

มหากาพย์รีวิว and Survival guide ทุกรายวิชาของวอนใน from SI 131

Credit PingzakrubZ 107

ดีจ้า ไฟล์นี้จะเป็นการรีวิวนใน ฟิลประมาณ guidebook (หรือแคป่น ครส เจย ๆ 55555) เกี่ยวกับรายวิชาวอนในครับ แต่จะพยายามจัดเป็น category ให้ ปร. อาจจะมีเพื่อน ๆ คนอื่นมาเติม ก็ขอบคุณล่วงหน้าครับบ

โดยเรามีทั้งหมด 8 รายวิชา ได้แก่

- Medicine
- OBGYN
- Surgery
- Ped
- ER
- Trauma
- ICU
- Ambu

Disclaimer ว่าทุกอันรีวิวจากประสบการณ์ที่คนหนึ่งพบเจอ อาจจะดีหรือแย่กว่านี้ ได้ รวมทั้งแนวทางบางอย่างอาจไม่ถูกต้อง 100% (factor รมกวน เช่น รายวิชา เปลี่ยนกฎ แล้วแต่พี่ อาจารย์ บลา ๆ หรือบางทีผมก็เหลี่ยมไม่ทำตามเอง 5555) ยังไงก็ขอให้โชคดีทุกคนครับบ

ระดับความเหนื่อย ความเห็นส่วนตัวครับ ทุกอันมีดวงมาเกี่ยวเสมอ ว่าเป็นคนเย็น หรือเย็น 5555

- **Medicine** 10/10
- OBGYN 5/10 (ส่วนตัวคิดว่า GYN ชิวกว่า OB ถ้าพี่ราวไว)
- Surgery ขึ้นกับวอร์ด/10, **Acute care** 7/10
- Ped 3/10
- ER 3/10
- Trauma 5/10
- ICU 4/10
- Ambu 2/10 (ขิวสุดละมั้ง)

ส่วนตัวคิดว่าวอนในไม่ได้หนักมาก เท่าที่ได้ยินมา ยังมีเวลาพักผ่อนเยอะ แต่ **วอร์ดที่หนัก** ก็พักผ่อนน้อยจริง ไม่ค่อยมีเวลาทำอย่างอื่นมาก แต่โดยรวมรู้สึกว สนุก ดูเป็นทีมเยอะขึ้น ได้ลงมือเยอะขึ้น

Tip

- ขอไลน์พี่ देंไว้ esp. दें 1 ผู้ที่จะโอบอุ้ม extern 5555
- Extern เน้น service เยอะขึ้น พวก lecture, discuss น้อยลงไปมาก ๆ ๆ เน้นทำงานเยอะ ประทับพี่ दें
- ทำหัตถการอะไร อย่าลืมนลงใน rexx นะ เดี่ยวจะไม่ครบตามระเบียบพบ.ครับ

Medicine 1 เดือน

ขออนุญาตเปิดด้วยวิชาที่ชอบก่อน (แต่คัดเหนื้อย) เวิร์ธ จะได้นอนใหม่ขึ้นกับดวง

General information

- Medicine ปี 6 อยู่เฉพาะเวิร์ดหนัก โดยทั่วไปจะแบ่งเวิร์ดละ 3 คน มี 2 สาย เป็นสายหนึ่ง 2 คน อีกสายหนึ่ง 1 คน
 - จะมีให้เลือกเวิร์ดได้ โดยมี criteria เบื้องต้นว่า
 - ห้ามซ้ำเวิร์ด ปี 4 5
 - เฉลี่ยเกรดทุกเวิร์ด ให้พอ ๆ กัน เช่น 3.7 ทุกเวิร์ดไว้
 - สายเดียว ถ้าเป็นคนที่ไม่โอเคกับเมต ระดับนี้ ดูแลตัวเองไหว จะดีมาก งานแอบหนักกว่าสายคู่
- ไปรับเคสวันเสาร์ก่อนขึ้นเวิร์ด ทุกเคสในเวิร์ดต้องมี extern เป็นเจ้าของไข้ (สายคู่ รับคนละ 5 เคส สายเดียวก็รับ 10 เคส ถ้าเตียงเต็ม)
- แนะนำให้ศึกษาเวิร์ดที่จะไปอยู่ว่า วันพุธ
 - wk สุดท้ายมีพิเศษ เช่น interesting case, topic review ไร้มัย ถ้ามีพิเศษ มักจะช่วยกันทำ 3 คน
 - ถ้าไม่มี GR ทำครั้งละกี่เคส
 - Worst case คือ GR 2 ครั้ง 4 wk = 8 ครั้ง -> 3 3 2 แนะนำให้คนสายเดียวทำ 2 ครั้งจะได้ไม่ burden
 - **คืนวันอังคาร ไม่ควรให้คนฟรี GR อยู่เวรอย่างยิ่ง**
- เดินส่วนใหญ่น่ารัก และสนใจเรามากขึ้นเยอะ อ.ขึ้นกับแต่ละคนเลย น่าจะมีส่งเวรกันอยู่บ้าง ถ้าอยากรู้ของเวิร์ดไหนก็ทักมาได้ ผมพอรู้เยอะอยู่ แต่ส่วนใหญ่ดี ไม่ toxic

Work

- 20 เตียง เตียงเต็มตลอด ถึง D/C เยอะ ก็มีเตียงเข้าเยอะ รับวันละ 0-4 เคสในเวร เราทำหน้าที่ช่วยเขียน order ไว้ก่อน กับไปซักประวัติคร่าว ๆ (ส่วนใหญ่เคสมีมาก่อน 00.00 หายากที่จะมาหลังจากนี้)
- ส่วนใหญ่ก็มาก่อนพีเด็น 1 ประมาณนี้ แล้วก็ราวก่อนพีเด็นได้เลย โดยทั่วไปหน้าที่ extern ก็
 - Progress คนไข้
 - เขียน order
 - +/- ทำ progress note (ใช้น้องทำ)
- ราวกับ อ. ขึ้นกับ attending ว่าชอบให้ extern เล่าเคสใหม่ หรือให้เสริมน้อง
- Ward work ที่ทำได้ เช่น เขียนใบ consult ต่างสาขา, โทรหาญาติบ้าง, counseling บ้าง, โทรจองเลือด ขอ CT เล็กน้อย ถ้ายุ่งจริง ๆ
- ไปส่งคนไข้ CT ล้างไต + ตั้ง mobile ventilator (ตั้งตาม setting เวิร์ด ไม่มีไร)
 - อย่าลืมใส่ถุงมือ เอา steth เวิร์ด
 - fix tube เวลาคนไข้ย้ายเตียง
- หัดถการ อันนี้ตามดวง (ส่วนตัวเคยได้ทำครบที่โลมาข้างล่างทั้งหมด) มีตั้งแต่
 - NG ABG EKG ถ้าน้องเกิดไม่อยู่ หรือทำไม่ได้
 - เจาะหลัง ท้อง ปอด เข้า (เรามักเป็น priority แรก ถ้าไม่เคยทำหรืออยากฝึก ขอเดินได้เลย)
 - U/S
 - ทำแผล (สอนน้องทำ จะได้ใช้งานได้)
 - เปลี่ยนขวด ICD (ไม่ได้ใส่ ICD ในเวิร์ดนะ เรามี chest ทำ 5555)
 - Swab, skin scrape

- Rare: ETT, CPR
- มีรายงาน 7 ฉบับ onservice 2, admission 4, transfers note/DC sum 1 -> เขียนสั้น ๆ (ใน orientate จะบอกว่าต้องเขียนใบรับทุกฉบับ ปรีนใบเหลืองแปะชาร์ต อันนี้ขึ้นกับ attending ว่าตรวจไหม ของผมไม่เคยปรีนแปะชาร์ตหรือทำนอกเหนือจาก the must เลย 55555)
- GR แนะนำให้ขอพี่ หาเคสได้ตดเน้น ๆ จะได้มีเวลาทำเยอะ ๆ

Wayne

- อยู่ 1 เว้น 2 ข้ามคืนทุกเวอร์ (วันต่อไปสามารถขอพี่ off ได้ 4 ชม. น่าจะ 9-13 พี่เดินก็ถูก orientate มาแล้วว่าให้น้อง off ได้ ถ้าไม่ไหวขอพี่กลับได้เลย)
- Extern เป็น 1st call ตั้งเสียงไว้ด้วยนะ ถ้าไม่ตื่น พยบอาจจะมาเคาะห้องนอนแทน ถ้าไม่ตื่น อาจจะปลุกพี่เดินแทน แล้ววันต่อไป อาจจะโดนว่าได้ 555
- ขอไลน์พี่เดิน 1 ที่อยู่เวอร์ แนะนำให้ถามว่า ตอนดึกถ้ามีไร พิมพ์ไปก่อน (คือปึงชอบพิมพ์ บางทีถ้าไม่มีไร พี่เขาก็จะพิมพ์ไลน์ให้ order แล้วเซนทับ ถ่ายรูปให้พี่ในไลน์ จบเลย จะได้ไม่ต้องรอพี่มาประเมินซ้ำ เราก็ได้นอนไวขึ้น แต่อันนี้แล้วแต่ แต่ละคนด้วยครับ) หรือโทรเลย แต่ถ้าพิมพ์แล้วไม่อ่านสัก 2-5 นาที แนะนำให้โทรเลยครับ พี่ไม่ว่าหรอก เราไม่มีเลขวอ
 - ปล.ถ้าโดนโทร แนะนำให้ไปประเมินเองก่อน (เว้นพี่บอกว่าโทรได้เลย) บางทีถ้ามั่นใจว่าไม่มีไรจริง ๆ ก็ไม่ตามเดินได้ครับ แต่ถ้าไม่ชัวร์ ก็ตรวจ/ประเมินให้ครบ แล้วค่อยปลุกเดิน
- นอนเวิร์ด อาบน้ำที่เวิร์ด/หอ ได้ บอกพี่พยาบาลไว้ก่อนก็ดี แต่จริง ๆ พยบมีเบอร์เราอยู่ละ
- มักจะมีน้ำตาล รอบ 23.00 กับ 6.00 จะโดนโทรปลุกมาแก่น้ำตาล
- อย่าลืมสั่งข้าวเย็น เดี่ยวไม่ได้สั่ง ไม่ได้กิน ถ้ายุ่ง 5555

