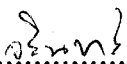
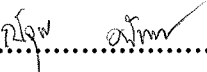
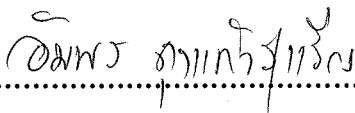
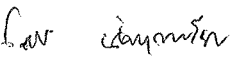
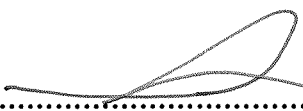


วิธีทำงานเรื่อง : การปฏิบัติงานในทีมกับผู้ป่วยเด็ก	รหัสเอกสาร WI-PD-001 วันเริ่มใช้	ฉบับที่ A หน้า 1/4
ผู้จัดทำ:  (ศ.น.อ.นพ.อนันต์ โฆษิตเสรษฐ) ตำแหน่ง : หัวหน้าสาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤติ  (อ.พญ.โรจณี เลิศบุญเหรียญ) ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำสาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤติ  (อ.นพ.มารุต จันทรา) ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำสาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤติ  (ผศ.นพ.จรินทร์ แวพานิช) ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำสาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤติ  (รศ.นพ.ณัฐชัย อนันตสิทธิ์) ตำแหน่ง : อาจารย์ประจำสาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤติ  (พว.อัมพร ถุงแก้วรุ่งเรือง) ตำแหน่ง : หัวหน้างานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	ผู้ทบทวน  (อ.พญ.โรจณี เลิศบุญเหรียญ) ตำแหน่ง : ประธานทีมนำทางคลินิก	ผู้อนุมัติ :  (ศ.นพ.อนันต์นิตย์ วิสุทธิพันธ์) ตำแหน่ง : หัวหน้าภาควิชาการกุมารเวชศาสตร์

ทีมกู้ชีพผู้ป่วยเด็กคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี			
ตำแหน่งและหน้าที่ของสมาชิกในทีมกู้ชีพผู้ป่วยเด็ก			
สถานที่	- อาคาร 1 - ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ (ในอาคาร) - ผู้ป่วยสังเกตอาการ 3	- โรงพยาบาลรามาธิบดี (นอกเหนือจากอาคาร 1) - ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ - Skywalk	- ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ฯ
ทีม CPR	ภาควิชากุมารฯ	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	อาคารศูนย์การแพทย์ฯ

ตำแหน่งและหน้าที่ของสมาชิกในทีมกู้ชีพผู้ป่วยเด็ก			
ตำแหน่ง		หน้าที่	
1. หัวหน้าทีม (แพทย์)		ควบคุมการทำ CPR ทั้งหมดดังนี้ 1. สั่งการรักษาต่างๆ ในขณะที่ทำ CPR 2. ควบคุมการปฏิบัติของสมาชิกตำแหน่งอื่นๆ ในทีม 3. คัดสินใจหยุดปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิต 4. ช่วยหรือทดแทนตำแหน่งอื่นๆ ตามความจำเป็นและเหมาะสม 5. ตรวจสอบ สรุบบันทึกและลงลายมือกำกับ ในแบบรายงานปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิต (CPR record)	
ในเวลา	นอกเวลา		
Fellow	Fellow		
PICU	เวร PICU		
*หากมีอาจารย์แพทย์สามารถเปลี่ยนหัวหน้าทีมได้ตามความเหมาะสม			
2. ผู้ช่วยหายใจ (แพทย์)		ทำทางเดินหายใจให้โล่งและช่วยหายใจดังนี้ 1. ทำ mask ventilation ด้วย bag-valve-mask unit โดยใช้ FiO ₂ สูง ให้เริ่มช่วยหายใจก่อนจำนวน 2 ครั้ง หลังจากนั้นให้ CPR ในอัตราส่วนของการกดหน้าอกและช่วยหายใจ 15:2 2. ใส่ ETT ทันทีที่พร้อม แล้วตรวจสอบตำแหน่ง 3. ช่วยหายใจทางท่อทางเดินหายใจ ในอัตรา 8-10 ครั้งต่อนาที 4. ให้หลีกเลี่ยงการทำ hyperventilation 5. ประเมินความเพียงพอของการหายใจและภาวะแทรกซ้อน 6. เปลี่ยนหรือช่วยตำแหน่งอื่นตามความจำเป็นและตามคำสั่งของหัวหน้าทีม	
ในเวลา	นอกเวลา		
R3 รับปรึกษา นอกวอร์ด	R2 เวรเด็กโต		
*วิสัญญีแพทย์ เป็นผู้ทำหน้าที่ในกรณีที่มี difficult airway และให้ Resident ทำ IO แทน			

