
BE A HAPPY HOUSEMAN



DR. NOOR HAYATI YASMIN BT NGA TIMIN

BE A HAPPY HOUSEMAN

DR NOOR HAYATI YASMIN NGA TIMIN

Diterbitkan oleh:

Noor Hayati Yasmin Nga Timin

E-mel : hayatiasmin@gmail.com

Facebook: Noor Hayati Yasmin

HakCipta © 2016 oleh Noor Hayati Yasmin Binti Nga Timin

Hakcipta terpelihara. Tidak dibenarkan mengeluarkan mana-mana bahagian daripada terbitan ini sama ada ilustrasi dan isi kandungannya dalam apa jua bentuk dan cara sama ada secara elektronik, fotokopi, mekanikal, rakaman dan sebagainya sebelum mendapat izin bertulis daripada pemilik hakcipta terlebih dahulu.

Cetakan pertama 2016

Cetakan kedua 2018

Perpustakaan Negara Malaysia Data Pengkatalogan-
dalam-Penerbitan

Noor Hayati Yasmin Nga Timin, Dr., 1979-

BE A HAPPY HOUSEMAN / DR NOOR HAYATI
YASMIN NGA TIMIN.

ISBN 978-967-12923-7-2

1. Physicians—Anecdotes.
2. Physicians—Diaries.
3. 610.69

Pereka Bentuk Kulit : Ig @thecurlyartist7

Pereka Letak : Noor Hayati Yasmin

Dicetak oleh :

Firdaus Press Sdn Bhd

BUKU DR NOOR HAYATI YASMIN NGA TIMIN

Bangkit Selepas Gagal

Bukan Doktor Gugel

Triage

Ingin Jadi Doktor

Doktor Pun Manusia Biasa

Be A Happy Houseman

Tips untuk Budak Medik

Diagnosis 3: Mortuari

Diagnosis 6: Katastropik

Sehari di A&E

Rokok Terakhir di dalam Asbak

Mudahnya Menulis Buku

Menulis Buku Pertama

101 Rahsia Penulis Bestseller

Kerana Bossku Mr Purple (Novel)

Bila Abah Sakit

Diari Timin: Kehidupanku di KTAM (Memoir)

CINTA (Cerpen)

Permata Hati Ayah (Cerpen)

Budak Sekolah (Cerpen)

Bersyukur (Buku Mini)

Bila Hati Berkata Cinta

Projek Lavender

Melbourne & Sydney dalam Sepuluh Hari (Travelog)

Campervan Trip dari Queenstown ke Christchurch (Travelog)

Tokyo dan Osaka dalam Lapan Hari (Travelog)

PENGHARGAAN

Kepada

Keluarga

Sahabat

Houseman

Pembaca buku

BUKU INI UNTUK SIAPA?

- ✓ HO yang baru mula bekerja
- ✓ HO yang ingin meningkatkan motivasi diri untuk bekerja
- ✓ HO yang mahu menambah semangat untuk berbakti kepada pesakit
- ✓ HO yang ingin gembira ketika bekerja
- ✓ HO yang ingin mencari penawar kepada keadaan dirinya yang dianggap menyedihkan
- ✓ HO yang ketakutan kerana asyik dimarahi orang atasan
- ✓ HO yang stres dengan kerja sekarang
- ✓ HO yang tak tahu bagaimana hendak terus bekerja sebagai doktor
- ✓ HO yang sedih dengan keadaan dirinya dan nak ubah keadaan
- ✓ HO yang dah tak tahan bekerja sebagai doktor
- ✓ HO yang pada awalnya suka bekerja sebagai doktor tapi sekarang benci
- ✓ HO yang sedang berfikir untuk letak jawatan
- ✓ HO yang memang tak suka pekerjaan ini dan tak tahu macam mana nak suka pekerjaannya
- ✓ HO yang suka membaca

ISI KANDUNGAN

MENGAPA SAYA TULIS BUKU INI	15
PENGENALAN	19
PERMULAAN	21
CABARAN SEBAGAI HOUSEMAN	
Saya budak baru	25
Takutnya nak oncall	34
Perlu ke saya call MO	37
Pesakit tak benarkan saya ambil darah	41
Tak tahu nak buat prosedur	45
Pesakit tak suka saya	50
Pesakit meninggal dunia	54
Asyik kena marah	58
Tak yakin boleh buat	66
Tak pandai bahasa Inggeris	68
Saya ni bodoh ke	71
Stres	75
Banyaknya kerja nak buat	79
Yang mana satu nak buat dulu	82
Penatnya buat kerja	85
Bukan salah saya	88
Saya sakit	90
Saya mahu cuti	92

