

ถอดบทเรียน HA

มกราคม 2568

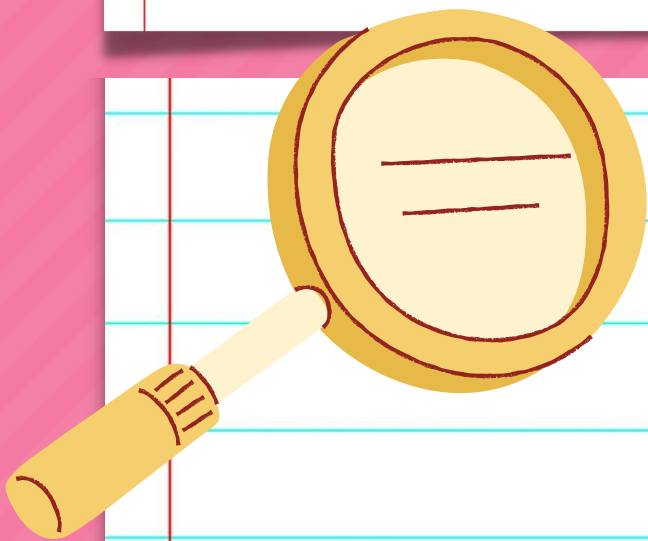
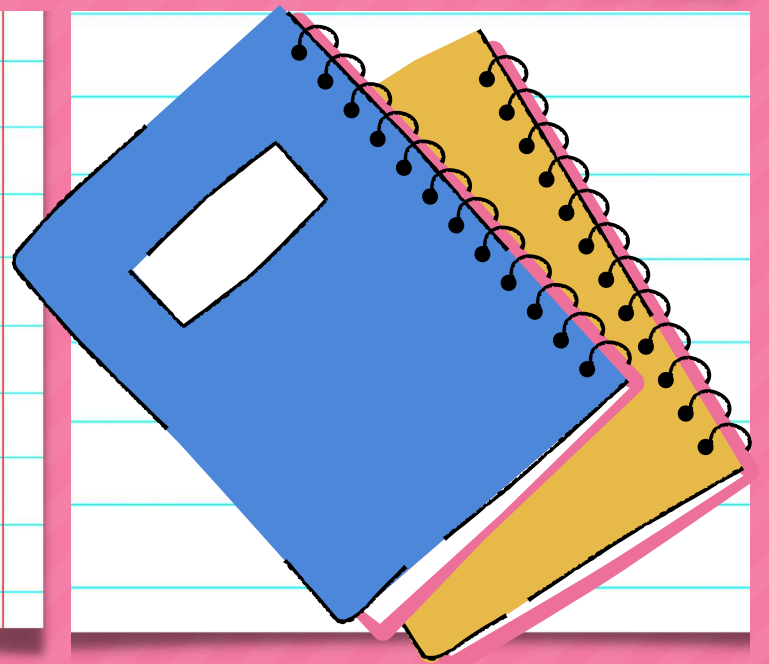
01

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

Medication error

รศ.พญ วรีณี

รศ.พญ.ลืษา



7 ส.

02

สรุป ผลงาน 7 ส ปี 2567

คุณเพ็ญศิริ

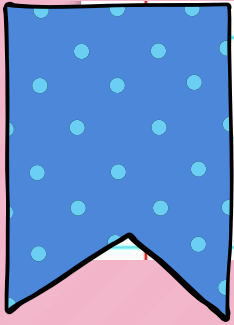


03

resident project

สรุป ผลงาน resident project ปี 2567

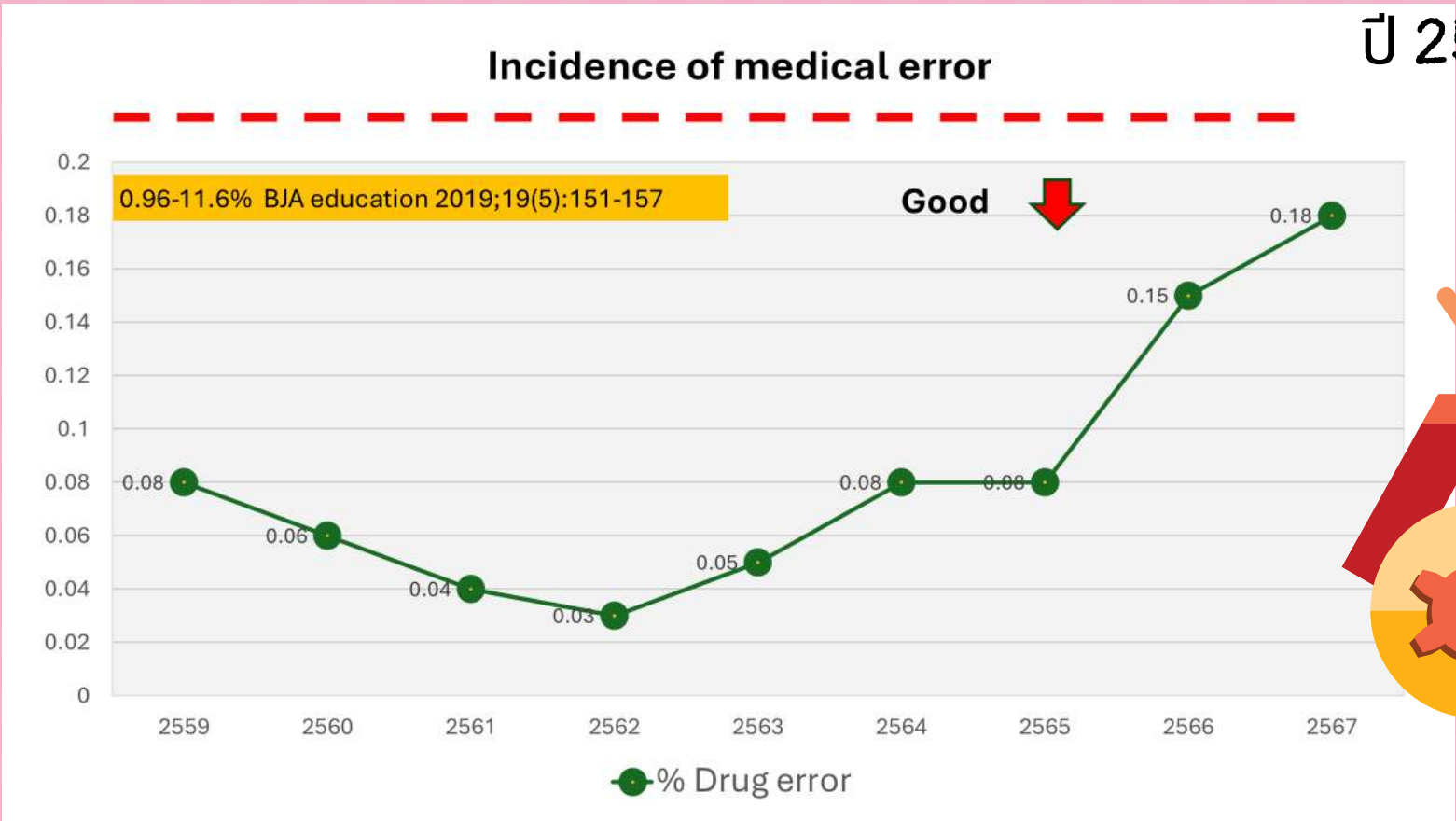
www.reallygreatsite.com



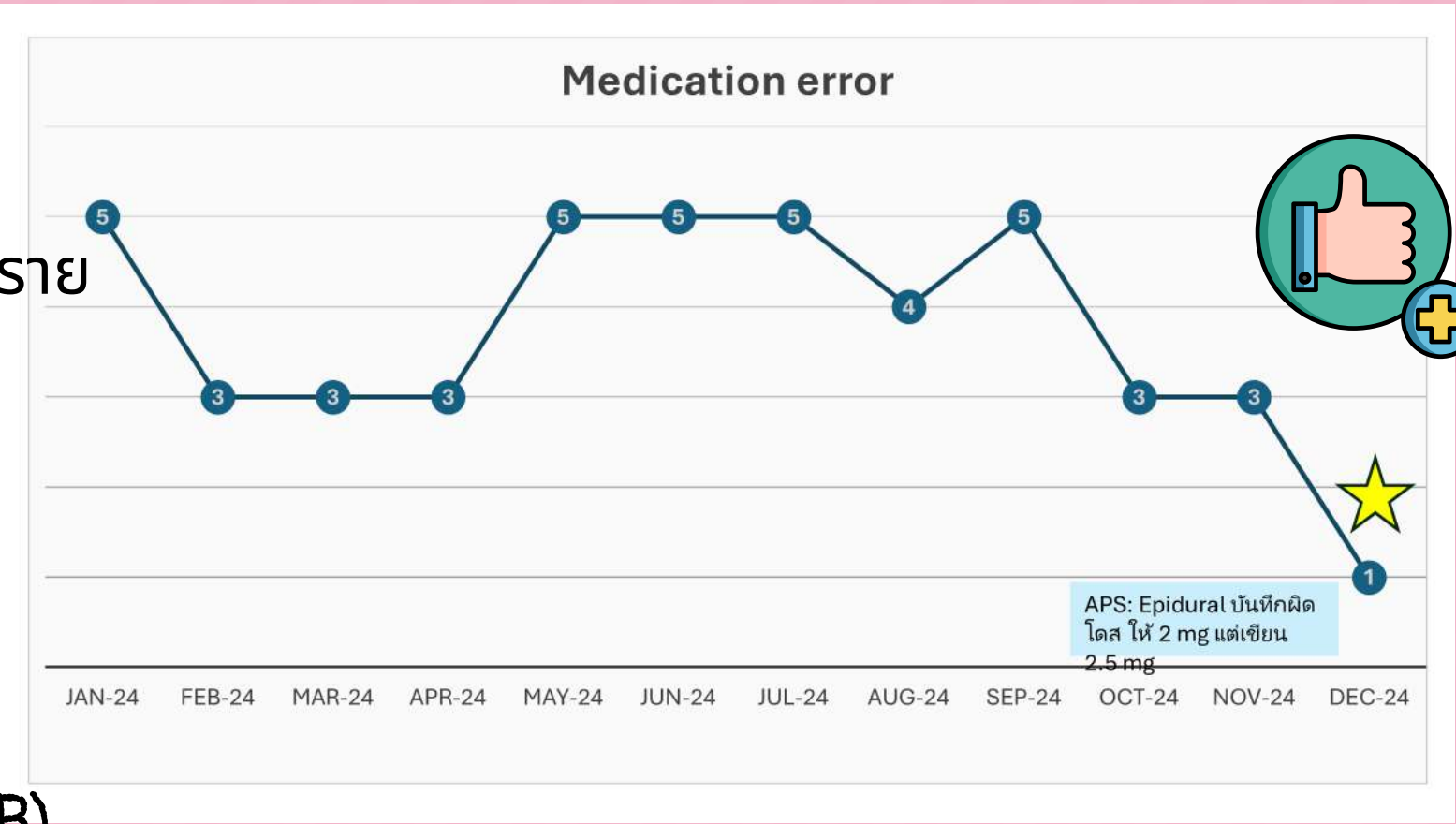
สถิติ Medication error

รศพญ ลิษา

ปี 2567 มี แนวโน้มสูงขึ้น
กว่าปี 2566



ปี 2567 มี จำนวน 45 ราย
และเดือนธันวาคม
มีแนวโน้มลดลง

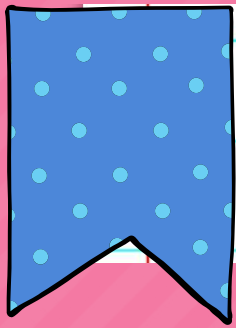


เขียนผิด (Level B)