OBGYN 1 เดือน

ไม่มีวันที่ตื่นสายเลย ถ้าไม่ใช่เวรดึกที่ฟังลงเวรมา เพราะวันที่เหลือจะมีราวเช้าเสมอ แต่ขี้มาก เคสน้อย หัดถการน้อยไปด้วย พี่ใจดี อ.โอเค

General information

- ยินดีต้อนรับสู่วอร์ดที่ตื่นเช้าแทบจะตลอด หลัก ๆ ราว OB 2 wk, Gyne 2 wk
 - OB 2 wk แบ่งเป็น
 - LR สามัญ 1 wk
 - LR septic 1 wk
 - Gyne 2 wk อยู่สายเดียวตลอด
- พี่ ๆ ส่วนใหญ่ใจดีน่ารักมาก ทั้งเด็น 1 2 3 exc. **พี่ ดด. คนเดียว** โดน extern feedback ทุกวัน ก็ไม่เคยปรับปรุง อาจารย์เอื้อม เด่นระวาง รุ่นเดียวกันยังเพี้ยน เขาอยากให้ทุกคน perfect เหมือนเขา เด่น 1 เป็นขนม ส่วนใหญ่ไม่ค่อยยุ่ง extern แต่ถ้าเขาเดินมาหาเราโดยไม่มีเด็น ก็อาจเป็นเหยื่ออารมณ์ได้ (เช่นกูเอง)

Work

LR septic

- ปริมาณเคสขึ้นกับดวง ตอนผมอยู่โล่งมาก min 1 เคส max 3 เคส! (ยั่วว่าทั้งวอร์ด) จำนวน extern เกินเคสก็มี 555555 เลยแบ่งกันมาราว
- (Optional) ของผมแบ่งกันมา ให้คนอยู่เวรดึก off ราวเข้าไปเลย ทั้งเวรเวรและเวร OR ส่วนวันหยุดคนที่อยู่ เวร OR เข้าต้องลงไปปรับเวรกับ LR สามัญด้วยนะ
- Round เข้า ปกติ พี่มาราวแต่ละวันไม่ตรงกัน จะใครสักคน ใน R1-R3 เข้าสุดพีมา 6.50-7.40 ค้าน ราวกับพี่ไม่มี.
- แนะนำให้มาปม. 6.30-6.40 ก็ได้ครับ วันหยุดพี่จะมาเลทหน่อย
- ปกติ ไม่ได้แบ่งเคสกัน เพราะเคส turn ไว ส่วนใหญ่เป็น postpartum ไม่ก็ post curettage
- Postpartum Progress ตามใบ
- เคสอื่น เอาใบ progress เปล่า ๆ มาเขียนได้เลย
- ANC ตรวจเอง 1 คน ประมาณ 2-3 เคส/วัน
- MFM ขึ้นกับอ. มีการบ้านใน gg drive + อ.มักให้ US fetal biometry ดู GA
- OR 8,9 อยู่ตามห้อง เข้าช่วยทั้ง elective และ emer
- ช่วย TS จริง ๆ ตาม orientate ถ้าไม่มี TS เปล่า ๆ ไม่ต้องมาก็ได้ แต่ครูชอบถามหา extern เลย ถ้าอยากเข้าก็ช่วย CS ตอนเช้าเหมือนปกติได้เลย
- หัดถการ
 - ทำคลอด
 - ส่องสไลด์
 - Rare: MVA (นี่เคยได้ทำ พี่เซนผู้นำรักให้ลอง)
 - C/S ถ้าอยากทำเยอะ แนะนำให้เข้ากับอ. esp. อ.ชานน ได้ทำเยอะ TS เอง เย็บเองบ้าง เป็นมือ 2

LR สามัญ แบ่งเป็นเวรเช้า 7-16 บ่าย 16-24 ดึก 0-7

- ปริมาณเคสน้อย ที่ LR สามัญ ไม่เคยเกิน 10 เคส มีวอร์ด 10/1 ไม่เกิน 8 เคส 555555 (คนไม่ค่อยคลอด ต่อให้คลอดก็ไม่ค่อยมาศรร อ.บอกมา คนไข้หนีหมดแล้ว)
- ราว 10/1 ถ้าไม่ได้อยู่เวรดึกมา (มี extern 3-4 คนต่อวัน)
 - ส่งคนนั่งจากเวรเช้าไปปรับเวรที่ LR สามัญด้วย
 - แนะนำมาประมาณ 6.30 -> เด่น 1,2 มาประมาณ 7.00 ซัฟมา cover อีกที่
 - ทำ ward work เขียน progress ให้เสร็จก่อน (esp. Case ที่ต้องติด NST)

- ราวส่วนใหญ่ post op เขียนตามใบ สอนน้องปี 5 ให้ช่วยได้ ที่เหลือพวก inhibit หยุด progress มาเขียน
- LR สำคัญ เก็บหัตถการให้ครบ พี่เวรเช้า/เวรดึก จะ fix คนเดิมทั้งเดือน เวรบ่ายจะสลับกันมา
 - ย้ำว่าบอกพี่ด้วยว่าเราต้องเก็บทำคลอด 1 เคส ไม่งั้นพี่เด้นจะทำหมด แต่หลัง ๆ เด้น 1 น่าจะปล่อยเราทำบ้าง ช่วงแรกพี่เขาก็ต้องเก็บเคสเหมือนกัน จะแย่งกันหน่อย
- หลัก ๆ หน้าที่ extern (คือเล่นมือถือ เพราะชีว 555555 แต่วันไหนยุ่งก็คลอดเยอะ)
 - 1.ซักประวัติ/ตรวจร่างกายเคสรับใหม่
 - 2.PV ตาม(ขอได้ทุกเคสที่เป็น low risk) + จด UC (หรือให้ปี 5 จดก็ได้)
 - 3.progress bricanyl/Mg -> ตามเวร q 8 hr and Cytotec -> q2-4hr
 - 4.order ตามสมควร
- หัตถการ
 - ทำคลอด 1-2 เคส แต่หลัง ๆ น่าจะเยอะขึ้น เพราะเด้น 1 เก็บหัตถการไปเยอะแล้ว
 - PV ตาม 10 เคส
 - Amniotomy 1-2 เคส

Gyne

- Ward
 - มี 2 สาย สายละ 10 เตียง extern 6 คน/สาย ชิว 5555555 -> ส่วนใหญ่ วันเสาร์ที่ขึ้นไปรับเคส มันจะ DC หมดละ เหลือ 1-2 เคสทั้งสาย หลังจากนั้น ก็จะมีรับใหม่จาก elective กับ emer ก็รับเรียง ๆ ไปได้ครับ ส่วนใหญ่ 2 wk จะได้ประมาณคนละ 5 เคส
 - ส่วนใหญ่จะมี 1-2 เคสต่อคน มา 6.45 ก็ได้ หน้าที่หลัก ๆ เขียน progress เตียงที่รับ เขียนทุกวัน จะก่อนผ่า จะวัน DC ก็ต้องเขียน ใครไม่มีเคสมาพร้อมเด้นยังได้ (ชีวไปไหน 555555) เด้น 1 มาประมาณ 7 โมง ครึ่ง 7.30 โดยประมาณ อาจจะมี/ไม่พรีขึ้นกับแต่ละคุณครู
 - วันจันทร์มี GR 8-9 = นำทุกเคสที่ยังไม่ได้ผ่า/พิ้งเข้ามาพรีเชน แนะนำว่าวันเสาร์ไปรับเคส ให้คนที่ไม่ได้อยู่เวรวันอาทิตย์ เป็นคนทำ GR เพื่อวันอาทิตย์มีเคส Emer เข้า จะได้ให้คนอยู่เวรรับเคส + ทำ GR ไปเลย (ปล.ใครออก OPD GJ วันจันทร์ ไม่ต้องทำ GR เพราะล๊อหมุน 8.00)
 - หลัก ๆ extern เล่าเคส พี่เสริม อ.ชอยเราบ้าง แต่เด้นช่วยตอบ บรรยาภาศจอย ๆ อ.ไม่ค่อยอะไร ชอบสอน/ชอยตามสไตล์ศรร
- Activity
 - OPD gynae -> มีตั้งแต่ FU pap จนถึง เคสใหม่ CC จะไม่ซับซ้อน ตรวจ 2-3 เคส/คน แล้วไป consult อ. แล้วมักจะได้ PV +- pap +- TVS
 - Fam plan
 - โรงงาน PV ได้ทำ PV/Pap smear ฉ่ำ ๆ วันละ 6-10 เคส + ผังยาคุม (นี้ได้ทั้ง ผังทั้ง implanon + jadelle) มีได้ off IUD
 - พยบ น่ารักสุด บอกเขาได้เลยมาวันแรก Pap ยังไม่ครบ เขาจะหามาให้เราทำ
 - US gyne ไปดู + ทำ US ขึ้นกับอ. บางคนให้ O/S เยอะ บางคนให้ลองทำเยอะ อย่างลี้ม ดูคลิปไปก่อน
 - OR ขอดตารางพี่เด้นได้ จะมีชื่อคน assign ในแต่ละวันอยู่แล้ว ส่วนคนที่อยู่ OR เสริม standby ที่เวิร์ดบางที พี่จะเรียกเราเข้าด้วย ถ้าคนไม่พอ
 - ไม่ได้ทำอะไร เคสยาก ช่วย suction ครัน จับ retractor ถ้า lap. hysterec จะได้ลองกระดกมดลูก
 - Curettge ขึ้นกับดวงจาง มักไม่มีเคสให้เรียน แต่ของผมมี set พอดี ขอเล่านิด
 - จะเป็นอ. 1 ท่าน (นี่เจออ.อิสรินทร์ ใจดี+ใจเย็นมาก) กับ extern เลย ไม่มีเด้น
 - อ.ให้ทำเองหมด (แนะนำให้ดูคลิปมา step ตามคลิป) ตั้งแต่ brief anes, scrub, ปูผ้าเอง (ผมทำคนเดียวเลย ต้องปูใหม่ 55555 แต่อ.ไม่ว่าไร กราบ),

uterine sound, curettage โดยมือ. ยืนข้าง ๆ เหมือนสอบอะ อ.ขอว่าทำไรต่อ
ไม่บอกด้วย 55555

- ให้เขียน op note สิ่งการรักษาเอง ดูน้ไข counseling
- ถือว่าได้ทำเองเยอะสุดในปสการวนใน ศรร ทั้งหมด ดีมาก ไม่ชอบศัลก็ยังไม่ฟัน

Wayne

LR septic

- เวรเวิร์ด เขียนกระดาน ชื่อ เบอร์ เวลาที่อยู่ ที่ พระศรี 10/3 และ LR septic + ขอไลน์พี่เวรวันนั้นไว้ด้วยจับ
- เวร OR โทรศูนย์แพทย์ 97666 บอกชื่อ เวรและเวลาที่อยู่ + ขอไลน์พี่ OR ด้วยจากพี่ R1 คนไหนก็ได้ พี่รู้ 555
- ปกติเวร OR ถ้ามอกพี่ให้ตามตั้งแต่จะเริ่ม set ก็ได้ จานอนหอได้ เพราะใช้เวลาเตรียมตัวประมาณ 30 นาที
- เวรเวิร์ด จริง ๆ ก็พอนอนหอได้ยกเว้นเย็น 555

ER

โดยรวมชีวิต อยู่ปม. 9-10 เวิร์กใน 2 wk วันไหนไม่มีเวิร์ก = หยุด ได้ทำหัตถการบ้าง
เคส common เยอะ หน้าหลัก ช่วยเขียนชาร์ต (กลับสู่ paper based เพราะ
web base ที่เคยใช้พิมพ์หมดอายุแล้ว ธรรมดา ไม่ได้ต่ออายุ)

General information

- เวิร์ก แบ่งตามความยุ่ง คือ 8-16 > 16-24 > 24-8 (สลับกันได้ตามดวง นี้อยู่เวิร์กก็ยุ่ง อีต้อย)
 - เวิร์กฟูลกลับได้ แต่ไม่มีที่นอนดี ๆ เเท่าไร ไม่ค่อยมีใครนอนจริงจัง พี่ก็ฟูลเอา
- จะควบเวิร์กดิเวซ ออก scene คล้าย ๆ ปี 5 เลย (โดยทั่วไปส่วนใหญ่ มักจะมี และทุกคนชอบไป เพราะมันชิวกว่าอยู่ ER 55555) ยกเว้นอยู่เวิร์ก ดอนโทรตามสัปดาห์ 6-7 โมง บอกไม่ไปไม่ได้ เพราะจะกลับช้า เลย 8 โมงไปไกล
- แอปเปิ้ลเว็บวช ER ให้ 55555555 ไว้ดูว่าพี่คนไหนอยู่เวิร์ก ระวังอ./พี่ เห็นนะ [SiEM Dashboard](https://sites.google.com/view/siem-dashboard) (<https://sites.google.com/view/siem-dashboard>)
- หลัก ๆ คือชีวิต วันไหนไม่มีอยู่เวิร์ก ไม่มีเรียนก็หยุดไปเลย นอนอยู่หอ ไม่มีราว

Work/Wayne

- หลัก ๆ ช่วย fill opd card แย่งพี่มาเขียนได้เลย 555555 เขียนประวัติ ตรวจร่างกาย ส่ง lab ไป manage เบื้องต้น
- บางทีอาจจะล่อย ๆ อะ แบบไม่รู้ต้องทำอะไรดี โดยเฉพาะช่วงยุ่ง ๆ คือเวลาเคสมา พี่จะไปตรวจร่างกาย + ส่ง lab ก่อนเลย แนะนำให้รอพี่ตรวจร่างกาย เราซักประวัติให้ครบ หรือซักญาติ เพราะต้องมา fill chart
 - พี่ชอบฟังปอดก่อน เราก็คล้าย cap refill ขาบวมไหมหน้า
- โดยทั่วไป หลังรับเคส อาจจะช่วยดูแล มี progress บ้าง แต่ส่วนใหญ่ คนตามดูเคสมักเป็นพี่ เรารับเคสใหม่เป็นหลัก
- เลือกลง 1 เติ่ง ส่งเวรก่อนลง อ.จะประเมินจากการส่งเวร แต่ก็ไม่ค่อยซีเรียสมาก ถือว่าฝึกเล่าเคส (คนที่ไปดิเวซเกินเวลาลงก็ไม่ต้องส่ง หรืออาจจะกลับมาก่อน แต่กลับไปหอ ไม่มา ER แล้ว 555555)
- แก้อั้วมีพอดี้ ถ้ามีน้องปี 5 มาอยู่เวิร์กด้วยอาจจะต้องขอแก้อั้วจากด้านล่าง/พบบมา
- ลูกอมมอรัย กินทั้งวันจนฟันผุ
- หัตถการ mostly = ABG, NG lavage, PR > tapping ที่ต่าง ๆ > ETT = CPR/ACLS algorithm พวกหลัง ๆ ขึ้นกับดวงว่าเย็นแค่ไหน

Ped

หนึ่งในเวิร์ดคัดสบาย น้อง ๆ น่ารัก (มั้ง) แต่อ.น่ารัก ใจดีทุกคนแหละ ส่วนใหญ่เล็กไม่เลท (ขึ้นกับพีด้วย 5555)

General information/Work

- แบ่ง 30 วันเป็น 10/10/10
 - OPD ชิวสุด สบายสุด เข้า 9 โมง บางวันถ้าไม่มีเรียน/คลินิกบาย จะเลิก 12.00 คลินิก บาย specialist เราเลือกได้ ว่าอยากเข้าอะไร ถ้ามีที่ให้ ก็จะได้ตามที่เลือก ถ้าไม่มีก็อาจจะสั่ม แต่จอย ๆ ไปดูอ.ตรวจ หรืออาจจะได้ช่วย ได้เห็นเคสแปลก ๆ บ้าง เอาเป็นว่าชิวว
 - OPD ตรวจเองคนละ 2-3 เคส/วัน
- ออกส aka กึ่ง ICU newborn เคสทารกที่นี่ จะเย็นกว่า ยากกว่า nursery อาจจะมีอะไรแปลก ๆ ที่เราไม่ รจ และอาจไม่จำเป็นต้องรู้ หลัก ๆ หน้าที่เราคือ
 - มักไปราว 6.30-7.00
 - Progress ตามใบ ICU (มี form ในเวิร์ด)
 - เล่าเคสบ้าง 2-5 เคส ขึ้นกับดวงของเราว่ารับเยอะ DC ได้ไหม บลา ๆ
 - จั้มเหลือง ดู %sat drop
 - ราวเข้าเสร็จ ตอนบายคือพักผ่อนอะ นอน/อนส รวมตัวในห้องประชุม รอราวเย็น
 - มักเลิกไม่เกิน 16.00 อะ ชิวดีดี 55555
- วอร์ด อันนี้ random ขึ้นกับวอร์ดที่อยู่ ส่วนใหญ่ เด็กโต เย็นกว่า เด็กเล็ก (จฟ.6 เย็นกว่า อน.3)
 - หน้าที่คล้าย ๆ ปี 4-5 แต่เน้น service มากขึ้น ราวเข้า เย็น
 - Order ด้วยน้ำ पी ๆ เด่นชอบ ถ้าไม่มั่นใจตัวเลขก็ __ ไว้ได้

Work/Wayne

Work

- Extern conference 4 คนต่อเรื่อง ทำครั้งเดียว อ.จะเลือดกาวอร์ดให้ เราขอให้พีเด่นช่วยเลือก หากต้องเชิญอ.หน่วยไหน ให้เชิญก่อนด้วยนะ บอกพีเด่น ขอวิธีติดต่อ เชิญอ.มา ยกเว้น attending เราเป็น specialist ของเคสเราอยู่แล้ว ก็โอเค
 - อย่าลืมหาหน้าม้าไว้ตอบคำถามนะ ถาม Hx, PE ปี 4-5 diff dx ปี 6

Wayne

- เวรอนค่างวอร์ด 16-8 ทั้งเวรเวิร์ด และเวร ออกส เป็นเหมือนกัน ชิว/เย็นขึ้นกับดวงและความ active ของเคส
 - ความถี่ของเวร เด็ก 1 เว้น 2 แต่ชิวกว่าเมด รับประกันได้ ส่วนเวร ออกส. 1 เว้น 7 เพราะคนเยอะ ส่วนใหญ่มักอยู่แค่วันเดียวต่อวอร์ด 555555 ไม่ค่อย notify ถ้ามีก็ตอนดึกเลย
 - ราวดึก ถามเวลาพีเด่น หลังราวเสร็จก็เข้าห้องพักได้เลอ
 - อยู่ห้องพักตลอดได้นะ ถ้าพบบไม่เห็นเรา จะโทรตามเอง (คล้าย med)
- อย่าลืมขอไลน์พีเด่น 1 วั่นะ รับอะไรมา notify พีต่อได้ 55555
- ห้องพักอับนิดหน่อย อย่าลืมเช็คแอร์ (เผื่อเสีย) แต่มีโต๊ะทำงานให้ คอนโดจ๊ว ๆ อันนี้

ICU

- แบ่งเป็น ICU Sx 1 wk, ICU med 1 wk เราเป็นน้องเล็กสุด ทุกคนมักจะเอ็นดู ใต้บรรยากาศ ปี 4 อ.ไม่ค่อยทำอะไร มาเรียนรู้
- วงราว จะมี
- ICU Sx แต่ anes เป็นคนราว งานสบายมาปม. 7.40-7.45 ด้วยความที่มี 8 เดียง เลยแบ่งกันรับหน้าที่ extern ลอก lab, fill progress note มี form อยู่แล้ว, เขียน order ถ้าอยาก
 - ราวกับ attending เข้า +- ปาย ตามอ. เสาร์/อา อ.มาราวเช้าเนะ บอกก่อน 55555
 - Order, progress, lab จะอยู่แยกแฟ้มกันนะ
 - เวร 16-24 แต่พี่เล็กไม่เคยเกิน 22 เร็วสุด 19.45 คัดขิว 55555
 - จะได้ลองสั่ง lab ehis เรียนวิธีใช้มาด้วยนะ
- ICU med เหนื่อยกว่า มาเข้าหน่อย
 - หน้าที่คล้ายกัน แต่ progress จะเป็นช่อง ต้องเติมเอง ใช้ความคิด 5555 แต่จริง ๆ ก็ ลอกคนก่อนหน้าได้ + ลอก lab + progress ได้เลย
 - พยาบาลคือเก่งและเนียบ เวลาอยากรู้เมื่อคืนเกิดไรขึ้น ให้ดูชาร์ต จะมี progress พยาบาลบอกไว้ละเอียด ว่าเกิดอะไร ทำอะไรไป (มีชื่อเราด้วย บางที ถ้าเรามีส่วนเกี่ยวข้อง 5555)
 - อ.มาราวเช้า เย็น และ เสาร์-อา เข้า

Ambu

- aka OPD 2 wk ตรวจผู้ป่วยนอก เคสขึ้นกับอ.ด้วยบางที่ได้ NCD บางที่ได้เคส ตาม specialist ของอาจารย์ ตรวจทุกเคส consult ทุกเคส
- Special clinic ไป observe อาจได้ตรวจเองบ้าง มักเป็น clinic เฉพาะทาง อยากให้ได้บรรยากาศ
- ไม่มีราว ตื่น 9 โมงเย่

Surgery

Trauma

Ward หนักกว่า OPD ส่วน OPD ตามดวง ไฟแดงมาเยอะ = งานค้างเยอะ 55555

General information/Work/Wayne

แบ่ง 2 wk กับ ER แบ่ง 1 wk เป็น ward อีก week เป็น OPD

- OPD ชิวกว่า ward aka อยู่เวรเช้า 7-16
 - เวรเช้าจะต่างจากเวรอื่นตรงที่มี ผู้ป่วยนอกที่ Hx trauma มา F/U ด้วย ขออธิบายการอยู่เวรนิดหนึ่ง
 - Trauma จะมี 3 ลอด ที่มีโต๊ะตรวจ เวรเช้าคนจะเยอะ เราอาจจะไม่มีโต๊ะเป็นของตัวเอง ต้องแบ่งกันใช้กับเพื่อน และพี่เด้น
 - ตั้งแต่ 7-9 โมงจะอยู่ในช่วงเวร เราจะไม่นำเคส follow up มาตรวจ
 - จะรู้ได้ไง ว่าเคสไหนใหม่ พี่พยบ จะนำแฟ้มคนไข้มาใส่ไว้ 3 ลอด ลอด เคสใหม่ เคสเก่า, ทำแผล, สั่งยา ก็ให้เล็อกดู ถ้าไม่แน่ใจ ดูที่ chart ได้ เคสเก่า จะเป็น chart ว่าง ๆ โลง ๆ เคสใหม่จะมี form ให้กรอก เวลา primary survey บลา ๆ
 - เคสเก่าก็ fill ประวัติ ชักประวัติ มักเป็นเรื่องแผล ตรวจร่างกาย note แผล (ส่วนใหญ่ ผู้ป่วยเคสเก่า พยบ จะให้ขึ้นบนเตียงรอ เราเดินไปตรวจบนเตียง trauma ได้เลย)
 - แล้วแต่ เราเลือกได้ อยากเรียนรู้ ก็ตรวจเคสใหม่ อยากฝึกทำแผล วาง drain ก็ตรวจเคสแผล ไร้
 - ส่วนใหญ่ จะเคลียเคสหมด ก็บาย เร็วสุด 11 โมง (ทุกเคสอย่าลืมเรียกเดินไปดูนะ ถ้าแผลแปลก ให้เรียกไปดูก่อนทำแผล ถ้าไม่มีไร เรียกหลังทำแผลพอได้ ถ้าจะปิดแผล เช่นพยาบาลเร่ง ถ่ายรูปไว้ก่อน แต่พี่เด้นมักชอบดูเอง บอกพี่พยาบาล อย่าเพิ่งปิดแผลนะครับ)
 - OPD จะอยู่เวรดึกด้วย 24-7 เวรที่ชิวสุด เคสน้อย แต่งวง แนะนำให้สลับกันไปนอน มีคนอยู่เวร 1 คน/กะ เช่น พี่อยู่ 0-2 B อยู่ 2-4 C อยู่ 4-6 ส่วนใหญ่ 6-7 ทุกคนจะตื่น พี่พยบ จะไล่เปิดไฟละ 555 นอนไม่ได้
 - นอนได้ 2 ที่ ห้องพักจนถึงห้องน้ำ ค่อนข้างอับ อีกที่ ฟันนอน คือ
 - เตียงผู้ป่วยทำแผลนะแหละ เอาผ้าปูเตียงมาห่ม พยาบาลปิดไฟด้วย แล้วก็ปิดม่านนอน
 - เวลาไมเคสไร ขึ้นกับความยากง่าย จะงายตรวจเสร็จค่อยปลุกเดินมา confirm ได้
 - ถ้ามีเคสแดงก็ปลุกเพื่อนมาช่วยกันได้นะ
- Ward เหนื่อย ราวเช้าปม 7-7.30 แบ่งเคสกันราว หลังจากนั้นราวกับ chief และ staff ต่อ ช่วยเคลีย ward work then ทำแผล
 - มันจะมีหน้าที่ แบ่งกัน 3 คน คนนึง OR อีกคน OR เสริม คนสุดท้าย burn unit ที่เหลือ stand by ที่ ward (เลิกปม.เที่ยง)
 - OR ก็เข้า OR หลังราวเสร็จ OR เสริม ปกติจะชิว ยกเว้นคนที่ OR ขาด จะโดนโทรตามไปช่วย
 - Burn unit ให้ตามพี่ไปราวที่ burn unit ช่วยทำแผล +- ออก clinic แต่ส่วนใหญ่ มักไม่มี case ก็ชิว 55555 (อาจจะกลับวอร์ด หรือหอ?)
 - กินข้าวเสร็จกลับมาทำ ward work ที่ค้างไว้ต่อ (บางวันมีเรียนเช้า ก็กลับมาทำแผล บ่าย) ราวเย็น ส่วนใหญ่มักเลิก ไม่เกิน 4 โมง ยกเว้นที่มีภารกิจใด ๆ อาจจะให้อหรือบอกให้น้องกลับก็ได้
 - Wayne อยู่ 16-24 คือราวเสร็จก็มาต่อจากเพื่อนเวรเช้าอีกที เลิกเวรเมื่อเพื่อนเวรดึกมาเปลี่ยน
- หัดถการ เย็บปักถักร้อย วาง drain Debridement ฉีด ERIG