Orang lain benci saya	94
Staff nurse buli saya	97
Saya kena extend	100
Saya tak pandai uruskan kewangan	103
Saya benci kerja saya	106
Bukan saya yang nak jadi doktor	110
Saya nak quit	113
MENJADI HOUSEMAN YANG CEMERLANG	
Penampilan diri yang kemas	119
Sedia belajar dan menerima tunjuk ajar	121
Rajin	123
Berbudi bahasa	125
Tidak curi tulang	127
Mengambil berat ke atas pesakit	128
Hormat orang lain	129
Jangan berlagak pandai	130
Jangan menipu	132
Bekerjasama sesama houseman	134
Jadi houseman yang berguna	135
Kemahiran berkomunikasi & menyampaikan maklumat	136
Menepati waktu	138
Jangan jadi seperti tofu	140
Tahu batas keupayaan diri	141
Siapkan kerja	142

Penyerahan tugas kepada rakan	144
Tahu keutamaan anda	145
Buat mengikut SOP	146
Tahu kes	147
Tahu perkembangan pesakit	149
Kemaskini penyiasatan yang dijalankan	150
Permintaan yang lengkap	152
Prosedur diselia oleh orang atasan	154
Dokumentasi lengkap & betul	155
Tulisan boleh difahami	157
Mendapatkan skil menjadi doktor yang selamat	158
CATATAN UNTUK HOUSEMAN	
Kenapa saya ambil medik	161
Houseman yang tak berguna	165
Don't be so hard on yourself	169
Macam mana saya survive housemanship	171
If you hesitate, patients die	176
You just need confidence	177
The fear	179
Kerana sebuah dendam	182
How not to kill your patient?	188
Siapa lebih penat	196
Nak quit	199
Nak quit II	202

Houseman bukan doktor	210
TENTANG PENULIS	220

MENGAPA SAYA TULIS BUKU INI

HO cepat-cepat mengesat air mata apabila saya masuk ke bilik air. Saya terperanjat sekejap. Kantoi dia menangis. Saya perlu tegur atau buat-buat tak tahu? Akhirnya saya memilih yang kedua, buat-buat tak nampak.

HO mencuci muka di salah sebuah sinki. Saya perhatikan dari tepi. Jeling-jeling. Kenapa menangis? Mahu menyoal tapi tak terkeluar suara.

HO keluar dari bilik air. Langkah diatur sepantas boleh meninggalkan saya yang masih tertanya-tanya kenapa dia menangis.

Saya tak tahu mengapa HO menangis. Masalah kerja atau masalah peribadi? Kena marah dengan MO atau specialist? Bergaduh dengan boyfriend atau suami?

Saya terkenang diri sendiri ketika masih HO dulu. Pernah ke saya nangis?

Jujurnya tak pernah saya menangis disebabkan stres. Kerana cara saya bertindak balas terhadap stres bukannya menangis tetapi saya akan marah. Saya menjadi seorang individu yang panas baran, cepat marah. Itu mekanisme saya apabila stres.

Siapa yang tak pernah stress ketika bergelar houseman. Tipu kalau kata tak pernah stress. Saya pernah stres sewaktu jadi houseman. Selalu. Hampir setiap hari.

Malah bukan menjadi houseman saja boleh stress, sebenarnya sudah naik pangkat jadi MO dan specialist pun akan menghadapi stress kerja. Cuma fasa stress yang berlainan.

Fasa housemanship ialah fasa permulaan bekerja sebagai seorang doktor. Maka tekanan yang dihadapi itu luar biasa. Kerana kita masih tidak biasa dengan stress kerja begini. Stres mengendalikan pesakit, berdepan dengan pesakit kritikal, berdepan dengan pesakit di ambang maut. Satu kesilapan dan pesakit boleh meninggal dunia.

Stres kerana diasak daripada segenap segi. Bukan kerana dimarahi oleh orang atasan saja, malah stress kerana kita tidak tahu untuk melakukan satu-satu perkara, stress kerana kita rasa diri kita tak tahu apa-apa. Segala-galanya membuatkan kita stress.