- APS (n=9)
- Spinal/ Epi mo ผิดขนาด
- เขียน Epidural sol ผิด
- เขียน bupi à isobaric
- Order PCA ผิด
- ATB (n=3) เขียนผิดชนิด ลืมเขียน
- ยาอื่นๆ ลืมเขียนยา basiliximab, บันทึก propofol ผิดขนาด

แบ่งตามระดับความรุนแรง

Level A-B	5
เขียนผิด (Level B)	13
Level E up	4
Level C-D	23



Learning from incidents

รศพญ ลิษา

Airway & teeth injuries



Pre-op

- Evaluate & Advise risk

Intra-op

- Meticulously ETT insertion



7

Pressure injury awareness



Pre-op

- Evaluate & Advise risk

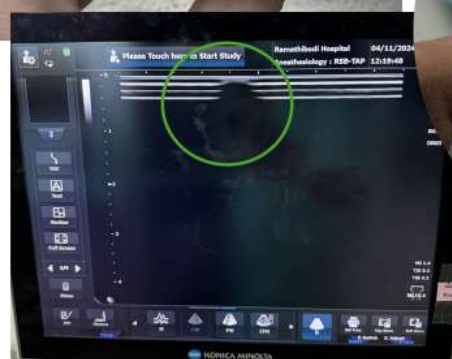
Intra-op

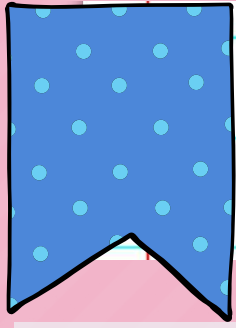
- Choose the right adhesive tape
- Carefully remove the tape

8



ช่วยกันรักษาของส่วนรวม





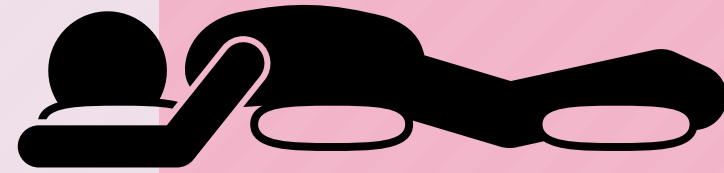
สรุป ผลงาน 7 ส ปี 2567

ผลงาน 7 ส ศัลยกรรม

คุณเพ็ญศิริ

การทำความสะอาด PRONE VIEW MIRROR

1. นำแผ่นรองใบหน้า ล้างน้ำสะอาด
2. ล้างด้วยน้ำสบู่เจือจาง พร้อมทั้งฟอกทำความสะอาด โดยเฉพาะบริเวณที่สัมผัสหน้าผู้ป่วย
3. ล้างฟองสบู่ออก บีบล้างฟองเบาๆ เพื่อไล่ฟองสบู่ออก
4. ใช้ผ้าสะอาดซับน้ำออกให้มากที่สุด
5. วางแผ่นรองใบหน้าผึ่งใส่ตระกร้าผึ่งลม ไม่ตากแดด 1-3 วัน
6. เช็ดด้วย pose quat ให้ทั่วและทิ้งให้แห้ง 10 นาที
7. ใช้ผ้าสะอาดเช็ดให้แห้ง



คำแนะนำจากหน่วยโรคติดเชื้อโรงพยาบาลรามาริบัติ

7 ส. ศัลยกรรม

วิธีการล้าง Prone view



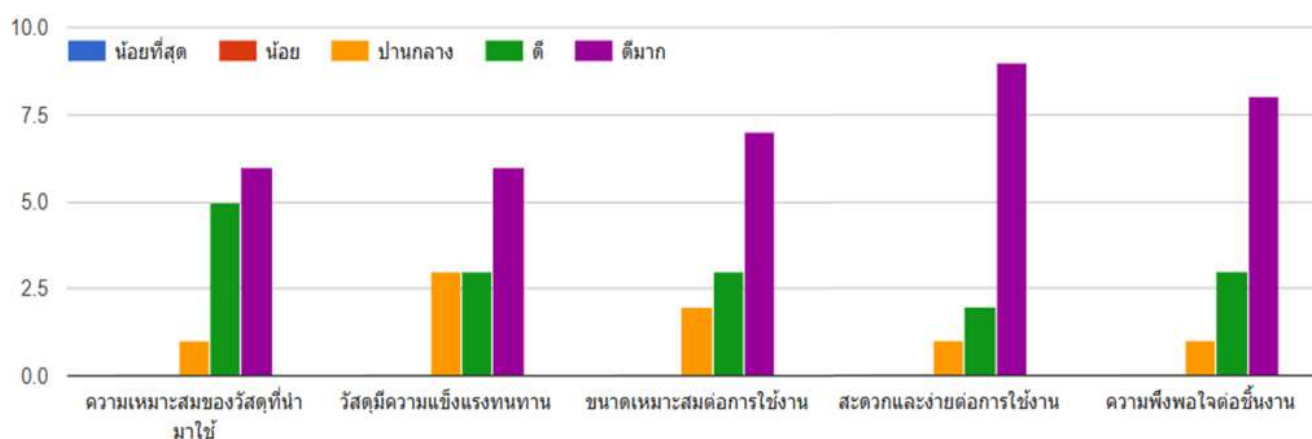
QR Code Clip Video ขั้นตอนการล้าง และ
ขั้นตอนการล้างตามลำดับติดไว้ที่ตะกร้า
เก็บ Prone view และบริเวณอ่างล้างในห้อง
ล้างอุปกรณ์



Clip Video แสดงวิธีการล้าง Prone view



ผลการประเมินการใช้งาน Traylivery



7 ส.สูติกรรม&ER

กระบวนการปฏิบัติงานทางวิสัญญีสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ (CEREBRAL PALSY : CP) ที่มารับบริการระดับความรู้สึกลดลง BOTULINUM TOXIN เพื่อลดอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อที่ห้องพักรักษาสูติกรรม (แบบผู้ป่วยนอก)



กระบวนการปฏิบัติงานทางวิสัญญี สำหรับผู้ป่วยเด็กโรคสมองพิการ (CEREBRAL PALSY : CP) ที่มารับบริการระดับความรู้สึกลดลงเพื่อฉีดยา BOTULINUM TOXIN เพื่อลดอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อที่ห้องพักรักษาสูติกรรม (แบบผู้ป่วยนอก)

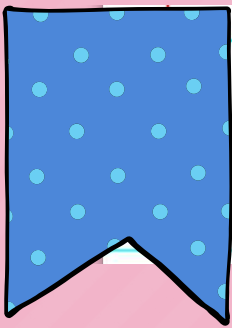
PREOPERATIVE CARE		INTRAOPERATIVE CARE	POSTOPERATIVE CARE
AT RAORH	AT OPD PREANESTHETIC CLINIC		
แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเด็ก CP ต้องได้รับการระดับความรู้สึกลดลง ยา BOTULINUM TOXIN	วิสัญญีแพทย์ PREANESTHETIC EVALUATION AND PREPARATION		
AT OR			
- ผู้ช่วยพยาบาล RAORH พยาบาลและญาติ มาที่ OR OB - ผู้ช่วยพยาบาล RAORH + ผู้ช่วยพยาบาลวิสัญญี เปลี่ยนชุดผู้ป่วย นอนบนเตียงมาที่ PACU - ผู้ช่วยพยาบาลวิสัญญี เตรียมแบบบันทึกต่างๆทางวิสัญญี ของผู้ป่วยแต่ละราย - พยาบาลวิสัญญี จัดเตรียมยา/เวชภัณฑ์อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ		1. ติดอุปกรณ์ประคบเย็นบริเวณศีรษะผู้ป่วย 2. กรณีผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ เจ้าน้ำที่วิสัญญีช่วยกับจับและจัดท่าผู้ป่วยให้พร้อมรับการระดับความรู้สึกลดลง 3. วิสัญญีแพทย์ให้ดมยาด้วยยาดมสลบชนิดไอระเหย (INHALATION INDUCTION) 4. พยาบาลวิสัญญี เปิดเส้นให้น้ำเกลือสำหรับให้ยาต่อเป็น EXTENTION WITH T ให้วิสัญญีแพทย์ทำการระดับความรู้สึกลดลงเนื่องจากเทคนิค UNDER MASK หรือ TIVA หรือ ENDOTRACHEAL INTUBATION 5. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูทำการฉีดยา BOTULINUM TOXIN +/- UNDER ULTRASOUND (ใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที/คน) 6. เสร็จหลังการ ฉีดผู้ป่วยตื่นดีย้ายผู้ป่วยไป ZONE พักฟื้น	1. ดูแลให้ O₂ และดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง 2. ประเมินความรู้สึกตัว/สัญญาณชีพ/ค่าความอิ่มตัวของ O₂ ปกติแล้ว 3. ประเมินแผล/ความปวด 4. ประเมินสารน้ำยาที่ได้รับ 5. ประเมินอาการไม่พึงประสงค์ เช่น NV, HEADACHE 6. กรณีผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ ให้ผู้ปกครองเปลี่ยนชุดเข้ามาอยู่กับผู้ป่วย 7. ผู้ช่วยพยาบาลวิสัญญี คัดคำใช้จ่ายบริการทางวิสัญญี 8. สรุปแบบบันทึกบริการทางวิสัญญี D/C เมื่อญาติและผู้ป่วยพร้อมกลับบ้าน 9. ผู้ช่วยพยาบาลวิสัญญี พยาบาลไปเปลี่ยนชุดเพื่อส่งกลับ RAORH เพื่อไปทำนัดและรับเอกสารค่าใช้จ่ายบริการทางวิสัญญี, เอกสารค่าใช้จ่ายบริการ RAORH ไม่ชำระเงิน 10. ผู้ช่วยพยาบาลวิสัญญี รอรับใบค่าใช้จ่ายบริการทางวิสัญญีที่ผ่านการชำระเงินคืนจาก ผู้ช่วยพยาบาล RAORH ที่เคาน์เตอร์ OR OB

* RAORH : หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฟื้นฟู

7 ส.สูติกรรม&ER

O2 Cannula with ETCO2
แบบสั้น





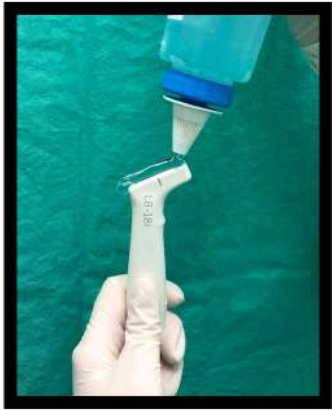
สรุป ผลงาน 7 ส ปี 2567

ผลงาน 7 ส ศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์

คุณเพ็ญศิริ

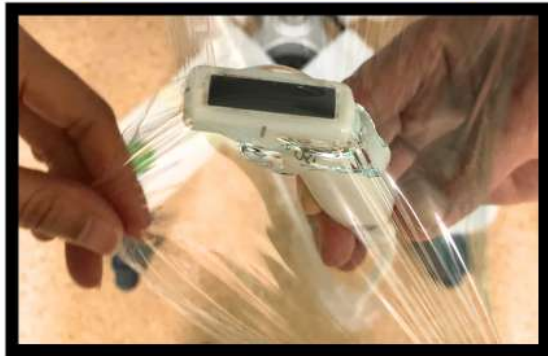
7 ส.ศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์

กลุ่มคนขาวด์



1.

ทา gel บริเวณ Probe ก่อนการ Wrap จะช่วยให้ ภาพคมชัดมากขึ้น



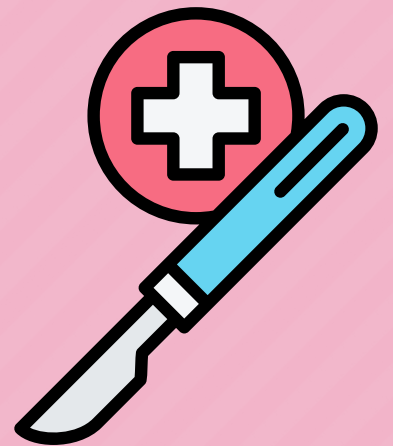
2.

ดึง Plastic ให้ตึงขณะหุ้ม บริเวณปลาย Probe ระวังไม่ให้ เกิดฟองอากาศ



3.

ใช้ Plastic Wrap หุ้ม Probe Ultrasound ทั้งหมดครอบคลุม จนถึงด้ามจับ



7 ส.ศูนย์การแพทย์ศิริกิติ์

SUMMARY

เครื่อง TEE PHILIP



ห้อง SK5

เครื่อง TEE GE E95



ห้อง SK6

เครื่อง TEE GE 90



ห้องเครื่อง

เครื่อง TEE VENUE FIT



Department of Anesthesiology

Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital

5 ขั้นตอน วิธีการต่อหัวตรวจ TEE PHILIP

- ขั้นตอนที่ 1: หมุนหัวล็อกทวน เข็มมาอีกด้านเมื่อ ปลดล็อกหัวตรวจ
- ขั้นตอนที่ 2: ต่อหัวตรวจเข้ากับ ช่อง
- ขั้นตอนที่ 3: หมุนหัวตรวจตาม เข็มมาอีกด้าน เมื่อล็อกหัวตรวจ
- ขั้นตอนที่ 4: ล็อกหัวตรวจให้สนิท
- ขั้นตอนที่ 5: ตรวจสอบความเรียบร้อย ของหัวตรวจ เมื่อใช้งาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5 ขั้นตอน วิธีการต่อหัวตรวจ TEE GE E95

- ขั้นตอนที่ 1: หมุนหัวล็อกทวน เข็มมาอีกด้านเมื่อ ปลดล็อกหัวตรวจ
- ขั้นตอนที่ 2: ต่อหัวตรวจเข้ากับ ช่อง
- ขั้นตอนที่ 3: หมุนหัวตรวจตาม เข็มมาอีกด้าน เมื่อล็อกหัวตรวจ
- ขั้นตอนที่ 4: ล็อกหัวตรวจให้สนิท
- ขั้นตอนที่ 5: ตรวจสอบความเรียบร้อย ของหัวตรวจ เมื่อใช้งาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5 ขั้นตอน วิธีการต่อหัวตรวจ TEE GE 90

- ขั้นตอนที่ 1: หมุนหัวล็อกทวน เข็มมาอีกด้านเมื่อ ปลดล็อกหัวตรวจ
- ขั้นตอนที่ 2: ต่อหัวตรวจเข้ากับ ช่อง
- ขั้นตอนที่ 3: หมุนหัวตรวจตาม เข็มมาอีกด้าน เมื่อล็อกหัวตรวจ
- ขั้นตอนที่ 4: ล็อกหัวตรวจให้สนิท
- ขั้นตอนที่ 5: ตรวจสอบความเรียบร้อย ของหัวตรวจ เมื่อใช้งาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5 ขั้นตอน วิธีการต่อหัวตรวจ TEE VENUE FIT

- ขั้นตอนที่ 1: ดันสวิตช์ล็อกหัว ตรวจลงด้านบน เมื่อปลดล็อกหัว ตรวจ
- ขั้นตอนที่ 2: ต่อหัวตรวจเข้ากับ ช่อง
- ขั้นตอนที่ 3: ดันสวิตช์ล็อกหัว ตรวจขึ้นด้านบน เมื่อล็อกหัวตรวจ
- ขั้นตอนที่ 4: ล็อกหัวตรวจให้สนิท
- ขั้นตอนที่ 5: ตรวจสอบความเรียบร้อย ของหัวตรวจ เมื่อใช้งาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ



Why do this quality improvement project



Barriers to Care

7 ส.อรรถโธปิตติกส์

(1,2)

Barriers to Nursing Care at PACU : These barriers identified by the literature review are given below.

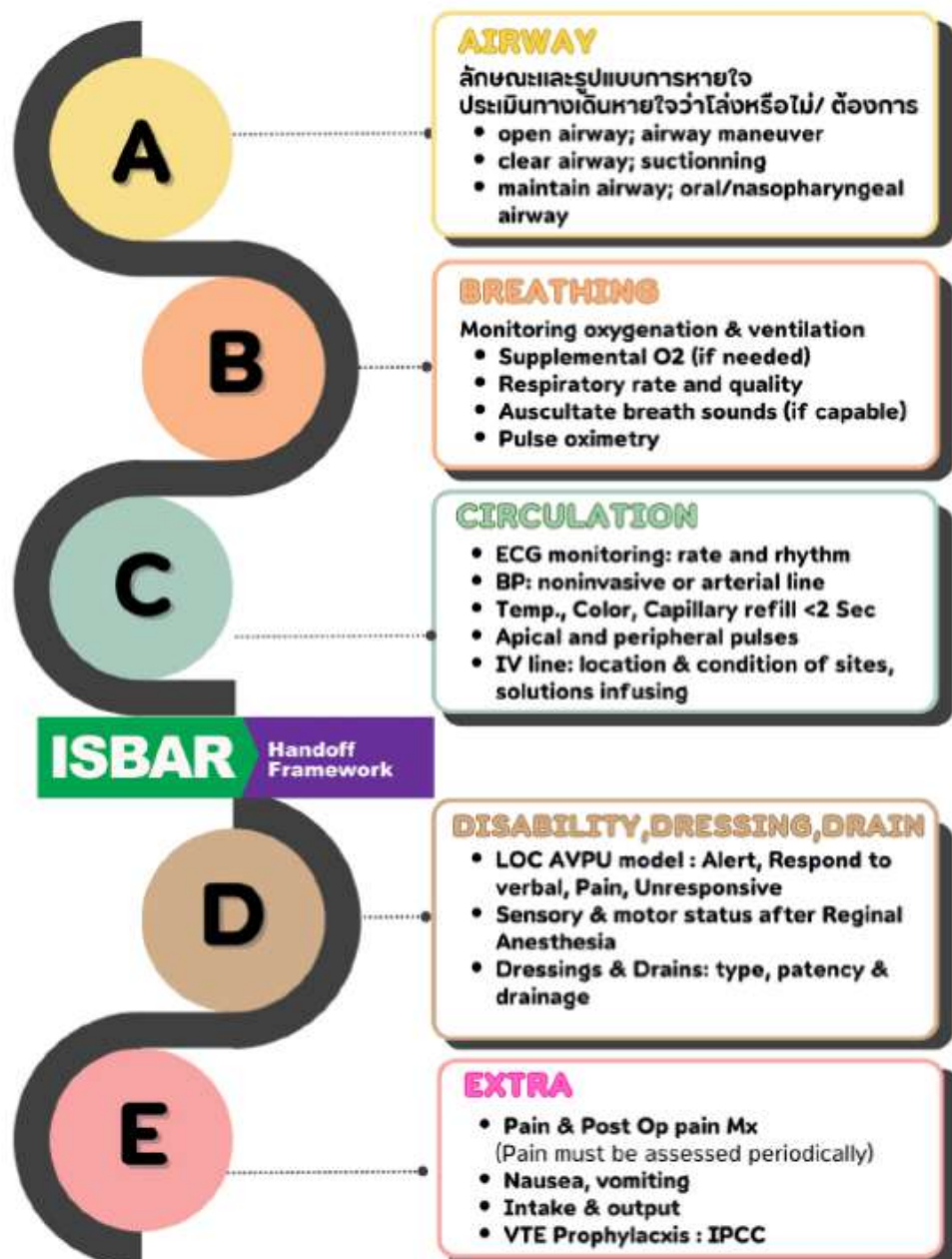
- **The Handover at PACU**
- **Forms used in PACU and Lack of Documentation**
- **Training Requirement of Nurses at PACU**
- **The Workload of Nurses at PACU**
- **Situations that Prevent the Independence of Nurses in PACU**
- **Notification of Adverse Events and Perception of Teamwork at PACU**

1. Mart S. The Significance of Nursing Care in the Post-anesthesia Care Unit and Barriers to Care. *Intensive Care Research*. 2023/12/01 2023;3(4):272-281.



