

แผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

หลักการและเหตุผล

ด้วยในช่วงเทศกาลสงกรานต์เป็นขึ้นปีใหม่ไทย ซึ่งตรงกับวันผู้สูงอายุ และวันครอบครัว ประชาชนจำนวนมากใช้รถ ใช้ถนนเดินทางสัญจรกลับภูมิลำเนา และท่องเที่ยว ประกอบกับทุกพื้นที่จะมีการจัดงาน ประเพณีทำบุญ และงานรื่นเริงต่างๆ จึงมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุสูงกว่าช่วงปกติ

อุบัติเหตุหรือวินาศภัยเป็นเหตุการณ์ซึ่งเกิดขึ้นโดยมิได้คาดคิดมาก่อน และเมื่อเกิดขึ้นแล้วมักมีการบาดเจ็บของผู้คนจำนวนมาก ซึ่งเป็นผลทำให้เกิดความเสียหายแก่ชีวิตและทรัพย์สิน เมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น บุคลากรทางสาธารณสุขเป็นบุคคลที่มีส่วนในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย โดยบุคลากรทางสาธารณสุขจะต้องให้การช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ถูกต้อง และปลอดภัยเมื่อเกิดสถานการณ์ดังกล่าว

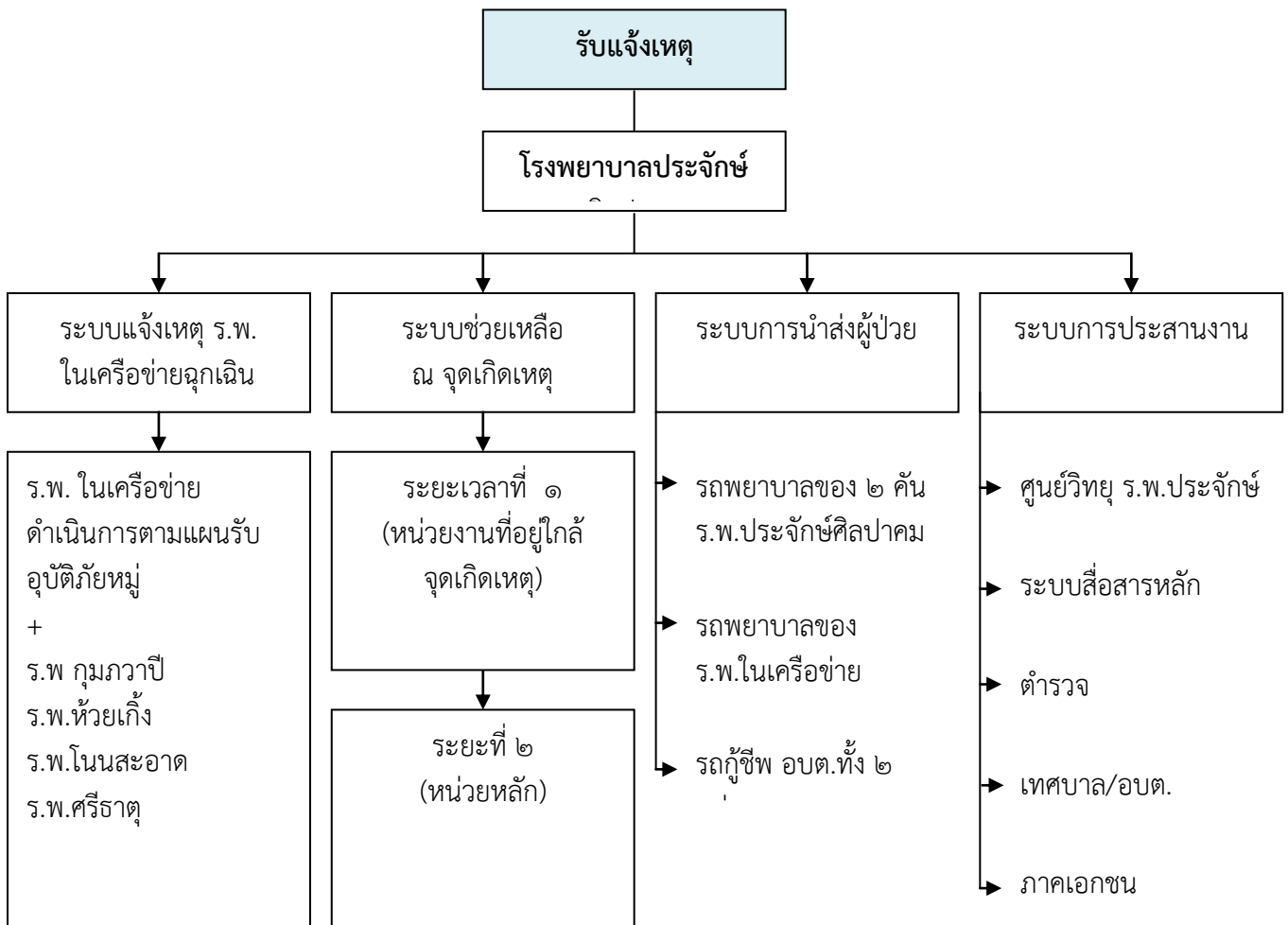
วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการรับสถานการณ์อุบัติเหตุกลุ่มชน
๒. สามารถให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ โดยให้มีผู้เสียชีวิตและเกิดความพิการน้อยที่สุด
๓. สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับผู้ประสบเหตุได้ถูกต้องและรวดเร็ว
๔. เพื่อให้มีการประสานงานที่ดี และสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันอย่างมีระบบระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน
๕. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนรู้บทบาทหน้าที่ของตน และปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องรวดเร็ว เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินขึ้น
๖. เพื่อให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บได้ทันท่วงทีและถูกหลักวิชาการ โดยมีการสูญเสียชีวิตและเกิดการพิการน้อยที่สุด

