancer & laparoscopic CA (ได้แค่ Lap ที่ไม่ใช้ CO2 เช่น VATs)
- ✓ AAA ไม่ฉีดยา
- ✓ clipping aneurysm
- ✓ Spine fx & cord injury
- ✓ spine infection
- ✓ KUB + obstruction
- ✓ Symptomatic CAD
- ✓ valvular heart with heart failure
- ✓ PED Sx (เว้น hernia)
- ✓ Facial fx (fx in trauma)
- ✓ LN Bx
- ✓ Critical limb

* 2 wk ต่อจากนี้ (ถึง 31 มี.ค. 63) Jet เคส urgency ได้ตามปกติ เต็มที่

จากนั้น คิด solution ตาราง Sx ตั้งแต่ เม.ย. ต่อ ว่าจะ ลดปริมาณ อย่างไร

1/7

ประกาศคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่อง การผ่าตัดและ/หรือหัตถการ ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
ปี พ.ศ. 2563

เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือโรคโควิด 19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่ออันตราย ประกอบกับข้อสั่งการของนายกรัฐมนตรี ตามหนังสือสำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ที่ นร 0505/ ว 86 ลงวันที่ 4 มีนาคม 2563 กำหนดให้ส่วนราชการและหน่วยงานของรัฐดำเนินการตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเคร่งครัด และเพื่อเป็นการเตรียมพร้อมของสถานการณ์ฯ ที่อาจมีความรุนแรงขึ้น จึงจำเป็นต้องเตรียมการ ทั้งด้านสถานที่ บุคลากร ครุภัณฑ์และเวชภัณฑ์ ให้เพียงพอต่อการผ่าตัดและ/หรือหัตถการนั้น คณะฯ จึงกำหนดการผ่าตัดและ/หรือหัตถการ ในช่วงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้

1. ให้ผ่าตัดผู้ป่วยในกรณีเร่งด่วน หรือในผู้ป่วยที่มีโรคที่ส่งผลต่อการรอดชีวิต เช่น โรคมะเร็ง เท่านั้น โดยให้เลื่อนนัดผ่าตัดและ/หรือหัตถการในผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะเร่งด่วน หรือไม่ส่งผลต่อการรอดชีวิตของผู้ป่วยทุกราย เช่น การผ่าตัด cosmetic plastic, cataract, arthroplasty, obesity, infertile, varicose vein, screening endoscopy, excision benign lesions เป็นต้น จนกว่าสถานการณ์จะคลี่คลาย ทั้งนี้รวมทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเวลาราชการ
2. ในกรณีที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดหัตถการให้พิจารณาหลีกเลี่ยงการผ่าตัดและ/หรือหัตถการแบบ laparoscopic หรือ robotic surgery เพื่อลดโอกาสการแพร่จากการฟุ้งกระจายของเชื้อ
3. ในกรณีที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดและ/หรือหัตถการ ให้พิจารณารักษาแบบผู้ป่วยนอก (Day Surgery) หรือนอนพักรักษาในโรงพยาบาลในระยะเวลาสั้นที่สุด
4. ให้พิจารณาการใช้ยา เวชภัณฑ์ และครุภัณฑ์ให้น้อย หรือเท่าที่จำเป็นที่สุดในการผ่าตัดและ/หรือหัตถการ รวมถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยด้วย
5. จำกัดจำนวนญาติเฝ้าไข้ และผู้เยี่ยมไข้ในมีจำนวนน้อยและจำเป็นที่สุด

จึงประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 17 มีนาคม พ.ศ. 2563

(ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล