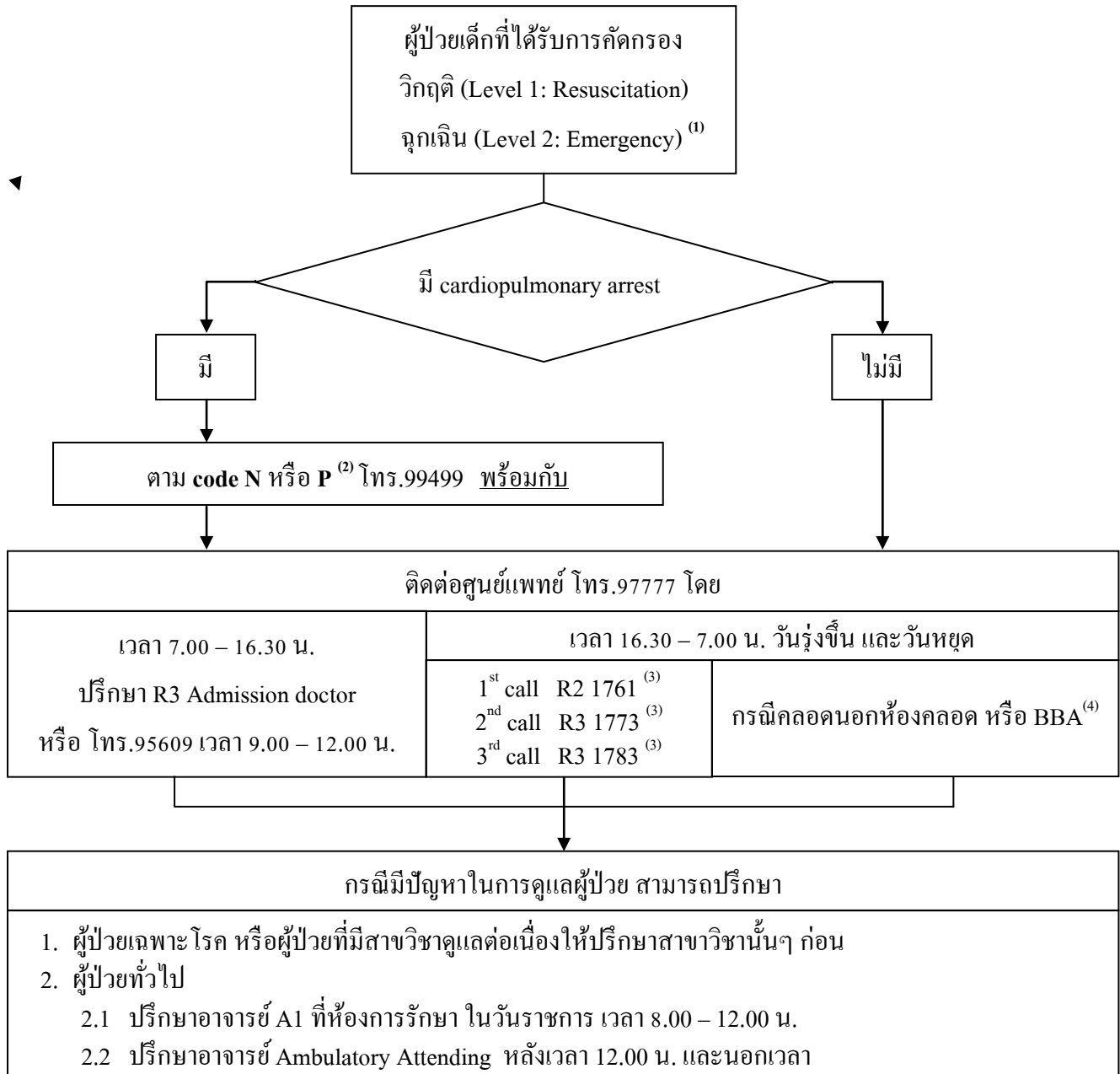


แนวทางการปรึกษาแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์ กรณีที่มีผู้ป่วยเด็กเกิดภาวะฉุกเฉิน
ที่ห้องฉุกเฉิน ตึกผู้ป่วยนอก หน่วยตรวจผู้ป่วยอุบัติเหตุ และหอผู้ป่วยอื่น ในโรงพยาบาลศิริราช



หมายเหตุ (1) ภาวะฉุกเฉิน ได้แก่ กรณีต่อไปนี้

1. เกิด cardiopulmonary arrest ได้แก่ ภาวะที่หัวใจหยุดเต้น หรือ ภาวะที่หัวใจเต้นช้ากว่า 60 ครั้งต่อนาที ร่วมกับมีภาวะ cardiorespiratory compromise เช่น blood pressure < 5th percentile, capillary refill > 2 seconds, poor perfusion, respiratory distress เป็นต้น
2. มีอาการ หรืออาการแสดงของภาวะช็อก
3. มีการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึก (alteration of consciousness) โดยเฉพาะ Glasgow Coma Score < 9
4. มีภาวะช็อก (shock) เช่น blood pressure < 5th percentile, capillary refill > 2 seconds หรือ poor perfusion เป็นต้น
5. มีภาวะหายใจลำบาก เช่น หอบเหนื่อย และมีการใช้ accessory muscle หรือ nasal flaring, หายใจหอบลึก หายใจเร็ว ตื้น หายใจช้า ฟังไม่ได้ยินเสียงลมหายใจเข้าออก ร่วมกับมีภาวะเขียว เป็นต้น

(2) Code P ตามกรณีผู้ป่วยเป็นเด็กที่อายุมากกว่า 1 วัน ถึง ไม่เกิน 15 ปี และ Code N ตามเฉพาะกรณีที่เกิดนอกเท่านั้น

(3) เวน 1761: แพทย์ประจำบ้านปี 2 เป็นเวรรับปรึกษาผู้ป่วยเด็กที่ห้องแพทย์-ฉุกเฉิน และรับปรึกษากรณีคลอดนอกห้องคลอด

เวน 1773: แพทย์ประจำบ้านปี 3 เป็นเวรดูแลผู้ป่วยเด็กที่หอผู้ป่วยทุกหอ (ยกเว้น NICU, PICU, RCU, ออกส., Nursery)

เวน 1783: แพทย์ประจำบ้านปี 3 เป็นเวรดูแลผู้ป่วยเด็กที่หอผู้ป่วย PICU, RCU

(4) กรณี BBA หรือคลอดก่อนมาโรงพยาบาล หรือคลอดนอกห้องคลอด ให้ปรึกษาเวร 1761