งานหลักของแผน

๑. งานด้านการรักษาพยาบาล
๒. งานด้านการสนับสนุน การรักษาพยาบาล
๓. งานด้านการบริการอื่น ๆ เป็นงานให้การสนับสนุนการปฏิบัติงานต่าง ๆ

แผนการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรองรับอุบัติเหตุหมู่



๑. ระบบสื่อสาร แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน คือ

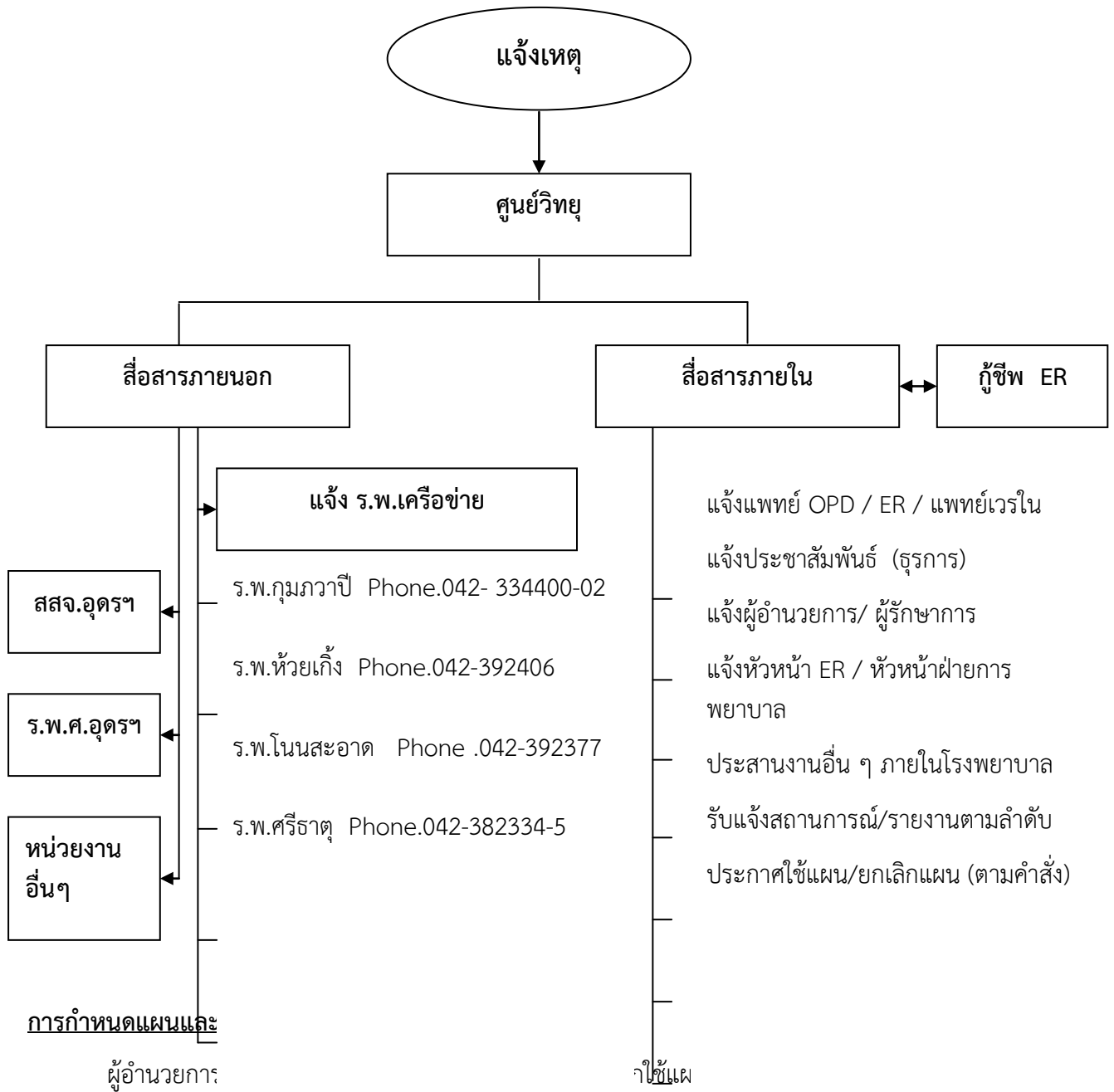
๑. การสื่อสารภายนอก

- เมื่อได้รับแจ้งอุบัติเหตุหมู่ (จาก 1669, พลเมืองดี, ตำรวจ, หน่วยกู้ชีพ, และอื่นๆ) ศูนย์วิทยุประสานและแจ้งข่าวไปยังโรงพยาบาลเครือข่ายระดับอำเภอ
- ติดต่อประสานกับโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี รพ. ในเครือข่ายและหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

๒. การสื่อสารภายใน

- ๒.๑. ติดต่อประสานกับกู้ชีพ และหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- ๒.๒. แจ้งแพทย์ OPD / แพทย์เวรใน
- ๒.๓. แจ้งผู้อำนวยการ / รักษาการ
- ๒.๔. แจ้งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
- ๒.๕. ประสานงานอื่นๆภายในโรงพยาบาล
- ๒.๖. ประกาศใช้แผน / ยกเลิกแผนตามคำสั่ง

การปฏิบัติงานของศูนย์วิทยุ (ER)



หมายเหตุ ศูนย์วิทยุ

ในเวลาราชการ : นอกเวลาราชการ รับแจ้งเหตุ-สั่งการ
โดยศูนย์วิทยุกู้ชีพ ER ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

๑. เมื่อประกาศใช้แผน เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลทุกคน ทุกหน่วยงาน ต้องทราบว่าจะต้องปฏิบัติงานที่จุดใด มี หน้าที่รับผิดชอบอะไร และสามารถเข้าไปปฏิบัติการสนับสนุนยัง ZONE ที่ขาดบุคลากรตามที่ COMMANDER สั่งการ
๒. CHIEF COMMANDER ต้องสวมชุดCOMMANDER เพื่อเป็นสัญลักษณ์ให้ทีมงานสามารถติดต่อประสาน ได้โดยง่าย
๓. ทีมปฏิบัติการทุกทีมจะต้องปฏิบัติงานด้วยความรอบคอบ ยึดหลัก ASEPTIC TECHNIQUE และ UNIVERSAL PRECAUTION
๔. ในกรณีที่มีผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน หรือผู้ป่วยที่มูลนิธิ หน่วยกู้ชีพ (FR) หรือผู้ป่วย REFER มาในช่วงที่กำลัง รับสถานการณ์อุบัติเหตุใหญ่ ให้พยาบาลที่จุดคัดกรอง เป็นผู้คัดกรอง
 - ถ้าผู้ป่วยวิกฤติให้ส่งเข้าตรวจที่ ER
 - ถ้าผู้ป่วยไม่วิกฤติให้ส่งเข้าตรวจที่ OPD
๕. ในสถานการณ์อุบัติเหตุใหญ่ การสั่ง INVESTIGATION ต่างๆ เช่น X-RAY LAB ควรทำในรายที่จำเป็นจริง เท่านั้น ในรายที่ไม่มีความจำเป็นให้ทยอยส่งตรวจภายหลัง
๖. ข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็นแบบบันทึก MASS CASUALTY CARD ควรติดตัวผู้ป่วย เพื่อป้องกันความผิดพลาด ที่อาจเกิดขึ้น
๗. การแถลงข่าวเป็นความรับผิดชอบของ CHIEF COMMANDER คือผู้อำนวยการ หรือผู้แทนในขณะนั้น โดยศูนย์ประชาสัมพันธ์ ร่วมกับงาน พรบ.งานเวชระเบียน และงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน เป็นผู้รวบรวมข้อมูล นำเสนอเพื่อการแถลงข่าว

สัญลักษณ์เจ้าหน้าที่ผู้มาปฏิบัติงาน

๑. เจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงานช่วยเหลือให้แขวนป้ายสีตามกลุ่มผู้บาดเจ็บ พร้อมลงทะเบียนเวลาและชื่อที่ศูนย์ อำนวยการก่อนปฏิบัติหน้าที่
๒. ผู้อำนวยการแผนโรงพยาบาลประจักษ์ศิลปาคม สวมเสื้อคลุมสีขาว สวมหมวกสีขาวกากบาทสีแดง
๓. หัวหน้าหน่วยปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ (Commander) เสื้อคลุมสีขาว หมวกกากบาทแดง
๔. พยาบาลกู้ชีพสวมแบบฟอร์มกู้ชีพ และผู้ช่วยเหลือกู้ชีพสวมเสื้อกั๊กสีขาวมีสัญลักษณ์กู้ชีพ

หมายเหตุ : ป้ายสีแดง เหลือง เขียว ดำ จะแขวนไว้หน้าห้อง ER

การดำเนินการรักษาผู้บาดเจ็บในโรงพยาบาล

๑. เมื่อได้รับข่าวสารการเกิดอุบัติเหตุ ช่องทางการสื่อสารมี ๓ ช่องทาง คือ
 - ๑) จากหน่วยกู้ชีพ/มูลนิธิต่าง ๆ ที่นำผู้บาดเจ็บมาสู่โรงพยาบาล
 - ๒) จากโทรศัพท์
 - ๓) จากวิทยุสื่อสาร

ช่องทางการสื่อสารและข้อปฏิบัติ

ช่องทางการสื่อสาร	ปฏิบัติงาน	ข้อปฏิบัติ
-จากพลเมืองดีหรือ -ญาติผู้นำส่งผู้บาดเจ็บ -จากมูลนิธิ ต่างๆ	ในเวลาราชการ และนอกเวลา ราชการ	-ซักถามข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ,จำนวนผู้บาดเจ็บให้ทีมกู้ชีพออก ปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ รายงานสถานการณ์มายังศูนย์กู้ชีพER โรงพยาบาลเพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจใช้แผน
-โทรศัพท์042-335120 - 1669 (ศูนย์สั่งการ)	ทั้งในเวลาและ นอกเวลา ราชการ	-ผู้รับแจ้งเหตุสอบถามข้อมูลจากผู้แจ้งเหตุถึงสาเหตุของอุบัติเหตุ, จำนวนผู้บาดเจ็บ,ความต้องการ การช่วยเหลือ แล้วแจ้งข่าวสารให้ หน่วยกู้ชีพ/พยาบาล ER ออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ รายงาน สถานการณ์มายังศูนย์วิทยุโรงพยาบาลประจำฯเพื่อเป็นข้อมูลใน การตัดสินใจใช้แผน
- จากวิทยุสื่อสาร / - หน่วยงานเครือข่าย	ทั้งในเวลาและ นอกเวลา ราชการ	-พนักงานวิทยุโทรศัพท์หรือผู้รับแจ้งเหตุสอบถามข้อมูลจากผู้แจ้งเหตุ ถึงสาเหตุของอุบัติเหตุ - จำนวนผู้บาดเจ็บ ความต้องการการช่วยเหลือ แล้วแจ้งข่าวสารให้ หน่วยกู้ชีพ/พยาบาล ER ออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ รายงาน สถานการณ์มายังศูนย์วิทยุโรงพยาบาลประจำฯเพื่อเป็นข้อมูลใน การตัดสินใจใช้แผน

เจ้าหน้าที่รับโทรศัพท์/วิทยุ

ในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

ประกาศใช้แผนให้เจ้าหน้าที่ทราบ (เมื่อได้รับคำสั่ง) เพื่อเตรียมพร้อมในการปฏิบัติงานและ
ปฏิบัติตามแผนรับอุบัติเหตุหมู่ของโรงพยาบาลประจำฯ ต่อไป โดย...

- **เปิดไซเรน ยาว ๒ ครั้ง** พร้อมประกาศข้อความ ๒ รอบ ทั้งหมด ๒ ครั้ง ติดต่อกัน

****ข้อความที่ประกาศ****

แผนที่ ๑ ในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

“ขณะนี้เกิดเหตุอุบัติเหตุหมู่ขอให้เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติตามแผนที่ ๑”

แผนที่ ๒ ในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ

“ขณะนี้เกิดเหตุอุบัติเหตุหมู่ขอให้เจ้าหน้าที่ ปฏิบัติตามแผนที่ ๒” หรือแผนที่ ๓

แพทย์

แผนที่ ๑ ในเวลาราชการ แพทย์ประจำห้องตรวจ OPD / ER ปฏิบัติงานตามแผน
นอกเวลาราชการ แพทย์เวร ER

แผนที่ ๒ ในและนอกเวลาราชการ เมื่อได้รับทราบการประกาศใช้แผนแล้ว ให้แพทย์ทุกคนขึ้น
ปฏิบัติงานในจุดที่รับผิดชอบตามที่ระบุในแผนปฏิบัติการปฏิบัติงาน

แนวทางการปฏิบัติการรองรับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

๑. หลังจากรับแจ้งเหตุจากหมายเลข 1669 หรือเบอร์โรงพยาบาล ให้ถามคำถามดังนี้
 - ๑.๑ อุบัติเหตุอะไร?
 - ๑.๒ ที่ไหน?
 - ๑.๓ ผู้บาดเจ็บกี่ราย ?
 - ๑.๓ ให้รถ รพ. ออกช่วยหรือไม่?
 - ๑.๔ ชื่อ หมายเลขโทรศัพท์ผู้แจ้ง

๒. แจ้งแพทย์เวรทราบ เพื่อประเมินเตรียมประกาศรับสถานการณ์ว่าจะใช้แผนใดรับสถานการณ์ และ พยาบาล ER โทรขอเลขที่ปฏิบัติการที่ศูนย์สั่งการ รพศ.อุดรธานี 042-245555 **ต่อ 3124 หน่วยกู้ชีพ** หรือติดต่อทางวิทยุสื่อสาร **ศูนย์กู้ชีพอุดรผ่าน 1669**
๓. เจ้าหน้าที่ EMS เตรียมออกรับผู้ป่วย ณ.จุดเกิดเหตุ
๔. แพทย์ พยาบาล ER เตรียมอุปกรณ์รับผู้ป่วย
๕. เมื่อEMS กลับถึงฐาน และให้การพยาบาลผู้ป่วยจนแล้วเสร็จ ให้หัวหน้าเวร ER ส่งข้อมูลกลับ รพศ. เพื่อรายงานการออกปฏิบัติการตามแบบบันทึกการออก EMS

รหัสการประกาศยกเลิกการใช้แผนอุบัติเหตุ

การประกาศยกเลิกการใช้แผน จะกระทำเมื่อผู้บาดเจ็บคนสุดท้ายได้รับการรักษาพยาบาลจากจุดรับผู้บาดเจ็บประเภทต่างๆเรียบร้อยแล้ว

ข้อความประกาศ “ขณะนี้สถานการณ์อุบัติเหตุเข้าสู่ภาวะปกติแล้ว ขอยกเลิกการใช้แผน อุบัติเหตุ หมู่ของโรงพยาบาลประจำฯ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ได้ช่วยกันปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างดี ” พร้อมประกาศข้อความ ๒ รอบ ทั้งหมด ๒ ครั้ง ติดต่อกัน

การจำแนกประเภทผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

การจำแนกผู้บาดเจ็บเป็น ๒ ช่วง โดยใช้บัตรแยกประเภทผู้ป่วย (Screening Card) ใบเดียวกัน

ช่วง ๑ ณ. จุดเกิดเหตุ โดยใช้บัตรแยกประเภทผู้ป่วย (Screening Card) ใช้แยกประเภทผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ โดยบัตรสามารถพบได้เป็น 4 สี ตามประเภทความรุนแรง ในที่เกิดเหตุ โดย CHIEF COMMANDER เป็นผู้คัดกรองความรุนแรงของการบาดเจ็บ เพื่อให้ผู้บาดเจ็บได้รับการรักษาที่เหมาะสมใช้ผูกข้อมือผู้บาดเจ็บจนถึงโรงพยาบาล โดยแบ่งประเภทความรุนแรง

- สีแดง คือ ผู้ป่วยในภาวะวิกฤต มีภาวะคุกคามชีวิตต้องการรับการรักษาพยาบาลทันที เพราะผู้ป่วยอาจเสียชีวิตหรือพิการอย่างถาวร ได้แก่ ผู้ป่วยที่เสียเลือดมาก ช็อค มีบาดแผลใหญ่ บาดเจ็บหลายอวัยวะรวมกัน บาดแผลที่ทรวงอกทะลุเนื้อปอด อวัยวะแขนขาเกือบขาด มีเลือดออกในสมองช่องท้อง

- สีเหลือง คือ ผู้ป่วยในภาวะวิกฤต แต่ไม่มีภาวะคุกคามชีวิต ต้องการรับการรักษาพยาบาลภายใน ๓๐ นาที ได้แก่ มีบาดแผลใหญ่ กระดูกหัก แผลไฟไหม้ขั้นที่ ๒ ไม่เกิน ๔๐ % มีบาดแผลเลือดออกไม่มาก

- สีเขียว คือ ผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วย ไม่มีภาวะวิกฤต ไม่มีภาวะคุกคามชีวิตและหน้าที่ของร่างกาย สามารถรอรับการรักษาได้ในระยะเวลา ๑ - ๒ ชม. โดยมีการสังเกตอาการอย่างสม่ำเสมอ ได้แก่

- ผู้ป่วยสามารถเดินได้ด้วยตนเองหรือมีคนช่วยประคองมาโดยมีบาดแผลเล็กน้อย แผลถลอก ฟกช้ำ

- สีดำ คือ ผู้บาดเจ็บหมดหวังการรักษาหรือเสียชีวิต เช่นหยุดหายใจ ควรให้ความช่วยเหลือเป็นลำดับสุดท้าย การช่วยเหลือผู้ป่วยประเภทนี้ ๑ ราย หมายถึงอาจพลาดโอกาสช่วยเหลือผู้อื่นอีกหลายรายโดยให้แพทย์วินิจฉัยตัดสิน

ช่วง ๒ เมื่อถึงในโรงพยาบาล เมื่อผู้บาดเจ็บมาถึงโรงพยาบาล พยาบาลคัดกรองเป็นประเมินต่อเนื่อง โดยดู ผู้ป่วย (Screening Card) ที่ผูกข้อมือผู้บาดเจ็บใบเดิม และส่งผู้ป่วยไปตามจุดที่แยกไว้เมื่อผู้บาดเจ็บมาถึงโรงพยาบาล ที่แสดงประเภทผู้บาดเจ็บในบัตรฉุกเฉิน โดยเจ้าหน้าที่ห้องบัตรทำบัตร OPD ผู้ป่วยปกติไม่ต้อง run HN จำนวน ๕๐ บัตร เขียน ฉ.๕๐ ที่มุมขวาบน ของกระดาษ แนบใบบันทึกรายละเอียดบาดแผลอุบัติเหตุ ติดใบสั่งยาเปล่าบัตรละ ๒ แผ่น เขียนหมายเลข ฉ. ให้ตรงกันกับ OPD card เมื่อเหตุการณ์สงบจึงนำบัตรผู้บาดเจ็บมา run HN และลงทะเบียน

หมายเหตุ

๑. กรณีดังต่อไปนี้ให้รายงานผู้บริหารไม่ว่าผู้บาดเจ็บจะมีจำนวนเท่าใดก็ตาม
 - ๑.๑ บุคคลสำคัญหรือคาดว่าเป็นข่าว ประสบเหตุ
 - ๑.๒ เหตุที่เกิดมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมมากและรุนแรง
 - ๑.๓ เหตุเกิดมีผลกระทบต่อสถานการณ์ที่สำคัญ
 - ๑.๔ เหตุสะเทือนขวัญ
๒. ศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุขสามารถตั้งได้ที่โรงพยาบาลศูนย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสถานที่ตามเหตุการณ์ของภัยพิบัติ
๓. ณ จุดเกิดเหตุ ทีมงานสามารถปรับอัตรากำลังเพิ่มได้ตามสถานการณ์
๔. การช่วยเหลือโรงพยาบาลข้างเคียงที่เกิดเหตุ ทั้ง ณ จุดเกิดเหตุ / ในโรงพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วย ทีมงานสามารถปรับอัตรากำลังเพิ่มได้ตามสถานการณ์ และ ตามดุลยพินิจของแพทย์ผู้รับผิดชอบ