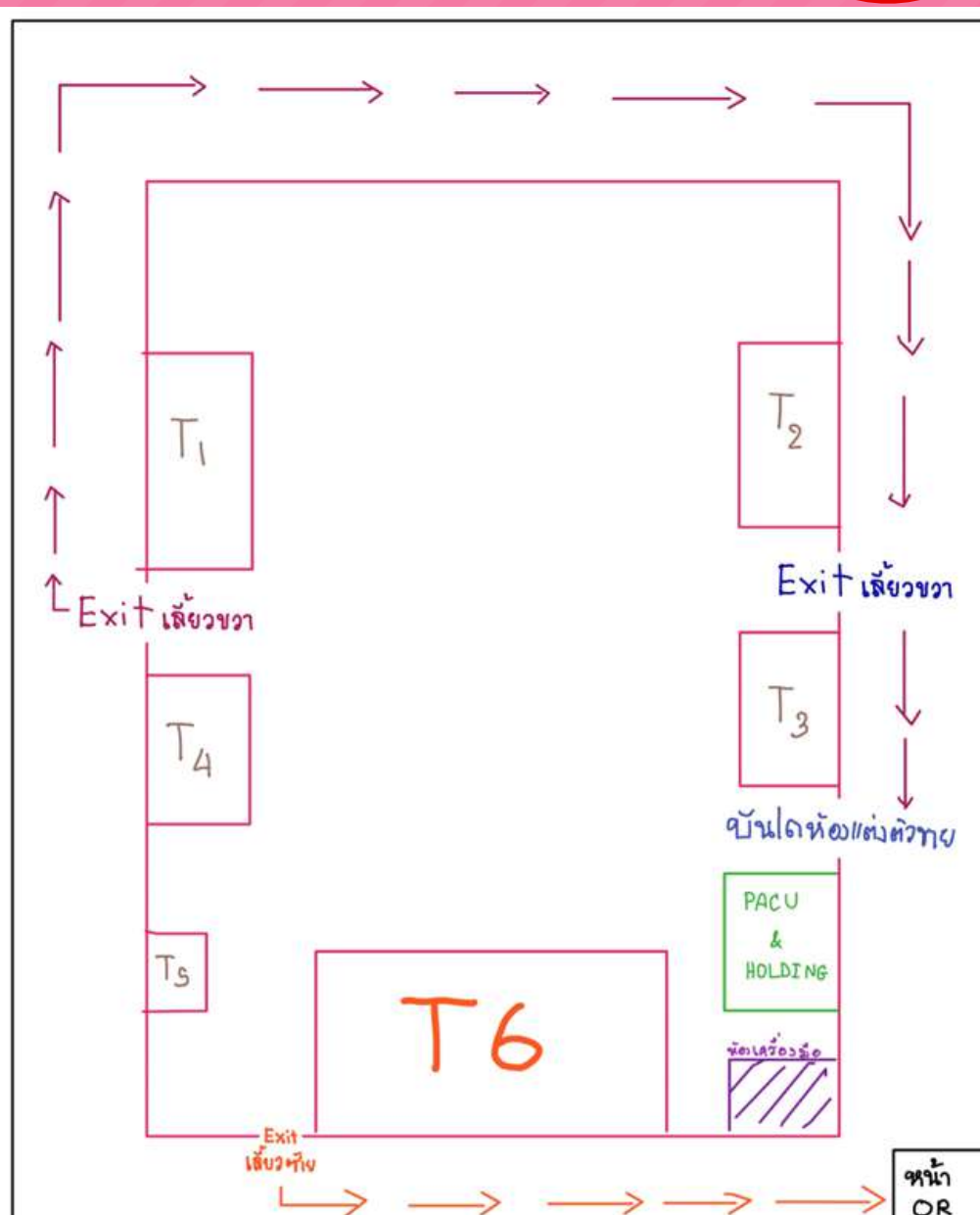
Post Anesthesia Care Map

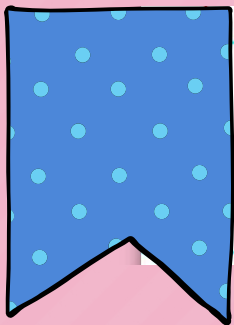
ABCDE: ENSURING THE CONTINUITY, QUALITY AND SAFETY OF PATIENT CARE



Ref 1. Berg S, Braehler M. 2023. 2. Braehler M, Morschl J. 2023. 3. Gürel B, Kucaklı S. 2022. 4. Güçlü A, Karadağ M. 2025. 5. Kırıcı SK. 2020. 6. Mert S. 2023. 7. Rudolph D, in: Harding MA, Kasing J, Jäger D, Reinitz C, editors. 2023. 8. Weingarten TK, Neuge TE, Naeff BJ, Schneider TK. Springer J. 2016.

ฝั่งทางเดิน ออกจาก
ห้องกรณีผู้ป่วยติดเชื้อ



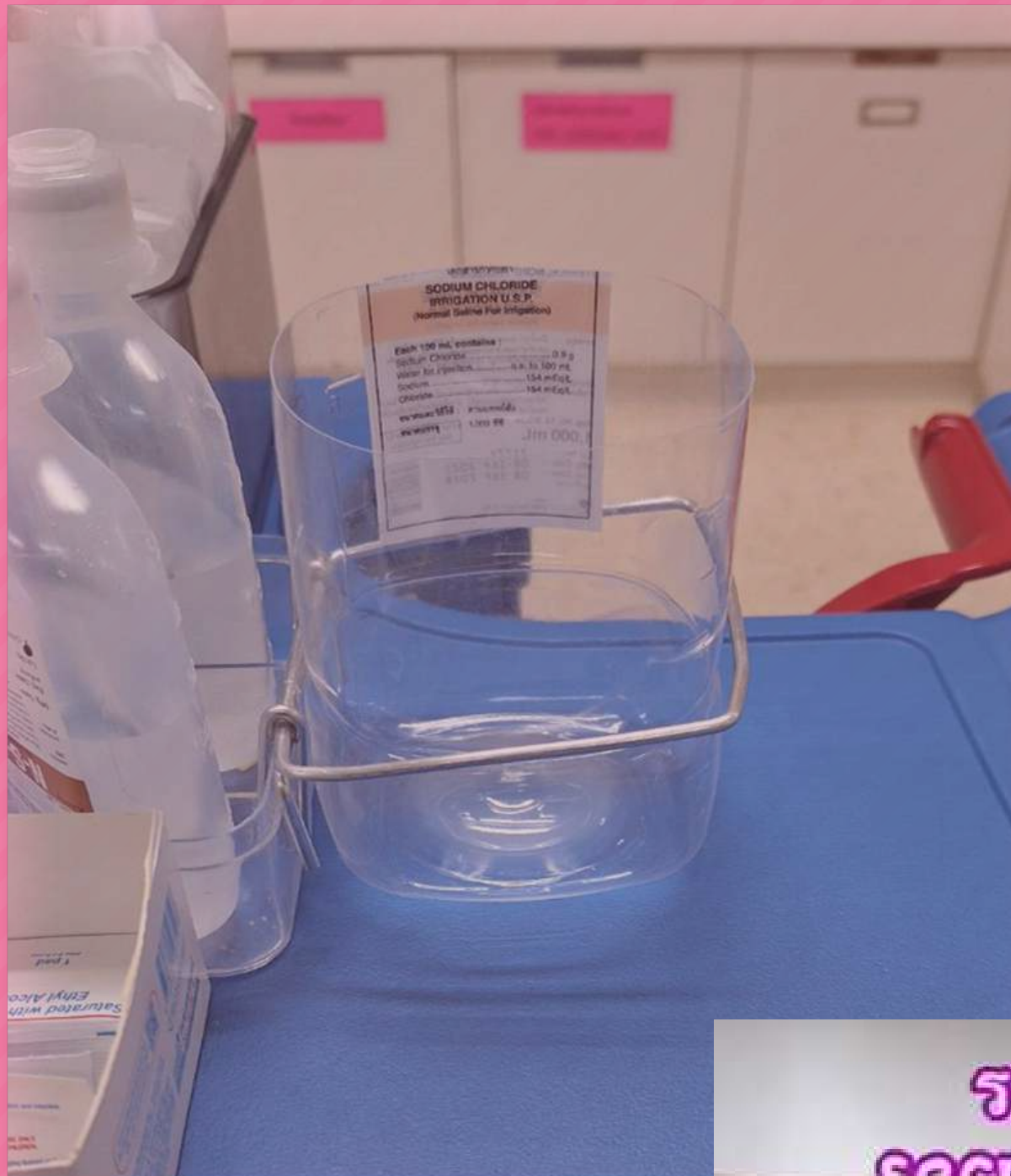
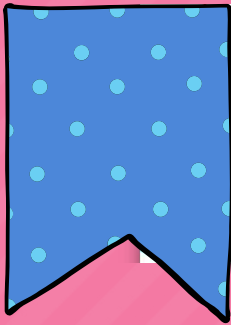


สรุป ผลงาน 7 ส ปี 2567

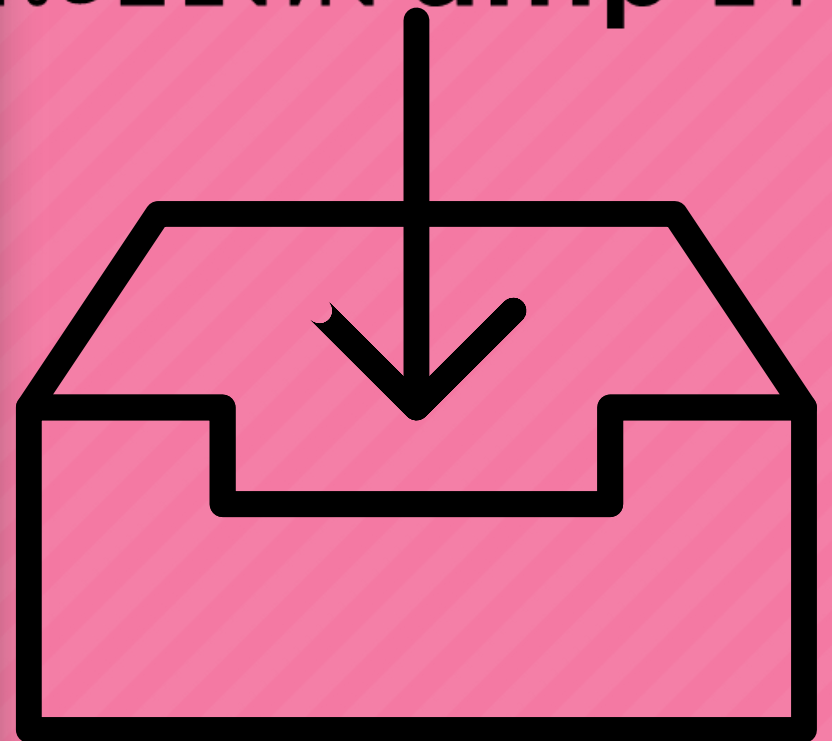
ผลงาน 7 ส EENT

คุณเพ็ญศิริ



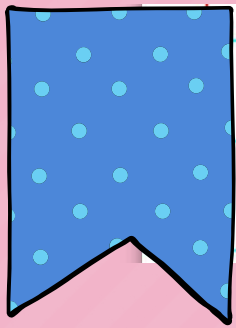


“อุปกรณ์ lock
กระป๋องทิ้ง amp ขา”



รถช่วย clear
secretion เคลื่อนที่
SDMC





ชุดผู้ป่วย

ขั้นตอนการใส่ชุดก่อนทำหัตถการ

1



สวมกาวน์ยาว และ
หมวกคลุมผม

2



สอดสายจาก
ซ้ายไปรู้ด้านขวา

3



กางสายทั้งสองด้าน

4



ผูกสายรัดไว้ด้านหน้า
และถอดเครื่องประดับ

ชุดผู้ป่วย

ขั้นตอนการใส่ชุดก่อนทำหัตถการ

1

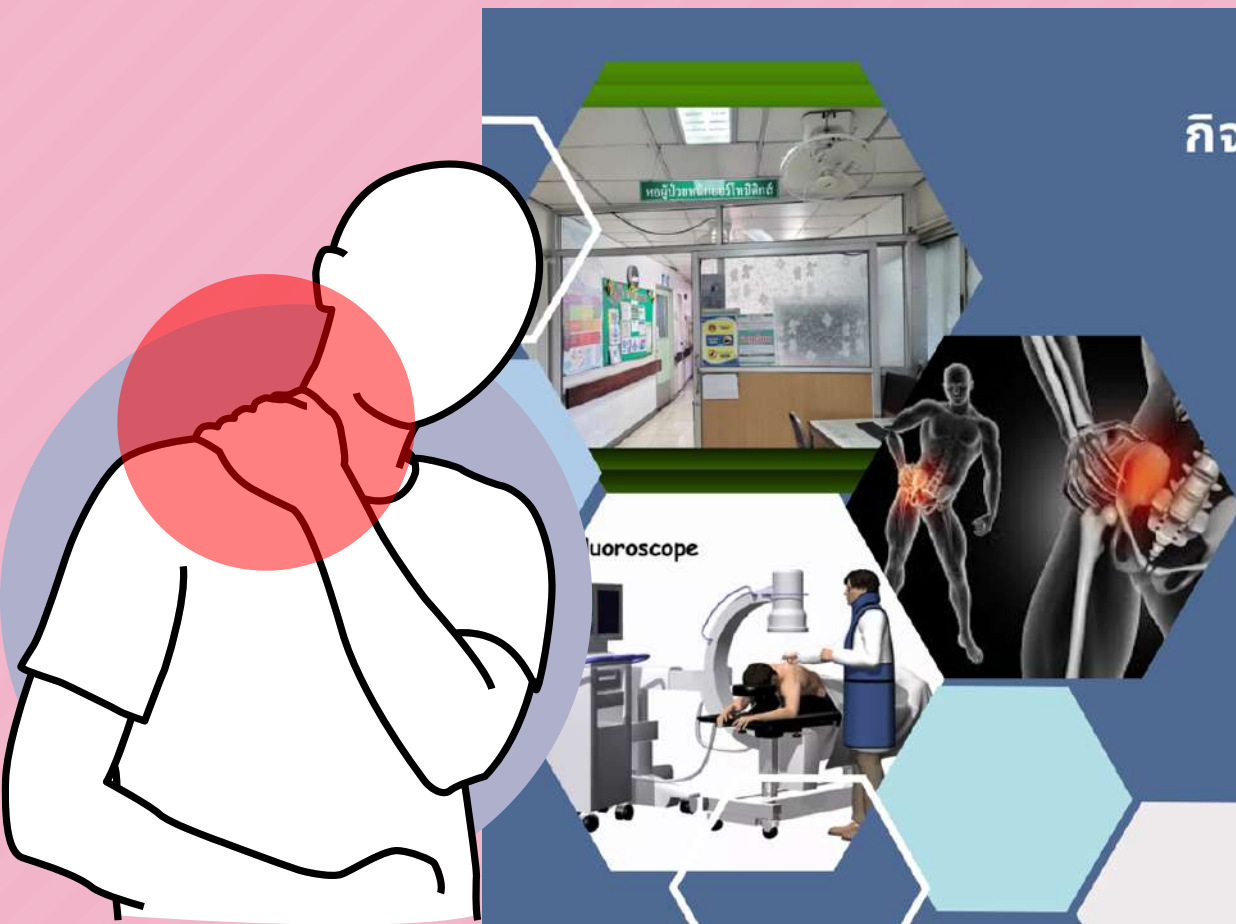


สวมกาวน์สั้น และหมวก
คลุมผม

2

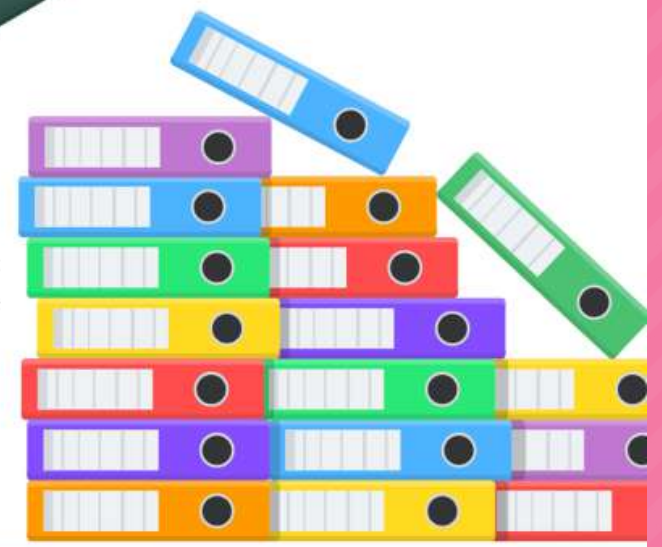
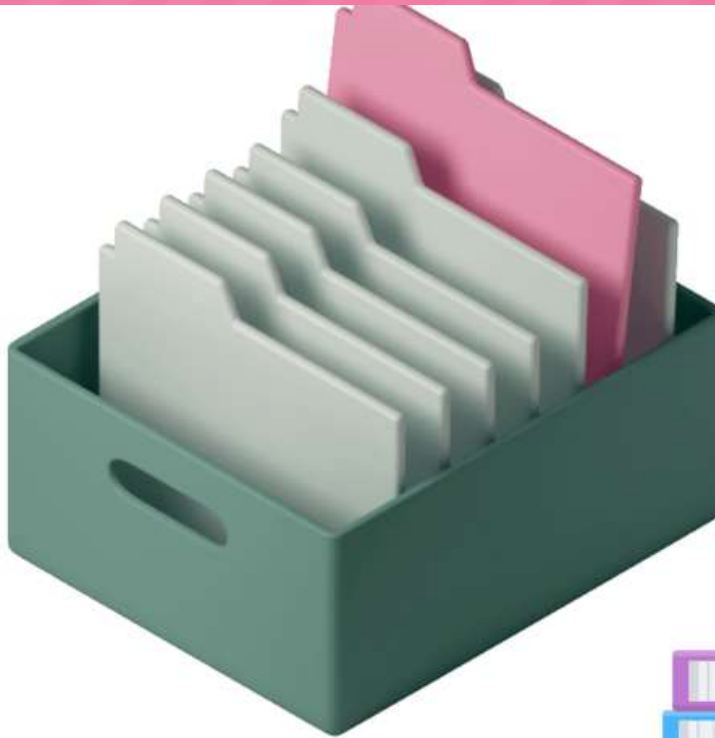
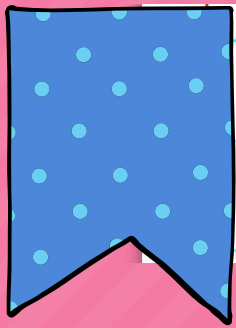


ผูกสายรัดด้านบน
และล่าง



กิจกรรมคุณภาพ 7 ส คลินิกระงับปวด

การขยายงานบริการ
การทำหัตถการระงับปวด
ณ.จุดบริการ
ห้องผ่าตัดออร์โธปิดิกส์



การจัดเก็บเอกสารของหน่วย Service review

การประเมินผลการพัฒนา การดูแลผู้ป่วยหอบรมวิสัญญีพยาบาล Rotation SR ปี 2567

7 ส SR
3 ต.ค.67

เลือกคำถามที่จะใช้ประเมินผู้ป่วย
ไม่ถูก/ไม่มีแบบแผนการซักถาม

ค้นหา complication ไม่ครบ/ร่องการประเมิน

จำนวน CASE ที่ได้รับมอบหมาย
มีจำนวนมาก เยี่ยมไม่ทันเวลา

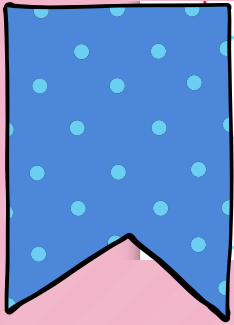
ทีม SR พบผู้ป่วยหอบรมวิสัญญีพยาบาล
ก่อนเข้า Rotation

- ขั้นตอนการเข้าประเมินผู้ป่วย
- แบบแผนบทสนทนาในการประเมิน
ผู้ป่วย

ประเมินคู่กันไปพร้อมกับพี่พยาบาล SR

มอบหมายผู้ป่วยหอบรม
ประมาณ 10-12 เคส





สรุป ผลงาน 7 ส ปี 2567

ผลงาน 7 ส APS

คุณเพ็ญศิริ

OLD

NEW

RAMATHIBODI HOSPITAL

Department Division Ward

Attending Staff Resident

DOCTOR'S ORDER SHEET FOR CONTINUOUS EPIDURAL ANALGESIA (ADULT)

Monitoring

Medication

✓

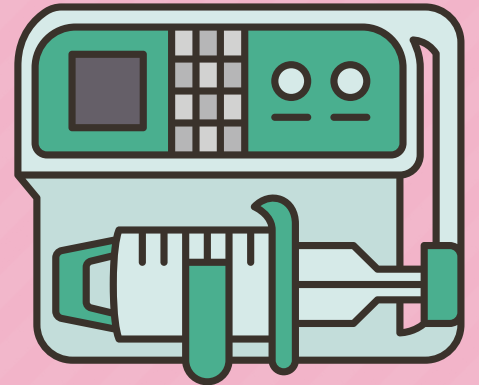
→

APS

NEW ORDER UPDATE

Adult epidural

34



QR CODE สำหรับลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่

LimeSurvey : APS

IV-PCA

EPIDURAL

PNB

CAUDAL

SPINAL WITH MO

QR code สำหรับลงทะเบียนผู้ป่วยใหม่

7 ส. APS

แบบบันทึก ภาวะวิสัยสัญญา (Acute pain)

สรุปข้อมูลส่วนของ periop

Case Anesthesia

วันที่ทำการ 27/09/2024

ห้องผ่าตัด ORTHO

อาการวิสัยสัญญา

HN

ชื่อ-สกุล

Ward HSU1 4

อายุ 37

ส่วนสูง (ม.) 1.77

น้ำหนัก (กก.) 75.25

Creatinine 0.92

Diagnosis Lateral meniscus injury right knee S/P arthroscopic LM repair

Operation Arthroscopic DB +/- Lateral meniscus repair Rt knee

ASA Status 2

Emergency No

U/D Other: None

Anesthetic techniques Combined GA+RA

Epidural PCEA

Single shot Single shot: Yes

PNB ductor canal block, Other: ACB : 0.33% bupivacaine 20 ml +

Carbater info

Submit

35

NEWS! ALERT!

7 ส. APS

กรณีเข้าหาที่ผสมเอง

หากใช้ NSS 250 ml

แปะ label ให้เห็น volume 250 ml

จะได้เห็นได้ง่าย

APS NEWS

24 AUG 24

เปลี่ยนแปลง sticker ติดสายและเครื่องสำหรับ

peripheral nerve block

peripheral Nerve Block Peripheral Nerve Block

peripheral nerve block periphera nerve block

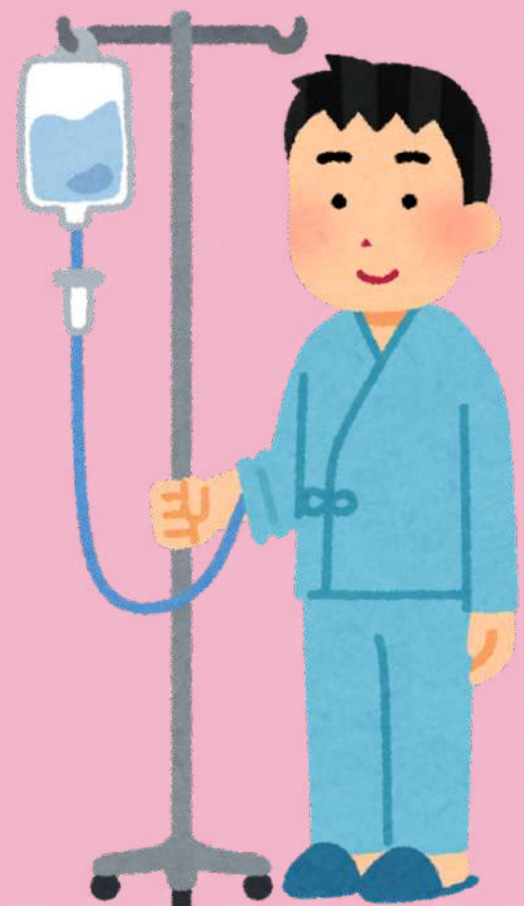
เปลี่ยนแปลง sticker ติดสายและเครื่องสำหรับ

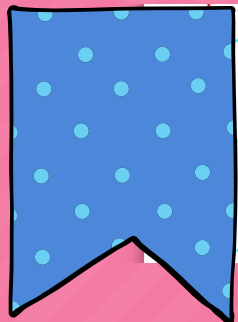
Epidural block

IDURAL EPIDURAL

epidural analgesia epidural analgesia

36





สรุป ผลงาน 7 ส ปี 2567

ผลงาน 7 ส รุการ

คุณเพ็ญศิริ

การขอทุนสนับสนุนในการเดินทางไปฝึกอบรม ณ สถาบันต่างประเทศ แพทย์ประจำบ้าน (Resident) และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด (Fellow)



7 ส.รุกรการ



RIMO

Mini : E - Catalog (คลังพัสดุ)

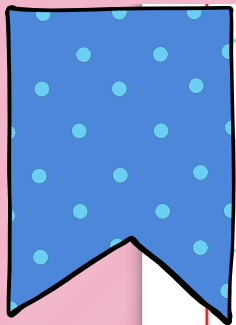


ค้นหารายการวัสดุ จ่ายด้าย ด้วยปลายนิ้วสัมผัส



ระบบสแกน QR Code ผ่านมือถือนี้ สามารถใช้ได้กับระบบ Wifi ของรามา ๔ เท่านั้น

สอบถามรายละเอียดได้ที่ งานบริหารพัสดุ โทร.1152 , 2184 หรือ Line@: Mr.Inventory (พัสดุ)



สรุป ผลงาน 7 ส ปี 2567

คุณเพ็ญศิริ

ผลงาน กิจกรรมคุณภาพผู้เข้ารับฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลรุ่นที่ 54

นวัตกรรม ป้าย CIRCUIT

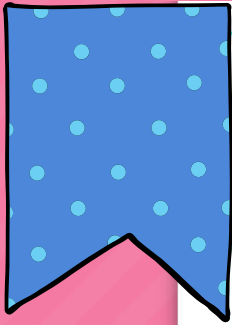
กิจกรรมคุณภาพผู้เข้ารับฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลรุ่นที่ 54



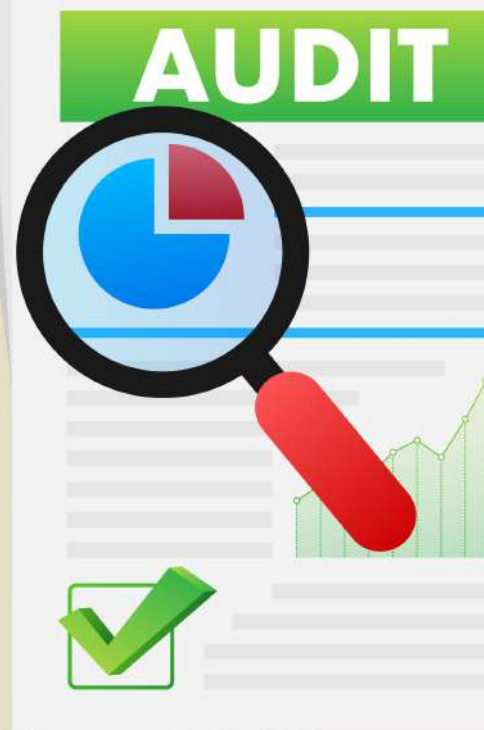
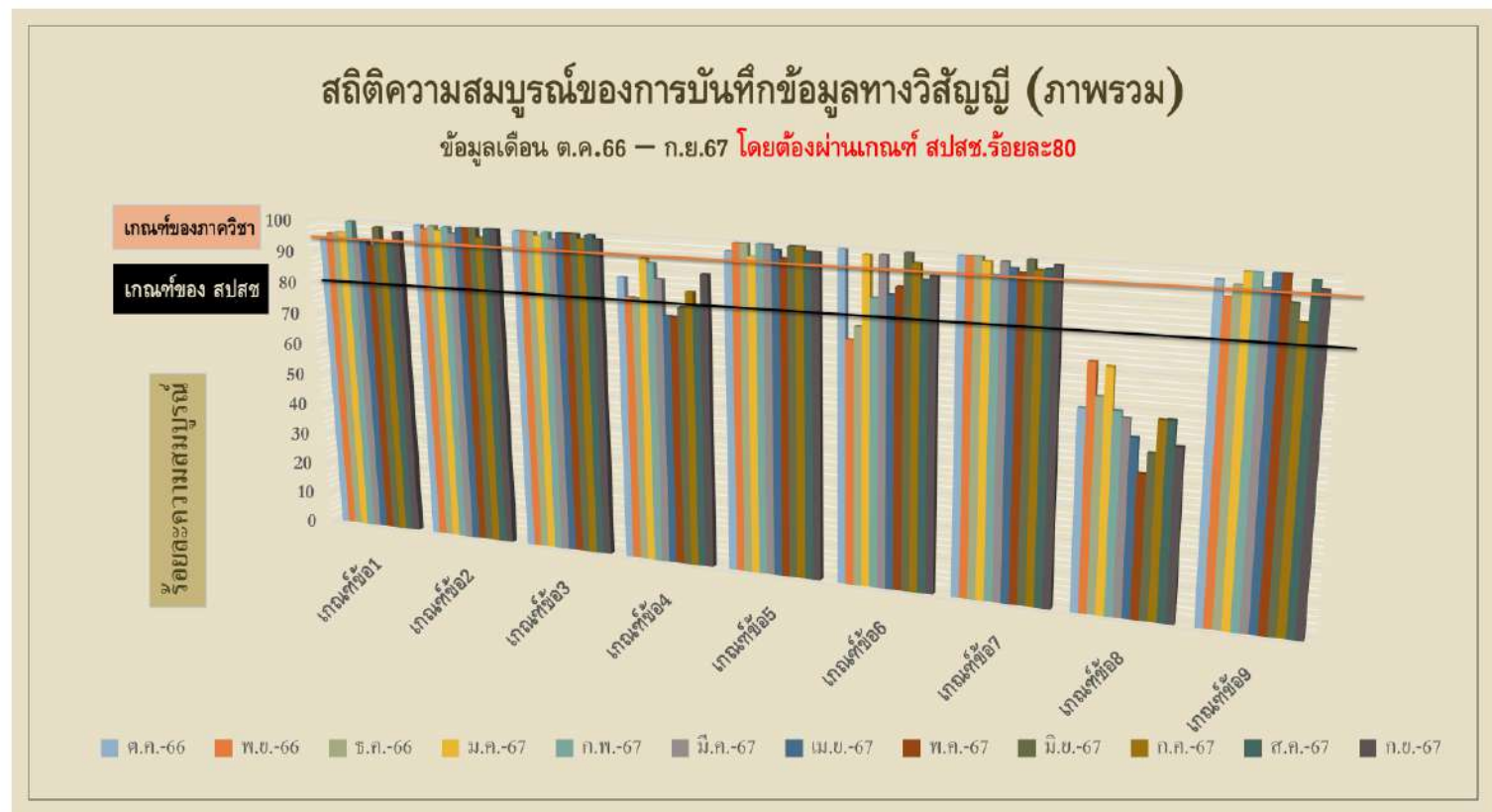
OUTCOME