Bahayakah stress ini? Sudah tentu. Ada yang menghidap kemurungan, hampir membunuh diri, hidup dalam ketakutan dan kesedihan gara-gara stress menjadi houseman.

Jadi macam mana untuk mengendalikan stress ini?

Ini yang membuatkan saya menulis buku ini.

Saya nak tolong HO di luar sana yang asyik stress. HO yang ingin terus bekerja sebagai doktor tetapi hampir tewas kerana stress kerja yang luar biasa.

Saya tak tahu macam mana caranya untuk menolong setiap HO secara individu. Kepakaran saya ialah menulis. Maka saya

gunakan cara ini untuk menolong setiap HO yang wujud di muka bumi ini.

Inilah sebab utama penghasilan buku ini. Untuk menolong HO.

SELAMAT MEMBACA!

Buku ini ditulis dengan ringkas kerana penulis tahu HO tak ada masa untuk membaca buku yang tebal sekarang. Maklumlah, setiap saat amat berharga sewaktu menjalani housemanship.

Kalau diberi pilihan antara makan dan tidur, HO lebih rela memilih tidur.

Saya syorkan anda luangkan masa membaca buku ini untuk kesejahteraan minda sepanjang menjalani housemanship.

Semoga buku ini dapat menolong HO tidak kira di mana saja anda bertugas.

Semoga perasaan anda bertambah baik selepas baca buku ini.

Semoga anda dapat berfungsi dan bekerja serta menamatkan housemanship.

Peringatan:

Bahasa dalam buku ini bercampur antara perkataan melayu dan inggeris, tidak dalam bahasa melayu tinggi sepenuhnya. Yang penting, anda dapat isinya.

Pengenalan

Happy dan houseman tidak sinonim.

Apabila kita sebut houseman, house officer, HO atau doktor pelatih, jarang dikaitkan dengan kegembiraan.

Selalunya kalau disebut houseman, apa yang terbayang di kepala adalah penat, letih, sedih dan stres.

Be a happy houseman.

Betulkah tajuk buku ini?

Benarkah boleh jadi houseman yang gembira?

Macam mana mahu jadi houseman yang gembira?

Adakah ianya boleh dilakukan?

Masa selama dua tahun menjalani fasa housemanship diumpamakan antara masa yang paling teruk dalam sejarah hidup menjadi doktor.

Ada yang kecundang di pertengahan jalan. Berhenti dan tidak sanggup untuk meneruskan. Pelbagai sebab menjadi punca seseorang individu berhenti menjadi doktor ketika fasa housemanship. Bolehkah dikatakan stress kerja menjadi antara punca houseman meletak jawatan sebagai seorang doktor?

Enggan meneruskan kerjaya ini. Tidak sanggup untuk terus menjadi doktor.

Saya percaya lebih ramai yang sanggup bertahan hingga di penghujung garisan dan menamatkan fasa housemanship. Terus berusaha menjadi doktor dalam erti kata sebenarnya.

Mendaki tangga menjadi seorang pegawai perubatan atau medical officer. Kemudian belajar lagi untuk menjadi seorang doktor pakar. Tidak semua berminat menyambung kepakaran, ada yang memilih untuk masuk ke bahagian lain seperti pentadbiran dan kajian.

Bagaimana mereka yang mampu bertahan ini melakukannya?

Apakah rahsia untuk menamatkan fasa housemanship dengan jayanya?

Adakah pertanyaan demi pertanyaan yang dimiliki akan terjawab selepas anda selesai membaca buku ini?

Anda sendiri akan mengetahui selepas membacanya sama ada buku ini menjawab persoalan anda atau sebaliknya.

PERMULAAN

Watak dalam buku ini:

HO : HO, houseman, house officer, doktor pelatih

MO : Dr M, medical officer, pegawai perubatan

Specialist : Dr P, specialist, doktor pakar

Tiga bahagian dalam buku ini

- Cabaran yang dihadapi houseman
- Menjadi houseman yang cemerlang
- Catatan untuk houseman

Ini bukan buku motivasi.

Bukan juga buku teknikal yang menceritakan bagaimana untuk menjalani setiap posting dalam fasa housemanhsip. Bagaimana untuk menjalani posting medical, bagaimana nak survive posting O&G. Tidak! Buku ini bukan tentang itu semua.

Jadi buku ini tentang apa ya?

Bacalah sendiri untuk tahu buku ini tentang apa.

**CABARAN
SEBAGAI
HOUSEMAN**

SAYA BUDAK BARU

Terpinga-pinga HO ketika sampai di wad. Dia tak tahu kepada siapa dia perlu berjumpa atau memperkenalkan diri. Suasana wad yang sibuk menggusarkan hati HO.

Pesakit yang melimpah-ruah di wad membuatkan dia gerun.

Mampukah dia bekerja dalam wad yang kelihatan sangat sibuk.

"Excuse me, boleh tepi sikit tak? Jangan jadi pak pacak tengah jalan."

Hampir terlompat dia bila disapa dengan garang oleh seorang doktor berbaju putih yang sedang menolak troli berisi barang-barang prosedur.

'Garangnya.' Detik hati dia.

"Kalau ada perkara yang awak tak tahu, ringankan mulut bertanya. Jangan jadi bodoh sombong." Pesan Dr M.

HO mengangguk-angguk. Pesanan Dr M akan diingatnya sampai bila-bila.

"Dr M, ECG pesakit katil 12 yang nak pergi OGDS petang ni. Dia mengadu sakit dada." HO2 mencelah sambil menunjukkan kertas ECG kepada Dr M.

Berubah muka Dr M melihat ECG yang dihulurkan. Tegang.
“When patient complaint about the chest pain?” Tanya Dr M.

“About half an hour ago. ECG dah buat dari tadi tapi saya baru ingat nak tunjuk ECG ni pada doktor.” Jawab HO2.

Suara Dr M bergema memenuhi ruang wad, riuh memanggil staf dan mengarah itu ini. Dia mengarahkan staf memindahkan pesakit ke acute cubicle Serta-merta suasana menjadi kelim-kabut.

“Find cardiac monitor and defib machine!”

Cepat-cepat seorang staf memasang cardiac monitor. Seorang HO diarahkan mengambil resus trolley dan diletakkan berdekatan katil pesakit.

HO yang baru menjejakkan kaki pada hari pertama terpinga-pinga. Apa yang telah berlaku?

Kenapa semua orang kelim-kabut seperti pesakit sedang nazak? Tampak pesakit sedar lagi. Tapi kelihatannya dia berada dalam kesakitan. HO hanya memerhatikan Dr M mengendalikan pesakit itu.

Dr M bertanya beberapa soalan kepada pesakit. Selepas itu dia meminta staf nurse menyediakan ubat. Dr M menghubungi doktor bahagian kardio untuk merujuk kes itu. Semuanya dibuat sendiri.

Selepas selesai urusan pesakit, Dr M memanggil semua HO di wad itu.

"What did the ECG show?" Tanya Dr M pada HO2 yang memberikannya ECG tersebut.

"Err... I think it is ST elevation."

"You think or you know?" Suara Dr M meninggi. HO2 terdiam sekejap.

"So what is your diagnosis?"

"Err... I'm not sure...." HO2 goyah.

"If you said patient having chest pain and with this ECG, it means that patient having MI."

"It's important to recognize MI. Didn't they teach you that in the medical school? Which medical school are you coming from?" Bentak Dr M.

HO yang menyaksikan segalanya keliru. Tadi Dr M kata kalau tak tahu boleh tanya. Kenapa sudah tanya, kena marah pula?

Dr M seperti dapat membaca apa yang ada di fikiran HO baru.

"Kena tanya kalau you tak tahu. Tapi you perlu tahu perkara basic dan benda-benda penting. Contohnya MI. Tak ada excuse tak tahu MI."

“If you cannot recognize ECG changes for acute myocardial infarction, patient will die. Remember that!”

"This patient has active bleeding. HO, mari sini!" Dr P melambai memanggil HO yang berdiri paling dekat dengannya.

"Send GXM to the blood bank. Tunggu sana sampai dapat darah dan bawa darah balik ke wad." Panjang lebar arahan yang diberikan Dr P.

HO menerima contoh darah yang diambil dari pesakit. Serba-salah dia untuk mengatakan dia tak tahu di mana letaknya blood bank. Apatah lagi pesakit ini memerlukan darah dengan segera.

Bagaimana kalau dia sesat dalam kawasan hospital? HO telan liur. Baru beberapa hari HO mula bekerja, dia masih tak arif selok-belok hospital.

'Saya tak tahu kat mana blood bank.' HO ingin melafazkan ayat itu tetapi dia tahu dia akan disembur jika ianya terluah.