เกณฑ์การกำหนดรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

ข้อพิจารณา	แผนที่ ๑	แผนที่ ๒	แผนที่ ๓
๑. ลักษณะเหตุการณ์	ไม่รุนแรง	รุนแรง	รุนแรงมาก
๒. จำนวนผู้บาดเจ็บ	ผู้บาดเจ็บทั้งหมด < ๑๕ คน สีแดง-เหลือง ๑ - ๒ คน	ผู้บาดเจ็บทั้งหมด < ๒๕ คน สีแดง-เหลือง ๓ - ๕ คน	ผู้บาดเจ็บทั้งหมด > ๒๖ คน สีแดง-เหลือง > ๖ คน
๓. ลักษณะการปฏิบัติการ	จัดการเรียบริยภัยที่ห้อง ER โดยขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ห้องบัตร / OPD นอกเวลาราชการเรียกพยาบาลเวร ส่งต่อ	จัดตามแผนที่ระบุไว้ใช้เจ้าหน้าที่ทั้งโรงพยาบาล	จัดตามแผนที่ระบุไว้ใช้เจ้าหน้าที่ทั้งโรงพยาบาล และขอความร่วมมือจากรพ. สต. ในเขตอำเภอและโรงพยาบาลใกล้เคียง
๔. การกำหนดสถานที่รับผู้ป่วย	ห้อง ER	๑. สีแดง ห้องER ๒. สีเหลือง ห้อง X-ray ๓. สีเขียว หน้าห้องชันสูตร ๔. สีน้ำเงิน ทางเข้าห้องกายภาพ	๑. สีแดง ห้องER ๒. สีเหลือง ห้อง X-ray ๓. สีเขียว หน้าห้องชันสูตร ๔. สีน้ำเงิน ทางเข้าห้องกายภาพ
๕. เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เจ้าหน้าที่เวรปกติ	- เจ้าหน้าที่ทั้งโรงพยาบาล - หน่วยกู้ชีพในเขต อ. ประจักษ์ศิลปาคม - เจ้าหน้าที่จากสถานีตำรวจ	- เจ้าหน้าที่ทั้งโรงพยาบาล - เจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. - เจ้าหน้าที่จากรพ.อื่น - เจ้าหน้าที่จากสถานีตำรวจ - เจ้าหน้าที่จากเทศบาล / หน่วยกู้ชีพในเขตอ. ประจักษ์ศิลปาคม

การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ

๑. ทีม Commander ออกปฏิบัติงานทันทีที่ได้รับแจ้งเหตุในทีมประกอบด้วย

๑. แพทย์เวร OPD (ในเวลาราชการ) / แพทย์เวร ER (นอกเวลาราชการ) ๑ คน ทำหน้าที่ คัดกรองผู้บาดเจ็บ
๒. พยาบาลกู้ชีพ ๑ คนเป็น Commander ทำหน้าที่ช่วยแพทย์ในการคัดกรองและช่วยให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น
๓. พยาบาล ER ๑ คน
๔. เวชกิจฉุกเฉิน ๑ คน ทำหน้าที่ ดูแลให้พนักงานขับรถปัดธงแยกประเภทผู้บาดเจ็บ สีแดง (บาดเจ็บหนัก) สีเหลือง (บาดเจ็บปานกลาง) สีเขียว (บาดเจ็บเล็กน้อย) สีดำ (หมดหวัง / เสียชีวิต) ที่บริเวณ Care area และ สีขาว (กองอำนวยการ) รายงานสถานการณ์ ทำหน้าที่ดูแลจัดการนำส่งผู้บาดเจ็บไปโรงพยาบาลตามลำดับความรุนแรงของประเภทผู้ป่วย

๒. หัวหน้า ER / พยาบาลกู้ชีพ ทำหน้าที่เป็น Commander มีภารกิจดังนี้

- ประสานงานกระจายกำลังทีมกู้ชีพให้ปฏิบัติการ ณ โชนต่างๆ
- ประเมินสถานการณ์ วิเคราะห์จำนวนผู้บาดเจ็บ และความรุนแรงของสถานการณ์ให้ศูนย์วิทยุ / ER ทราบเพื่อตัดสินใจประกาศใช้แผน
- สั่งการการจัดลำดับรถพยาบาลเพื่อเตรียมเข้ารับผู้บาดเจ็บ
- แจ้งข่าว ขอกำลังสนับสนุนจากเครือข่าย
- สั่งการ การนำผู้บาดเจ็บกระจายไปโรงพยาบาลต่างๆโดยมีผังงานกำกับ
- ประสานงานกับโรงพยาบาลให้จัดกำลังสนับสนุนเพิ่มเติม หากทีมงานชุดแรกยังไม่เพียงพอ

๓. ผู้ช่วยเหลือกู้ชีพ ทำหน้าที่ประสานงานทีมกู้ชีพ ตำรวจ หรือองค์กรต่างๆ

- ขนย้ายวัสดุ-อุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลจากรถมาที่ Care area (บริเวณที่ปัดธงสีขาว)
- ช่วยพยาบาลในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น