1. หยิบใช้งานง่าย
2. การเก็บ set Circuit สะอาด และเก็บไปแนวทางเดียวกัน เบื้องตรงกัน
3. ลดการใช้กระดาษ
4. ลด contamination





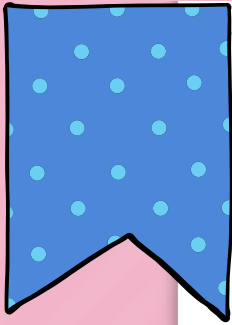
สรุปผลการประเมินคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยในของวิสัญญี ปีงบประมาณ 2567 (ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 - กันยายน 2567) คุณหทัยรัตน์



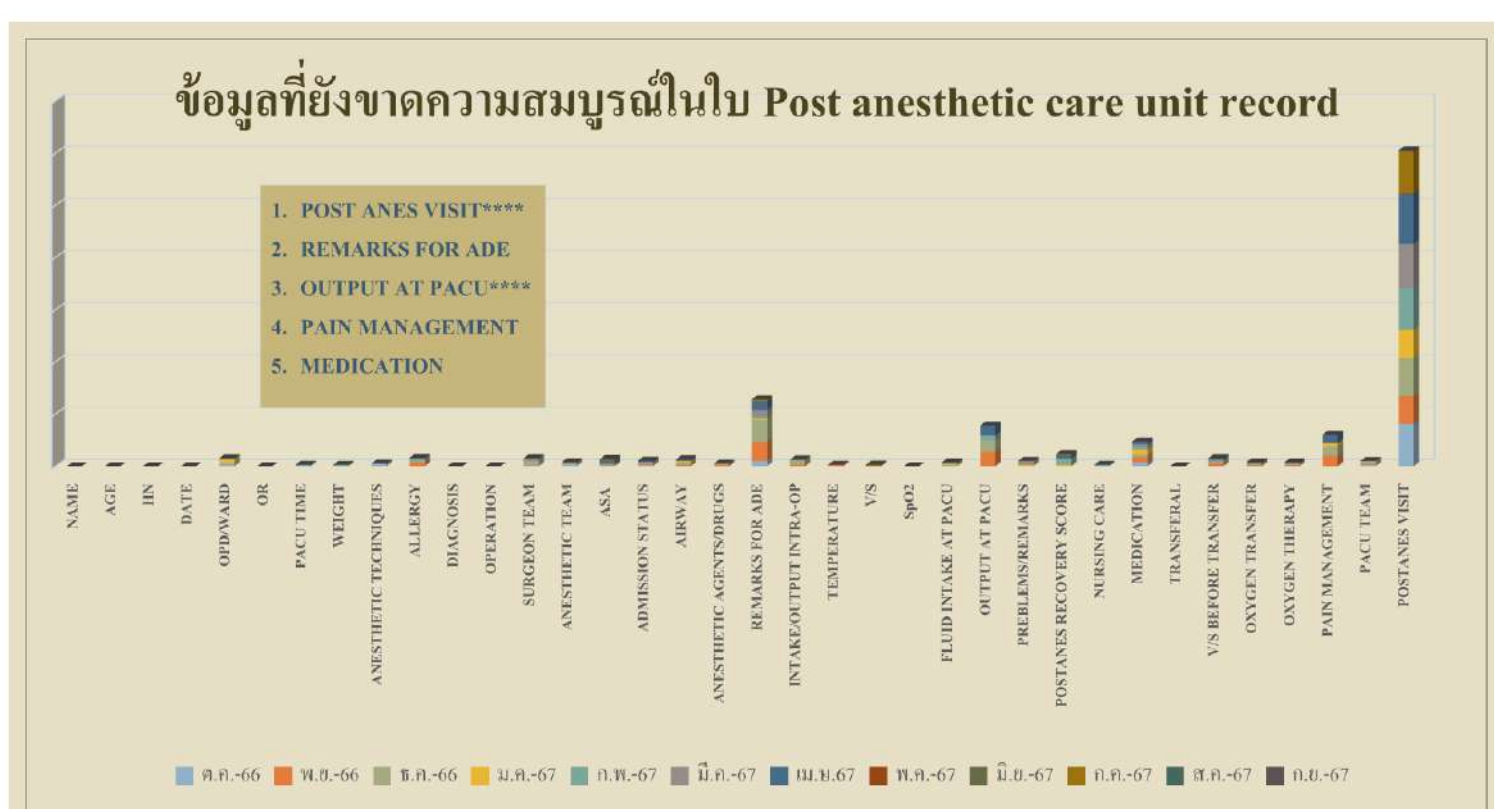
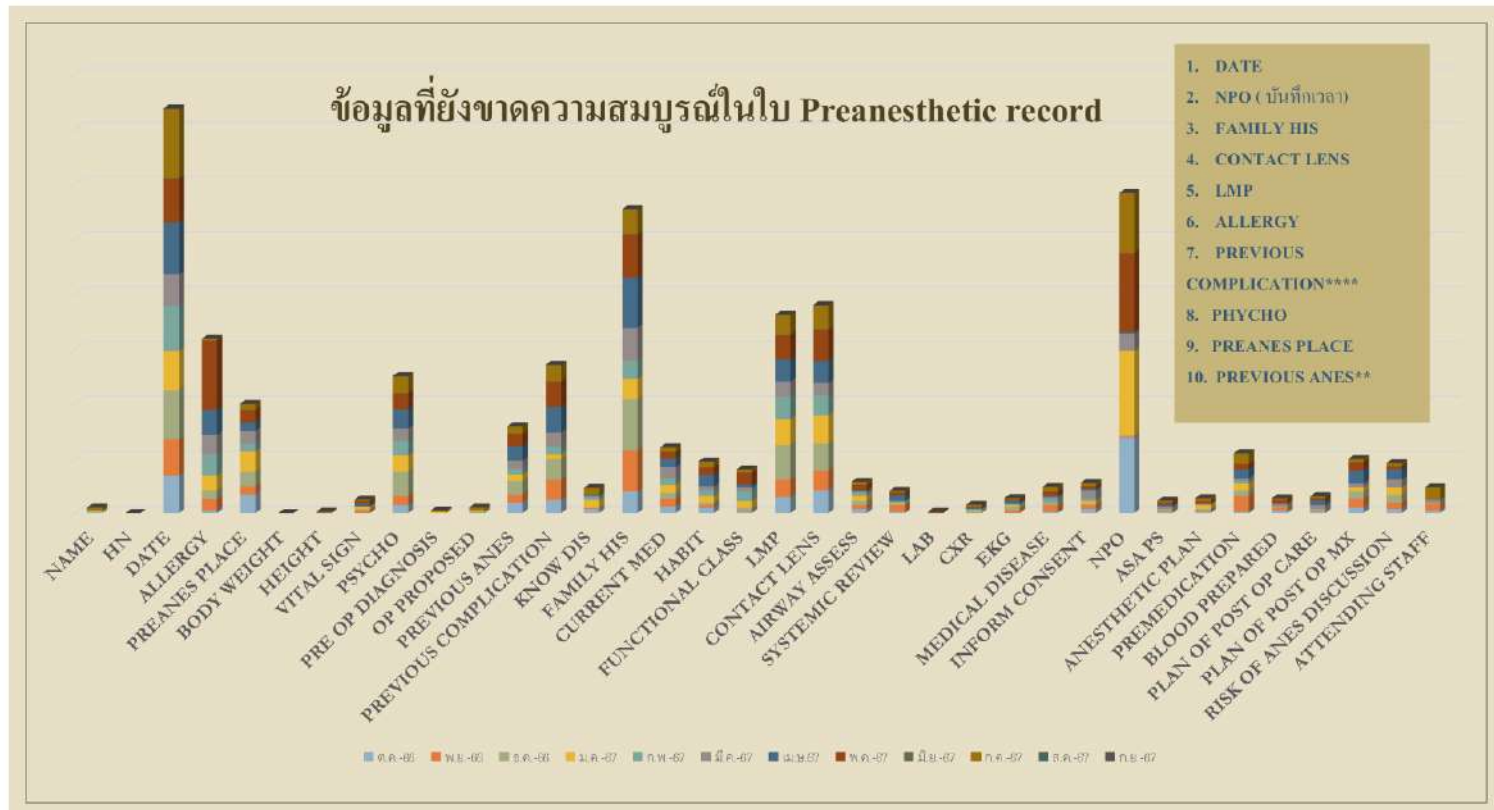
เอกสาร Post anesthetic care unit

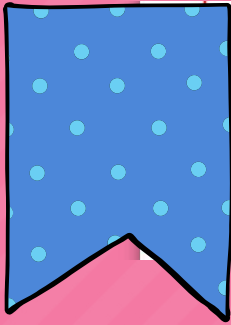
ช่อง Post op visit ทุกคนในทีมที่ดูแลผู้ป่วยในห้องผ่าตัดสามารถลงชื่อการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยได้ตั้งแต่ก่อน D/C ออกจาก pacu และเมื่อไปติดตามเยี่ยมประเมินอาการแล้ว ผู้ป่วยมี clinical เปลี่ยนแปลง สามารถลงบันทึกอาการเพิ่มเติมได้ พร้อมทั้งลงบันทึก เวลา และวันที่เยี่ยมประเมินผู้ป่วยกำกับไว้

การลงชื่อ ควรเขียนเป็นตัวบรรจง
อ่านออก ชัดเจน
พร้อมทั้งลงรหัสบุคคลร่วมด้วย



สรุปผลการประเมินคุณภาพเวชระเบียนผู้ป่วยในของวิสัญญี ปีงบประมาณ 2567 (ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2566 - กันยายน 2567) คุณหทัยรัตน์





RESIDENT PROJECT 2024 IN SUMMARY

R2 Kamonwan R2 Pattranis

FEBUARY 2024

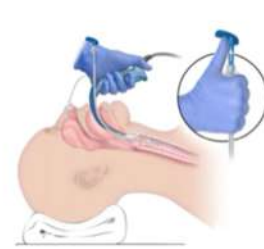
IATROGENIC AIRWAY INJURY

Tips and Troubleshooting for Use of the GlideScope Video Laryngoscope for Emergency Endotracheal Intubation☆

Emily R. Bacon, MD, MS^{a,b,*}, Michael P. Phelan, MD^a, D. John Doyle, MD, PhD^{c,d,e}

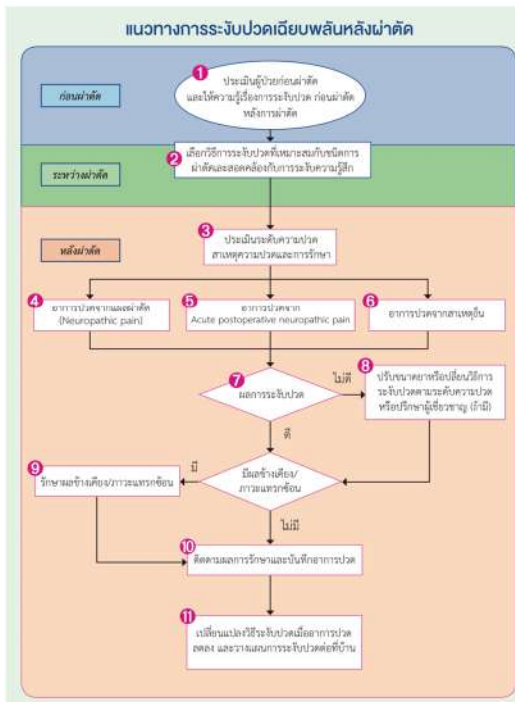
TIPS !