Apa yang aku nak buat? HO berfikir-fikir. Patut ke aku minta tolong senior HO untuk hantar darah supaya cepat sikit, daripada aku terkial-kial nak cari blood bank tu kat mana.

HO menjenguk-jenguk. Senior HO tengah sibuk menolong Dr M dan Dr P dalam usaha resusitasi pesakit.

"Apalagi kamu tercegat tu? Lekas pergi ke blood bank."
Sergah Dr M melihat HO masih tidak bergerak lagi.

Terkulat-kulat HO. Terus dia buka langkah.

"Jangan lenggang kangkung macam model, lari!" Suara Dr P
pula saling bertingkah.

TIPS:

Urusan pendaftaran

Apabila mula masuk bekerja di sesebuah hospital, banyak urusan yang perlu dilakukan. Pastikan anda menyelesaikan urusan pendaftaran di bahagian pentadbiran hospital sebelum anda pergi ke wad di mana anda ditempatkan.

Isi segala borang yang diberi dan perlu dikembalikan ke pihak pentadbiran. Lakukan urusan membuat kad nama hospital secepat mungkin. Hadiri taklimat yang diadakan atau bertemu dengan pegawai yang bertanggungjawab ke atas doktor-doktor baru.

Anda tidak mahu terpaksa mencuri masa sewaktu sudah memulakan kerja untuk pergi ke pejabat pentadbiran hospital bagi melaksanakan urusan yang masih belum selesai.

Orientasi hospital

Apabila sampai di hospital, anda perlu menjalani orientasi hospital. Kenal pasti tempat-tempat penting di hospital. Ambil tahu di mana terletakinya makmal, bank darah, jabatan radiologi, dewan pembedahan, intensive care unit kerana itu

merupakan tempat-tempat yang akan anda kunjungi semasa waktu bekerja.

Anda tidak boleh mengharapkan PPK saja untuk menghantar contoh darah ke makmal atau mengambil bekalan darah dari bank darah. Ketika waktu kecemasan, anda sebagai HO yang ditugaskan untuk berbuat perkara demikian.

Contohnya ketika red alert bagi kes O&G, HO yang akan berlari ke blood bank untuk mengambil bekalan darah. Jadi HO wajib tahu di mana kedudukan blood bank di hospital.

Kalau anda tidak tahu di mana letaknya tempat-tempat tersebut, ini mengakibatkan kelewatan dalam perawatan pesakit.

Bekalan darah diperlukan segera tetapi anda tersesat dalam perjalanan ke bank darah. Kelewatan anda membahayakan nyawa pesakit.

Bekalan darah perlu dihantar ke bilik bedah secepat mungkin kerana pesakit akan menjalani pembedahan kecemasan tetapi anda mengambil masa yang lama untuk mendapatkan darah tersebut.

Orientasi wad

Selepas selesai pendaftaran di bahagian pentadbiran hospital, anda akan diberitahu di bahagian mana anda akan ditempatkan. Daripada situ anda akan berjumpa dengan pakar yang in-charge dan anda akan dimaklumkan penempatan wad untuk bertugas.

Orientasi wad sangat penting. Biasanya suster atau MO in-charge wad akan melakukan orientasi wad untuk anda.

Bahagian mana yang menempatkan pesakit acute dan semi acute?

Di mana fail pesakit diletakkan dan di mana barang-barang disimpan di wad?

Di mana troli prosedur ditempatkan?

Adakah terdapat bilik khas untuk prosedur seperti melakukan ultrasound?

Tahu kedudukan wad

Anda perlu tahu kedudukan wad di hospital. Contohnya anda ditempatkan di jabatan pembedahan. Kenal pasti wad-wad jabatan pembedahan.

Di mana wad untuk pesakit lelaki bahagian surgical?

Di mana wad untuk pesakit perempuan bahagian surgical?

Anda diberi posting medical sebagai posting pertama. Sebagaimana semua sedia maklum, bahagian medical mempunyai banyak wad.

Semasa saya posting medical dahulu, ada wad 18, wad 27, wad p2 dan lain-lain lagi. Ada wad yang dikhaskan untuk pesakit lelaki, pesakit perempuan dan wad untuk pesakit kelas pertama. Ada wad khas untuk pesakit denggi saja.

Belum lagi bahagian O&G di mana terdapat bahagian wad antenatal, postnatal, labour room, bahagian saringan dan wad ginekologi.