๔. พนักงานขับรถ มีหน้าที่

- ปัดธงสีต่าง ๆ ที่จุด Care area ตามที่พยาบาลกำหนด
- ช่วยในการขนย้ายวัสดุ-อุปกรณ์
- ช่วยทำหน้าที่ติดต่อสื่อสาร
- ช่วยปฐมพยาบาลเบื้องต้น
- นำส่งผู้บาดเจ็บ

๕. หน่วยรถ Ambulance เสริม

เจ้าหน้าที่ ER เตรียมรถ Ambulance คันที่ ๒ ให้พร้อมที่จะออกปฏิบัติงานทันทีเมื่อได้รับแจ้งเหตุ

- ในเวลาราชการ พยาบาลประจำห้องตรวจ IPD ๑ คน และพนักงานเปล ๑ คน ออกไปปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุพร้อมกับรถ Ambulance เสริม
- นอกเวลาราชการ พยาบาล ER ๑ คน และพนักงานเปล ๑ คน ออกไปปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุพร้อมกับรถ Ambulance เสริมทำหน้าที่ในการพยาบาลผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ รวมทั้งนำส่งผู้บาดเจ็บ

การเตรียมความพร้อมเพื่อรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

๑. การเตรียมบุคลากร

- ๑.๑ ประชุมเจ้าหน้าที่เพื่อซักซ้อมความเข้าใจลักษณะแผนงาน หน้าที่รับผิดชอบ
- ๑.๒ ซ้อมแผนรับมืออุบัติเหตุปีละ ๑ ครั้ง

๑. การเตรียมอุปกรณ์

๒.๑ ห้องบัตร

- เตรียมใบนำทาง บัตร OPD card
- เตรียมป้าย กระดาน แจ้งรายชื่อจำนวนผู้บาดเจ็บทั้งหมด

๒.๒ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน (ER)

- เตรียมรถ Emergency พร้อมอุปกรณ์
- เตรียมอุปกรณ์ชุดให้น้ำเกลือ
- เตรียมอุปกรณ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ
- เตรียมอุปกรณ์ในการทำแผล ชุดเจาะปอด ไม้ตามแขน – ขา
- เตรียมใบ Refer และ ประสานกับ พชร. ในการ Refer
- แจ้งข้อมูลการRefer ไปยัง ER รพ.อุตรธานี / กุมภวาปี

๒.๓ หน้าแผนกงานผู้ป่วยนอก

- เตรียมรถTreatment
- เตรียมอุปกรณ์ในการทำแผล เช่น Set ทำแผล น้ำยา ก๊อส ทรานสปอร์
- เตรียมอุปกรณ์ในการฉีดยา จากห้อง ER - เตรียมอุปกรณ์ในการวัดสัญญาณชีพ

๒.๔ หน้าห้อง X-ray

- เตรียมรถฉุกเฉิน (ยืมจากแผนกPCU) พร้อมอุปกรณ์ - เตรียมอุปกรณ์ให้สารน้ำ
- เตรียม Set ทำแผล - เตรียมอุปกรณ์การตาม / เตรียมออกซิเจน
- เตรียมเปลนอน/เสาน้ำเกลือ

๒.๕ ตึกผู้ป่วยใน

- เตรียมรถ Emergency - เตรียมอุปกรณ์ทำแผล - เตรียมรับผู้ป่วยที่แพทย์ให้ Admit

๒.๖ หน่วยจ่ายกลาง : เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือ Sterile Setต่างๆ เพื่อสนับสนุน ในจุดที่อุปกรณ์ไม่พอใช้

๒.๗ ห้องชั้นสูตร : เตรียมความพร้อมของการตรวจทางห้องปฏิบัติการ Cross match

๒.๘ ห้องเอ็กซเรย์ : เตรียมความพร้อมของการตรวจ X-Ray

๒.๙ ห้องยา : เตรียมความพร้อมในการจ่ายยา โดยเฉพาะยา Emergency และ เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

๒.๑๐ ฝ่ายบริหาร

- เตรียมความพร้อมของรถออกรับ EMS - เตรียมความพร้อมของรถส่งต่อผู้ป่วย
- เตรียมความพร้อมระบบวิทยุ-สื่อสาร

๒.๑๑ งานประกัน

- เตรียมเอกสาร พรบ.
- ประสานทำความเข้าใจกับญาติ / ผู้ป่วยในกรณีใช้สิทธิ พรบ.