1. Practice makes perfect
2. Try shifting to the left if cannot get the tube into the mouth.
3. If the “best view” is not good enough to pass the tube through the cords, try backing up
3. Hold the tube closer to the connector to gain greater movement of tip
4. If difficult passing the ET tube through the cords, withdraw the stylet 3 to 5 cm to straighten the tip of the tube and then advance it in the right direction



MARCH 2024

PERIOPERATIVE PAIN MANAGEMENT



- Effectively manage perioperative pain
 - ✓ Plan before, during, and after surgery
- Pre-operative pain management planning
 - ✓ Educating patients, pain expectation, preparing pain management strategies
- Regular assessments
 - ✓ Evaluate the effectiveness of treatment: pain score, DREAMingS, well-being and satisfaction
 - ✓ Monitor complications

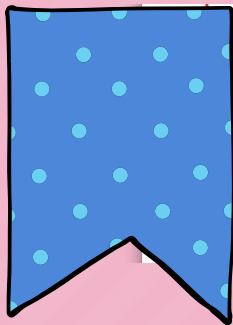
ราชวิทยาลัยสูทกษุณพเพทยแห่งประเทศไทยและสมาคมการศศกษาเรอองปวดแห่งประเทศไทย 2562

Good job!

APRIL 2024

WASTE MANAGEMENT





RESIDENT PROJECT 2024 IN SUMMARY

R2 Kamonwan R2 Pattranis

MAY 2024

TRANNASAL HUMIDIFIED RAPID-INSUFFLATION VENTILATORY EXCHANGE (THRIVE)



OPTIFLOW THRIVE

เครื่องTHRIVE มีทั้งหมด 4 เครื่อง

(OR สก 2 เครื่อง, OR ศัลยกรรม 1 เครื่อง และ OR พระเทพ 1 เครื่อง)

Potential application of thrive in anesthesia

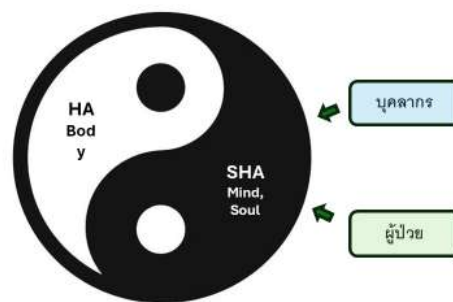
- 1). Preoxygenation
- 2). Extension of the safe apnea time (e.g. difficult airway)
- 3). Procedural sedation
- 4). Post anesthesia care : positive airway pressure, increase expiratory lung volume (use with oxygen blender)

JUNE 2024

SPIRITUAL HEALTHCARE IN ACTION (SHA)

SHA คือ

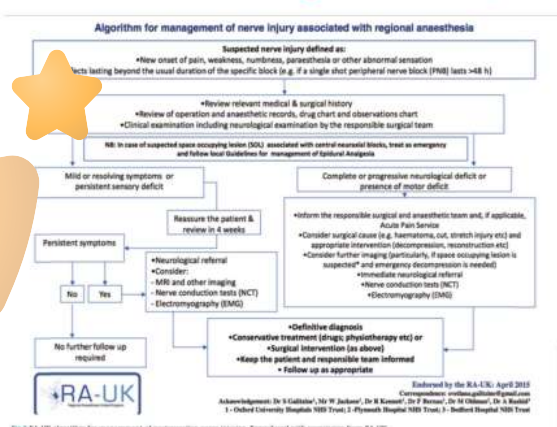
- ตนเอง: ใช้พลังของจิตที่นิ่งและตื่นรู้
- เพื่อนรอบตัว: รับฟังด้วยใจและสื่อสารอย่างสร้างสรรค์
- ผู้ป่วย: ดูแลด้วยหัวใจ เคารพศักดิ์ศรี
- องค์การ: เป็นองค์กรที่มีชีวิต
- สิ่งแวดล้อม: สร้างสิ่งแวดล้อม



JULY 2024

PERIPHERAL NERVE INJURY AFTER REGIONAL ANESTHESIA

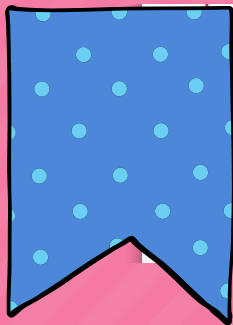
- PNI is a significant complication with a wide range of impacts
- Prevention through optimal positioning and monitoring is key !!
- **Take a thorough note of procedure and progress note**



Documentation: Progress note

- Block Procedure Note
- Progress Note

Date					
Time					
Technique					
Pain Rest					
Score Movement					
Analgesics					
Rate					
Catheter site					
Cham. Lock					
Swivel					
Marking (cm)					
Sensory					
Normal					
Abnormal (No. sensation)					
Motor					
Normal					
Motor Score					
Side effects					
Sedation					
Nausea					
Pruritus					
Others					
Remarks/ Intervention					
Sign					



RESIDENT PROJECT 2024 IN SUMMARY

R2 Kamonwan R2 Pattranis

AUGUST 2024

Medication for kidney transplant

IMMUNOSUPPRESSIVE REGIMEN

1. Anti-thymocyte globulin (ATG)
2. Basiliximab (Simulect®)
3. Mannitol
4. Methylprednisolone (Solumedrol®)
5. Furosemide (Lasix®)

01 ประเมิน Kidney function. (Perfusion) โดยทีม surgeon
เริ่มให้ยากระตุ้นภูมิคุ้มกัน
ให้ยา Antibiotic pre op ตาม order surgeon

02 ทีมวิสัญญี confirm กับ surgeon ก่อนเริ่มให้ยา ATG, Basiliximab ตามขั้นตอน และวิธีการให้ยาที่มาพร้อมผู้ป่วย

03

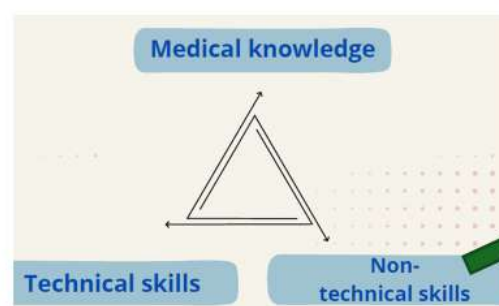
การให้ยา mannitol, Lasix และ Solumedrol ตามเกณฑ์ของเจ้าของไข้ดังนี้
กรณีเคสอาจารย์วิฑูรย์ ATB > ATG > Mannitol > Solumedrol > Lasix ให้ยาดังกล่าวได้เลย

กรณีอาจารย์ท่านอื่น ให้ยา ATB > ATG หลังดมยาได้เลย & Mannitol > Solumedrol > Lasix ให้ก่อนคลาย clamp

04 หากมีข้อสงสัยให้ทวนสอบกับ แพทย์ผ่าตัดทุกครั้ง!!!!

SEPTEMBER 2024

Non-technical skills & Communication skills for anesthetist



- Teamwork and leadership
- Team working
- Situation awareness
- Decision-making

Categories	Elements
Task management	• Planning and preparing • Prioritizing • Providing and maintaining standards • Identifying and utilizing resources
Team working	• Coordinating activities with team members • Exchanging information • Using authority and assertiveness • Assessing capabilities • Supporting others
Situation awareness	• Gathering information • Recognizing and understanding • Anticipating
Decision-making	• Identifying options • Balancing risks and selecting options • Re-evaluating

e.g. behavioural markers for good practice

- Confirms roles and responsibilities of team members
- Discusses case with surgeons or colleagues
- Considers requirements of others before acting
- Cooperates with others to achieve goals

e.g. behavioural markers for poor practice

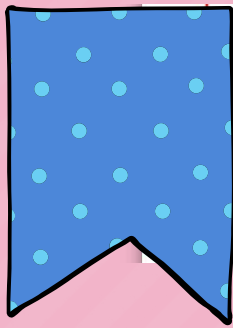
- Reduces level of monitoring because of distractions
- Responds to individual cues without confirmation
- Does not alter physical layout of workspace to improve data visibility
- Does not ask questions to orient self to situation during hand-over

OCTOBER 2024

PREPARATION FOR SURGERY

- Stop smoking and drinking as long as possible
- E-cigarette should stop before anesthesia for decrease complication.
- Artificial eyelash source of infection
- Remove false eyelashes before anesthesia
- Do not makeup, nail polish, or eye contacts





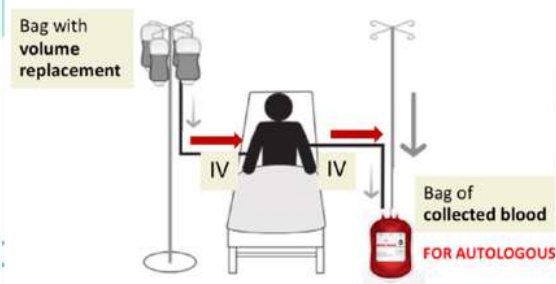
RESIDENT PROJECT 2024 IN SUMMARY

R2 Kamonwan R2 Pattranis

NOVEMBER 2024

ACUTE NORMOVOLUMIC HEMODILUTION

- Criteria and inform consent
- Preparation
- Blood harvest
- Reinfusion



NOVEMBER 2024

PATIENT SAFETY GOAL

- S Safe surgery
- I Infection prevention and control
- M Medication and blood safety
- P Patient care processes
- L Line, tube, catheter and laboratory
- E Emergency response



DECEMBER 2024

MAINTAINANCE OF ULTRASOUND MACHINE

- การดูแลรักษาเครื่องอัลตราซาวด์
- การทำความสะอาดหัวตรวจ
- ลงทะเบียนและคิดค่าใช้จ่ายทุกครั้ง