Semasa waktu kerja biasa, selalunya anda akan dipertanggungjawabkan untuk satu wad saja. Tetapi apabila anda oncall mungkin anda akan cover beberapa wad serentak.

Mengenalinya pakar, MO, sister wad dan staf bertugas

Anda wajib kenal doktor pakar, MO dan sister in-charge di wad tersebut.

Kenali rakan-rakan HO yang bertugas di wad tersebut kerana mereka yang akan menjadi rakan sekerja selama anda berada di situ. Mungkin anda akan bersama HO yang sama dalam posting seterusnya.

Berkenalan dengan setiap staff nurse di wad. Staff nurse merupakan tulang belakang di wad. Kebanyakan masa anda sewaktu bekerja akan lebih banyak dihabiskan dengan staff nurse daripada bersama MO dan specialist wad. Mengenalinya staff nurse bertugas akan memudahkan kerja harian anda.

Berpakaian kemas

Pakai pakaian yang kemas semasa melaporkan diri pada hari pertama dan begitu juga pada hari seterusnya sewaktu bekerja. Penampilan seorang doktor perlu dijaga.

Kerjaya doktor ialah kerjaya profesional. Penampilan kemas bukan saja untuk menjaga nama baik profesion ini tetapi juga untuk meraih keyakinan daripada pesakit yang anda rawat.

Usah berpakaian selekeh. Tidak perlu pakaian berjenama, asalkan kemas sudah mencukupi. Anda boleh bayangkan perasaan pesakit yang berhadapan dengan seorang doktor yang tampil kemas atau selekeh. Pasti jauh bezanya kan.

Menepati masa

Hadir tepat pada masa atau lebih awal dari waktu yang ditetapkan. Anda tidak mahu terlambat pada hari pertama anda datang bekerja. Begitu juga hari seterusnya.

Apakah tanggapan awal pakar dan MO apabila houseman yang baru menjejakkan kaki ke wad pada hari pertama lambat masuk bekerja?

Sentiasa belajar

Sebagai orang baru, memang banyak perkara yang anda tidak tahu dan belum biasa. Usah cepat berputus asa. Seiring perubahan masa, ilmu dan pengalaman anda akan bertambah. Lama kelamaan, anda akan menjadi mahir.

Tagging dengan senior houseman merupakan satu cara untuk anda cepat mengadaptasikan dengan kerja-kerja di wad. Jika anda dapat tagging dengan senior houseman yang rajin memberi tunjuk ajar, itu adalah rezeki. Namun jika senior houseman yang anda tagging tidak berapa rajin untuk mengajar, anda harus bersedia untuk bekerja keras belajar sendiri dengan lebih tekun.

TAKUTNYA NAK ONCALL

"Seram sejuk pulak nak oncall esok." HO mengadu pada HO2.

"Kau takut apa?" Tanya HO2.

"Takut tak tahu nak manage patient. Takut patient collapse tak tahu nak buat apa. Macam-macam la aku takut." Muram muka HO.

"Minta bantuan HO lain yang oncall sama kau. Kalau dia orang sibuk dan kau langsung tak tahu nak buat apa, call MO." Cadang HO2.

"Kalau HO lain pun blur tak tahu nak buat apa, baik call MO terus." Sambung HO2.

"Nanti MO marah." HO gigit jari. Risau.

"Eh, kenapa pulak nak marah. Patient collapse, memang MO kena tahu." Balas HO2.

"Aku takut jonah juga."

"Tak apa jonah. Fikir positif, kalau jonah banyak kes, maksudnya kau akan banyak belajar. Dapat banyak ilmu dan pengalaman." Pujuk HO2.

TIPS :

Pastikan kerja yang perlu dibuat

Tanya rakan-rakan HO senior apa yang perlu dilakukan semasa oncall. Hendak tahu lebih jelas, boleh bertanya terus kepada MO.

Pastikan tugas yang perlu dilaksanakan sewaktu anda oncall. Jangan sampai ada kerja yang tidak dibuat kerana anda tidak tahu anda perlu melakukannya.

Minta tolong

Jangan takut atau segan untuk meminta pertolongan daripada rakan HO yang oncall pada waktu sama jika anda menghadapi masalah untuk menyelesaikan kerja atau anda tidak dapat menangani beban kerja yang banyak.