ตารางกำหนดจุดบริการและผู้รับผิดชอบ

จุดให้บริการ	บุคลากร (ในเวลาราชการ)	บุคลากร (นอกเวลาราชการ)	หน้าที่รับผิดชอบ
๑. ศูนย์อำนวยความสะดวก และประสานงาน	มีผู้รับผิดชอบดังนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล / หัวหน้าฝ่ายบริหาร / ตัวแทนที่ได้รับ มอบหมาย - งานประชาสัมพันธ์	- Member ER - ยาม / เวนเปิล	- รับแจ้งข่าวการเกิดเหตุ - ประสานงานผู้อำนวยการ หรือ ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่แทนเพื่อ สั่งการประกาศใช้แผน - ประสานงานตามเจ้าหน้าที่เวร Off - ประสานงานขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลอื่น - ประสานงานแจ้งการเกิดเหตุให้ สสจ.ทราบ - ติดตามรายชื่อ จำนวนผู้ประสบภัย ที่อยู่ของผู้ประสบภัย - ติดประกาศรายละเอียดผู้ประสบภัยได้แก่ชื่อ - สกุล จำนวนผู้บาดเจ็บ - ดูแลความเพียงพอของอัตรากำลังตามจุดบริการทั้ง ๔ จุด - ประกาศยกเลิกแผน
๒ รับผู้ป่วย ณ จุด เกิดเหตุ ๒ ทีม	มีผู้รับผิดชอบดังนี้ ทีม ๑ - แพทย์ ER ๑ คน - RN ER ๑ คน - เวชกิจฉุกเฉิน ๑ คน - เวนเปิล ๑ คน - พชร. ๑ คน ทีม ๒ - RN IPD / OPD ๑ คน - เวชกิจฉุกเฉิน ๑ คน - ผช.เหลือคนไข้ ER ๑ คน - เวนเปิล ๑ คน - พชร. ๑ คน	-หัวหน้าเวร ER -ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ER -เวรยาม -พนักงานขับรถ	- ออกรับผู้ป่วย ณ.จุดเกิดเหตุประเมินเหตุการณ์ - คัดกรองผู้ป่วยโดยการติดป้ายชื่อมือก่อนการเคลื่อนย้าย - ประสานแจ้งยอดผู้ป่วย มาทางวิทยุสื่อสาร/โทรศัพท์ - ดูแลผู้ป่วย ณ.จุดเกิดเหตุ ก่อนการเคลื่อนย้าย - ดูแลผู้ป่วยหนัก ขณะนำส่ง รพ.. - ขอความช่วยเหลือเมื่อมีผู้ป่วยหนักจำนวนมาก
๓. จุดคัดกรอง บริเวณหน้าห้อง บัตร และการ เคลื่อนย้าย	มีผู้รับผิดชอบดังนี้ - แพทย์ OPD ๑ คน - หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล - หัวหน้างาน OPD - จนท.ฝ่ายบริหาร ๑ คน - จนท.ห้องบัตร ๑ คน - เวนเปิลเมื่อกลับจากรับ EMS	- แพทย์เวร - พยาบาลเวร ส่งต่อ (เสริม)	- คัดกรองผู้ป่วย ระบุสีตามอาการผู้บาดเจ็บ - สั่งการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปตามโซนสีต่างๆ - ติดตามชื่อ-สกุลผู้ป่วยเพื่อส่งห้องบัตร ทำบัตรผู้ป่วย - พิมพ์บัตรผู้ป่วย - เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยเลือกรถเข็นย้ายให้เหมาะสมตาม สภาพผู้ป่วย - ระวังผู้ป่วยไม่ให้เกิดอันตรายระหว่างการเคลื่อนย้าย - เคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามที่ได้รับมอบหมาย

จุดให้บริการ	บุคลากร (ในเวลาราชการ)	บุคลากร (นอกเวลาราชการ)	หน้าที่รับผิดชอบ
๔. จุดบริการผู้ป่วย <u>สีเขียว</u> บริเวณ หน้าห้อง PCU	- RN Ward ๑ คน - นวก.สธ. ๑ คน - กายภาพ ๒ คน - แพทย์แผนไทย ๑ คน - ทันตแพทย์ ๒ คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ /Supply / ทันตะ ๑ คน	- พยาบาลเวร OFF	- ประเมินสภาพผู้ป่วย/ตรวจวัดสัญญาณชีพ - ให้การพยาบาลทำแผล/ฉีดยา - สั่งยาให้การรักษาตามความเหมาะสม - รายงานแพทย์ถ้าผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงที่ทรุดลง - จัดหาเครื่องมืออุปกรณ์ของใช้ ให้เพียงพอ
๕. จุดบริการผู้ป่วย <u>สีเหลือง</u> บริเวณหน้าห้อง X-ray	- แพทย์ OPD ๑ คน - พยาบาล OPD ๑ คน - พยาบาล IPD ๑ คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ OPD ๑ คน	-พยาบาลเวร OFF -พยาบาลเวร OFF	-ประเมินสภาพผู้ป่วย/ตรวจวัดสัญญาณชีพ -ให้การพยาบาลทำแผล/ฉีดยา -ให้ยาและการรักษาตามคำสั่งแพทย์ -รายงานแพทย์ถ้าผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงที่ทรุดลง -เตรียมอุปกรณ์รถ Emergency
๗. จุดบริการผู้ป่วย <u>สีแดงที่ห้อง ER</u>	- แพทย์เวร ER ๑ คน - หัวหน้างาน ER - RN ER ๒ คน - RN OPD ๑ คน - EMT-I ๑ คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ER / เวรเปล	- แพทย์เวร - พยาบาล ER - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - เวรเปล	- ประเมินสภาพผู้ป่วย/ตรวจวัดสัญญาณชีพ - ปฏิบัติตามแผนการรักษา - ช่วยฟื้นคืนชีพ - ช่วยทำหัตถการต่างