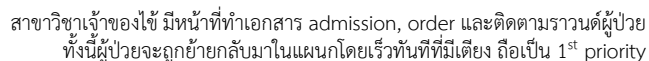


กรณี ER crisis และ COVID-19 ที่ admit นอกแผนก หรือ 7NE



- กรณี UTI ถ้ามี AKI หรือ CKD ด้วยให้ Nephro เป็นเจ้าของ ถ้าปกติให้ ID
- กรณี admit ICU พระเทพฯ เช่น 92 สาขาวิชาเจ้าของไข้สามารถ consult hospitalist critical care ผังพระเทพช่วยดูแล critical care aspect ได้
- การตัดสินใจของ resident ฟังเตียงถือเป็นที่สุด

* กรณีปัญหา active ไม่ตรงสาขาที่จะแจกเป็นเจ้าของไข้แต่ปัญหานั้นรุนแรง ให้พิจารณาแจ้งสาขาที่ปัญหา active เพื่อร่วมดูแลด้วยเลย โดยสาขาเจ้าของไข้เป็นผู้ดำเนินการด้านเอกสาร ในภายหลัง (ตัวอย่าง เคย F/U Neuro และ Cardio ด้วยจำนวนครั้งเท่ากัน แต่คนไข้มีด้วย active GI bleeding ให้แจ้ง GI ไปร่วมดูแลได้เลยเพื่อให้ไม่เสียเวลาในการ consult อีกครั้ง)

1. Skin
2. สาขาวิชาที่ไม่มี fellow training ในขณะนั้น
3. Critical care (ไม่มี fellow service นอก ICU และไม่ได้ service ICU ฟังก์ premium)

[±] เช่น skin F/U สาขาเดียวใน 1 ปี แม้ว่า skin จะเป็นสาขาที่มีสิทธิ์รับ waive แต่ถ้าครั้งนี้
ปัญหา skin active e.g. bullous pemphigoid กรณีนี้ skin จะต้องเป็นเจ้าของไข้

- วอร์ด 7NE cohort ให้ผู้ป่วยอยู่ในความดูแลของ 7SE หรือ 7SW ทั้งในเวลาและนอกเวลา ถ้ามีความจำเป็น สามารถปรึกษาหน่วยที่เกี่ยวข้อง
- วอร์ด Covid-19 cohort ที่นอนแผนก ถ้าต้องให้ O₂ ตั้งแต่ระดับ Hi-flow ขึ้นไป ให้สาขาวิชาหน่วยโรคปอดเป็นเจ้าของใช้ / ถ้าไม่ต้องการ Hi-flow ให้สาขาวิชาโรคติดเชื้อเป็นเจ้าของใช้