Jika gagal mendapatkan bantuan rakan HO atau HO lain pun sibuk, terus hubungi MO. Jangan sampai perawatan pesakit terbengkalai atau tertunda kerana anda tidak cekap atau lambat dalam merawat pesakit.

Contohnya anda perlu pasang branula pada pesakit yang memerlukan antibiotik. Anda gagal setelah dua kali mencuba. Tidak ada rakan HO yang boleh membantu anda pada waktu itu. Maka anda tidak ada pilihan lain. Anda harus menghubungi MO.

Mungkin kelihatan remeh, tak dapat pasang branula. Tapi ianya penting. Kerana tanpa branula, ubat dan drip tak dapat

disalurkan. Apabila ubat atau drip tak dapat diberikan, bagaimana pesakit hendak sembuh.

Hubungi MO

Hubungi MO jika anda menghadapi masalah untuk menyelesaikan kes. Jangan bertindak sendiri jika anda tidak tahu apa yang perlu dilakukan. Lagi pun setiap kes yang dilihat HO perlu dibincangkan dengan MO. HO tak boleh pandai-pandai buat keputusan sendiri.

MO perlu mengetahui setiap kes baru yang masuk ke wad. MO juga perlu mengetahui setiap kes kritikal yang ada di wad. MO harus tahu sekiranya ada pesakit yang berubah keadaannya secara tiba-tiba. Tugas HO untuk memaklumkan pada MO setiap apa yang berlaku kepada pesakit.

Ringan tulang

Tolong rakan-rakan lain yang oncall. Usah bersikap mementingkan diri sendiri. Tanamkan dalam hati kita menolong bukan mengharap balasan. Tapi kerana kita tahu betapa terdesaknya kita apabila berada dalam situasi mereka.

Persediaan barang

Sediakan pakaian sekiranya kita tak sempat untuk pulang bertukar pakaian. Ada makanan dan minuman yang mudah untuk dicapai dalam masa singkat sekiranya kita kelaparan. Mana tahu, terlalu sibuk hingga tak sempat mencari makanan. Air kotak atau air bekal yang dibawa memastikan kita tidak mengalami dehidrasi. Roti bungkus kecil cukup untuk mengalaskan perut apabila kita tak sempat mencari makanan berat ketika bertugas.

PERLU KE SAYA CALL MO

"Alamak! Hari ni Dr M pula yang oncall. Dia garang. Habislah aku kena sembur. Perlu ke aku call dia?"

HO berfikir-fikir.

Berat hati dia mahu mengangkat telefon dan menghubungi Dr M. Tapi dia tidak tahu apa lagi yang boleh dilakukan untuk pesakit ini. Ilmunya terbatas. Pengalaman kerja pula jangan cakap, dia belum ada pengalaman mengendalikan kes sebegini.

Mahu pilih yang mana satu: Kena marah dengan Dr M atau pesakit bertambah teruk?

Akhirnya dengan hati yang berat, HO meminta operator hospital menyambungkan talian antara dia dengan Dr M.

'Kena marah pun tak apa la, janji pesakit okay.' Bisik hati HO.

TIPS :

Sebagai doktor baru, adakalanya kita tidak tahu bila kita sepatutnya menghubungi MO atau specialist.

Daripada anda berteka-teki lebih baik anda hubungi MO.

- Tidak pasti - call MO.
- Tidak tahu - call MO.
- Kes baru masuk - call MO
- Kes kritikal - call MO

Pendek kata, jika anda berfikir mahu call atau tidak, itu maksudnya lebih pada anda perlu call dia.

Tapi... ya, ada tapi juga. Pastikan anda lakukan kerja anda juga. Jangan pula anda hubungi MO tapi anda tak buat apa-apa lagi. Buat apa yang anda mampu lakukan sementara menanti MO datang melihat pesakit.

Contohnya pesakit muntah darah secara tiba-tiba. Kita risau pesakit mengalami upper gastrointestinal bleeding.

Tindakan anda menghubungi MO merupakan satu langkah yang tepat. Seterusnya sementara menanti MO datang, anda pastikan pesakit mempunyai branula. Jika tiada branula di tangannya, pasang dua branula besar. Masukkan crystalloid atau colloid. Ambil GXM dan hantar ke blood bank. Periksa vital sign pesakit.

Bukannya MO datang dan anda tercegat berdiri di sebelah katil pesakit tanpa berbuat apa-apa. Sudah tentu ini boleh mendatangkan marah kepada MO sekiranya anda seperti tiang lampu di sebelah katil pesakit.