ตำแหน่ง		หน้าที่
3. ผู้กดหน้าอก (แพทย์)		ทำการกดหน้าอกให้เกิดการไหลเวียนเลือดดังนี้ 1. กดหน้าอก (chest compression) ทันทีที่วินิจฉัยว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะหัวใจหยุดเต้น โดยทำอย่างถูกต้อง ต่อเนื่องไปไม่หยุด จะมีการจัดจังหวะชั่วคราวเฉพาะเมื่อมีข้อบ่งชี้ จะมีการเปลี่ยนตำแหน่งระหว่างผู้ช่วยหายใจ และผู้กดหน้าอกทุก 2 นาที หรือ กรณีที่หัวหน้าทีมเป็นคนสั่งการเปลี่ยน 2. Push had, push fast (100-120 ครั้งต่อนาที), ให้น้ำอกมีการคลายตัว (fully recoil) และมีการหยุดการกดหน้าอกให้น้อยครั้งและสั้นที่สุด 3. เปลี่ยนหรือช่วยตำแหน่งอื่น ตามความจำเป็นและตามคำสั่งของหัวหน้าทีม
ในเวลา	นอกเวลา	
R1 IW	R1 เวร เด็ก 5,7	
*หรือตาม Resident/extern คนอื่นที่ว่างมาเปลี่ยนกดหน้าอกทุก 2 นาที		
4. ผู้ช่วยวินิจฉัยและรักษาด้วยไฟฟ้า (แพทย์ & พยาบาล) ● <u>R3 PICU</u> ทำหน้าที่เป็นคนทำ defibrillation ● <u>RN PICU</u> เตรียมเครื่อง defibrillator		ทำการวินิจฉัยและรักษาทางคลื่นไฟฟ้าหัวใจดังนี้ 1. นำเครื่อง defibrillator จาก PICU ไปยังจุดที่เกิดเหตุการณ์ 2. ติด monitor ECG ให้ได้เร็วที่สุด โดยใช้ paddle lead หรือ ติด electrode 3. เตรียมและใช้เครื่อง defibrillator โดยเลือก paddle ที่เหมาะสมกับเด็ก ทา conduction gel ที่ paddle ตั้งพลังงาน charge ไฟ และ ทำ defibrillation ตามคำสั่งของหัวหน้าทีม 4. ใช้ผ้าแห้งเช็ดบริเวณหน้าอกที่เปื้อน conductive gel หลังทำ 5. เปลี่ยนหรือช่วยตำแหน่งอื่น ตามความจำเป็นและตามคำสั่งของหัวหน้าทีม
5. ผู้ให้ยาและสารน้ำ (พยาบาล)		ทำการให้สารน้ำและยาต่างๆ ในขณะ CPR ดังนี้ 1. ถ้ามีหลอดเลือดดำสำหรับให้ยาและสารน้ำ ให้ใช้เส้นที่มีอยู่ไปก่อน 2. ถ้ามี central line ให้ใช้ central line แทน 3. เปลี่ยนสารน้ำเป็น NSS 1000 มล. ต่อ 3-way, extension tube ให้พร้อม 4. ถ้าไม่มี IV line อยู่ก่อนให้เปิด peripheral line ด้วย IV catheter ก่อน 5. เตรียมยาและให้ยาตามคำสั่งการรักษาของหัวหน้าทีม 6. เตรียมอุปกรณ์และช่วยแพทย์ในกรณีที่ต้องเปิด central line หรือ IO 7. เปลี่ยนหรือช่วยตำแหน่งอื่น ตามความจำเป็นและตามคำสั่งของหัวหน้าทีม
ในเวลา	นอกเวลา	
RN NICU & IW	RN NICU & IW	
*R หรือ Fellow ทำหน้าที่ในกรณีที่มีปัญหาเรื่องการ access line โดยทำ IO / central line		

ตำแหน่ง	หน้าที่
6. ผู้จัดบันทึกและช่วยเหลืออื่นๆ (พยาบาล) RN Ward	ทำการจัดบันทึกและรายงานดังนี้ 1. จัดบันทึกแบบรายงานปฏิบัติการช่วยฟื้นชีวิต (CPR record) โดยบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน บันทึก เวลาให้ถูกต้อง พร้อมลงลายมือชื่อผู้บันทึก circulating nurse 2. เตรียมอุปกรณ์เกี่ยวกับ airway, ventilation และ suction bag-valve unit ต่อ O2 เปิด flow อย่างน้อย 10 LPM 3. Oral airway, ETT, laryngoscope, style- Strapped tube 4. Suction 5. ช่วยแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจ 6. ช่วยบีบ bag ช่วยหายใจ 7. ช่วยดูแลเสมหะ ช่วยเปิด IV line, เตรียมสารน้ำ เตรียมยา 8. รายงานผลการ monitor และการรักษาที่ให้ต่อหัวหน้าทีม 9. ส่ง CPR record ให้หัวหน้าทีมตรวจสอบและลงลายมือชื่อกำกับหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติการช่วยฟื้น