



คู่มืออาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้าน

กองวิสัญญีและห้องผ่าตัด

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เนื้อหา

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านรายบุคคล	1
อาจารย์ที่ปรึกษาการนำเสนอกิจกรรมวิชาการ	2
อาจารย์ประจำห้อง	3
แนวทางการรายงานและจัดการปฏิบัติการของแพทย์ประจำบ้าน	4

อาจารย์ที่ปรึกษาแพทย์ประจำบ้านรายบุคคล

หน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษา

1. ด้านวิชาการ ติดตามการทำงาน ผลการเรียนรู้ และการทำวิจัย
 - บันทึกการพบลูกศิษย์ที่ปรึกษาใน portfolio 4 ครั้ง / ปีการฝึกอบรม
 - ติดตามการบันทึก electronic logbook ของแพทย์ประจำบ้าน
<http://www.dentanestpmk.edupcm.com/index.php#portfolio> และช่วยยืนยันในกรณีที่อาจารย์อาวุโสหรืออาจารย์ประจำห้องไม่สามารถยืนยันได้
 - ติดตามการทำวิจัย
2. ด้านสุขภาพ
 - สุขภาพกาย สอบถามเป็นระยะและติดต่อแพทย์ให้เมื่อจำเป็นหรือ
 - สุขภาพจิต สอบถามเป็นระยะและติดต่อแพทย์ให้เมื่อจำเป็นหรือ

หากมีความจำเป็นเร่งด่วนให้ติดต่อประธานคณะกรรมการหลักสูตรฯ พันเอก นพดล ชื่นศิริเกษม โทร.095-5291964 หรือ พันโท ญัฐพงษ์ ภูวโชติโรจนโกศล โทร.081-8440079
3. ด้านวินัย ความประพฤติ จริยธรรม บุคลิกภาพ
 - หากมีรายงานความประพฤติไม่ถูกต้อง → สืบหาข้อเท็จจริง และ / หรือ สอบถามข้อมูลจากแพทย์ประจำบ้าน
 - ไม่ร้ายแรง → ตักเตือน → สังเกต ฝ้าระวัง
 - ร้ายแรง → แจ้งประธานคณะกรรมการหลักสูตรฯ สอบสวน ดำเนินการต่อโดยคณะกรรมการหลักสูตรฯ
4. สวัสดิการ หอพัก สอบถามความเป็นอยู่ หรือปัญหาของแพทย์ประจำบ้าน
5. อื่นๆ ครอบคลุม

แนวทางปฏิบัติเมื่อแพทย์ประจำบ้านมีปัญหา

1. ค้นหาปัญหา และแก้ไขหากสามารถแก้ไขได้
2. หากไม่สามารถแก้ไข → ติดต่อประธานคณะกรรมการหลักสูตรฯ

อาจารย์ที่ปรึกษาการนำเสนอกิจกรรมวิชาการ

1. แพทย์ประจำบ้านควรมาติดต่ออาจารย์อย่างน้อย 1 เดือนก่อนการนำเสนอ
2. แพทย์ประจำบ้านเลือก journal club หรือ case conference หรือแจ้งหัวข้อ collective review, hot topic ให้อาจารย์รับทราบ
3. แพทย์ประจำบ้านสามารถเปลี่ยนหัวข้อการทำ collective review, hot topic ที่เหมาะสมได้โดยปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาก่อน แล้วแจ้งประธานคณะกรรมการหลักสูตรฯ
4. หากอาจารย์ที่ปรึกษาติดภารกิจ และต้องการเปลี่ยนวันนำเสนอให้อาจารย์เป็นผู้รับผิดชอบแลกกับอาจารย์ท่านอื่นเอง และแจ้งประธานคณะกรรมการหลักสูตรฯ
5. แพทย์ประจำบ้านนำเสนอโครงร่างการนำเสนอให้อาจารย์รับทราบ และอาจารย์แนะนำและแก้ไขให้เรียบร้อยก่อนการนำเสนอ อย่างน้อย 1 สัปดาห์
6. อาจารย์ที่ปรึกษาต้องเข้าร่วมงานนำเสนอให้ตรงเวลาทุกครั้ง
7. ให้แพทย์ประจำบ้านประเมินการทำงานของตนเอง (self-reflection)
8. ต้องให้การประเมินค่า (appraisal) และข้อมูลป้อนกลับ (feedback) แก่แพทย์ประจำบ้าน

อาจารย์ประจำห้อง

1. รับฟังและให้ความเห็นการรายงานผู้ป่วยประจำห้องจากแพทย์ประจำบ้านในเย็นก่อนวันผ่าตัด โดยแพทย์ประจำบ้านควรคิดและวางแผนการดูแลผู้ป่วยมาก่อน
2. ตรวจสอบการเตรียมของและผู้ป่วยของแพทย์ประจำบ้าน
3. ติดตามการทำงานในห้องผ่าตัด เปิดโอกาสให้แพทย์ประจำบ้านเสนอแนวทางการดูแลผู้ป่วย และตัดสินใจภายใต้การกำกับดูแล โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ
4. หากมีความจำเป็นต้องออกนอกห้องผ่าตัด ต้องฝากอาจารย์ในสายการผ่าตัดเดียวกัน
5. ติดตามแพทย์ประจำบ้านในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
6. ตรวจสอบความถูกต้องของ preoperative evaluation form, anesthetic records, pain management order
7. ให้แพทย์ประจำบ้านประเมินการทำงานของตนเอง (self-reflection)
8. ต้องให้การประเมินค่า (appraisal) และข้อมูลป้อนกลับ (feedback) แก่แพทย์ประจำบ้าน โดยสามารถทำผ่าน electronic logbook ได้หากไม่มีเวลา
9. ยืนยันการบันทึก electronic logbook เป็นประจำ

แนวทางการรายงานและจัดการอุบัติการณ์ของแพทย์ประจำบ้าน

เมื่อแพทย์ประจำบ้านมีปัญหาโดยแบ่งเป็น 3 กรณี

1. ด้านการดูแลผู้ป่วย เช่น สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยต่ำกว่ามาตรฐาน
2. ด้านความประพฤติ เช่น ไม่รับผิดชอบ ไม่สุภาพ พุดเท็จ
3. ด้านสุขภาพ
4. ภาวะวิกฤตทางวิชาชีพ เช่น มีอุบัติการณ์ที่ผู้ป่วยได้รับผลแทรกซ้อนรุนแรง หรือเสียชีวิต

*****ปัญหาของแพทย์ประจำบ้านไม่ว่าข้อใดต้องรักษาเป็นความลับเสมอ

