

**แนวทางการปฏิบัติงานของแพทย์ประจำบ้าน ประจำหอผู้ป่วยในจิตเวช**  
**เพื่อให้การบริการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการทางจิตที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยในจิตเวชให้เป็นไปด้วยความ**  
**เรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ จึงขอวางแนวทางการปฏิบัติงาน ดังนี้**

1. ผู้ป่วยที่จะได้รับการรักษาในวอร์ดจิตเวช มีข้อบ่งชี้ ดังนี้
  - 1.1 มีความผิดปกติทางจิตเวช เป็นปัญหาของโรคทางจิตเวชที่มีความรุนแรง อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่น
  - 1.2 รับไว้รักษาเพื่อสืบค้นหา การวินิจฉัยที่ชัดเจน หรือแสวงหาแนวทางการรักษาที่ดีขึ้นแก่ผู้ป่วย
  - 1.3 รับต่อจากหน่วยอื่น ในกรณีมีปัญหาทางจิตเวชที่ยังคงต้องดูแลต่อไป
2. หอผู้ป่วยในจิตเวช มีแนวนโยบายเป็น Acute ward จึงไม่ควรรับผู้ป่วยที่เรื้อรังหรือต้องรับการรักษาระยะยาว
3. แพทย์ประจำบ้านประจำ ward มีหน้าที่ในการจัดการบริหารงานในวอร์ด ให้เป็นไปตามตารางเวลางานประจำวอร์ด (ตารางที่ 1) โดยอยู่ภายใต้การดูแลของ ward staff
4. แพทย์ประจำบ้าน พึงต้องเขียนรายงานรับผู้ป่วย ให้การดูแลรักษา เขียน Progress note รายงานสรุป เมื่อผู้ป่วยถูกจำหน่ายจากวอร์ดจิตเวช และให้การนัดพบแพทย์ที่จะทำการติดตามการรักษาในแผนก ผู้ป่วยนอกต่อไป
5. แพทย์ประจำบ้านมีฐานะเป็นที่ปรึกษาของนักศึกษาแพทย์ที่ร่วมปฏิบัติงานบนวอร์ด โดยร่วม ward round ในช่วงเวลา 7.00-8.00 น. และเข้า noon report เวลา 8.00-9.00 น. ในวันเวลาราชการ
6. เกี่ยวกับปฏิบัติการ ECT ให้แพทย์ประจำบ้าน เป็นผู้รวบรวมรายชื่อผู้ป่วยจาก OPD และ ward ที่จะรับการรักษาด้วย ECT ในอาทิตย์ถัดไปเพื่อส่งหน่วยวิสัญญี ภายในวันศุกร์ก่อนบ่ายโมง
  - ในกรณี case emergency ต้องส่งรายชื่อก่อนทำ 1 วัน ก่อนเวลาบ่ายโมง
  - การให้การรักษา ECT จะเริ่มเวลา 9.00 น. ทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ ที่ห้องผ่าตัด ชั้น 4 ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
7. ในกรณีที่แพทย์ประจำบ้านไม่อยู่ประจำวอร์ด ควรแจ้งหมายเลขที่ติดต่อกลับได้ แก่ nurse station เพื่อสามารถติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน
8. ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง หรือต้องให้รับการรักษาเฉพาะ แพทย์ประจำบ้านที่ประจำอยู่ที่ ward ควรส่งเวรให้แพทย์อยู่เวรนอกเวลาทราบรวมทั้งแจ้งถึงแนวทางการปฏิบัติตลอดจนให้เบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินที่ติดตามได้
9. ในกรณีผู้ป่วยที่มีอาจารย์ดูแลเฉพาะแพทย์ประจำบ้าน ควรปรึกษาอาจารย์เจ้าของเกี่ยวกับแนวทางการรักษา กรณีไม่มีจะอยู่ภายใต้การดูแลของทีมแพทย์ประจำ ward
10. แพทย์ประจำบ้านช่วยรับผิดชอบการจัดตารางของนักศึกษาแพทย์ และจ่ายผู้ป่วยในแก่นักศึกษาในการดูแลนักศึกษา
11. กรณี มีข้อขัดข้องหรือปัญหาเกิดขึ้น แพทย์ประจำบ้านควรรายงานให้ ward staff ทราบเพื่อเป็นขั้นตอนในการแก้ปัญหาต่อไป
12. แพทย์ประจำบ้าน มีหน้าที่เข้าประชุม ward staff meeting

## กระบวนการหลักของทีมรับปรึกษาผู้ป่วยในที่มีปัญหาทางจิตเวช