Anda bukannya posmen yang hanya menyampaikan berita bahawa keadaan pesakit berubah menjadi teruk. Anda perlu bertindak sebagai doktor kepada pesakit itu.

Dalam masa yang sama, jangan takut menghubungi MO jika keadaan memerlukan anda berbuat demikian. Kita tidak mahu pesakit bertambah teruk atau keadaannya menjadi semakin bahaya hanya kerana anda takut menghubungi MO.

MO dan specialist tidak akan marah jika anda menelefon untuk konsultasi yang betul. Mahu tahu konsultasi mana yang betul, itu yang sukar.

Bagaimana jika MO marah bila kita call dia? Adakah kehidupan anda terjejas jika dimarahi?

Ya, emosi terjejas. Insha Allah anda masih boleh teruskan hidup walaupun emosi terjejas sedikit.

Adakah pesakit akan meninggal dunia atau bertambah teruk keadaannya jika anda ragu-ragu menghubungi MO?

Pesakit boleh menerima kesannya hanya kerana ketakutan anda.

Secara peribadi, saya lebih rela dihubungi apabila HO dan MO tidak pasti daripada mereka buat pandai-pandai sendiri.

“Apa la you ni, ini pun you nak call tanya I ke?”

“This thing also you want to ask me ke?”

“Why you ask me this stupid question?”

“Tak boleh settle sendiri ke?”

Mungkin anda pernah ditempelak dengan ayat-ayat sedemikian apabila anda menghubungi MO.

Tidak mengapa. Yang penting, anda tahu batas keupayaan anda. Segala yang anda buat adalah demi kebaikan pesakit.

Houseman masih baru dalam alam pekerjaan, maka ilmu dan pengalaman tidak sebanyak MO dan specialist.

Hendak tahu satu rahsia?

Kadang-kadang apabila anda bertanya dengan MO, MO pun akan bertanya dengan specialist kerana dia sendiri tidak pasti apa yang hendak dilakukan. Jadi, jangan berat mulut untuk call MO.

PESAKIT TAK BENARKAN SAYA AMBIL DARAH

Muka HO tercebik seakan-akan mahu menangis.

Berkerut dahi Dr M melihatnya.

"Kenapa muka macam nak menangis ni?" Tegur Dr M.

BERSAMBUNG....

Anda boleh dapatkan naskhah anda melalui:

Whats app 019-5593436 (Hayati) atau
www.duapenulis.com selepas 8 Julai 2018

Harga senaskhah RM25 (tak termasuk pos)

PERINGATAN:

Anda dibenarkan berkongsi pdf ini dengan sesiapa saja tetapi anda **TIDAK DIBENARKAN** sama sekali menjual pdf ini atau membuat keuntungan daripada pdf ini.

BUKU INI UNTUK SIAPA?

- ✓ HO yang baru mula bekerja
- ✓ HO yang ingin meningkatkan motivasi diri untuk bekerja
- ✓ HO yang mahu menambah semangat untuk berbakti kepada pesakit
- ✓ HO yang ingin gembira ketika bekerja
- ✓ HO yang ingin mencari penawar kepada keadaan dirinya yang dianggap menyedihkan
- ✓ HO yang ketakutan kerana asyik dimarahi orang atasan
- ✓ HO yang stres dengan kerja sekarang
- ✓ HO yang tak tahu bagaimana hendak terus bekerja sebagai doktor
- ✓ HO yang sedih dengan keadaan dirinya dan nak ubah keadaan
- ✓ HO yang dah tak tahan bekerja sebagai doktor
- ✓ HO yang pada awalnya suka bekerja sebagai doktor tapi sekarang benci
- ✓ HO yang sedang berfikir untuk letak jawatan
- ✓ HO yang memang tak suka pekerjaan ini dan tak tahu macam mana nak suka pekerjaannya
- ✓ HO yang suka membaca

Dr Noor Hayati Yasmin Binti Nga Timin berkelulusan ijazah sarjana dalam bidang perubatan kecemasan dari Universiti Malaya pada tahun 2013. Penulis sedang berkhidmat di salah sebuah hospital di negeri di bawah bayu sebagai pakar perubatan kecemasan. Penulis boleh dihubungi melalui emel hayatiyasmin@gmail.com.

www.duapenulis.com

ISBN 978-967-12923-7-2



9 789671 129237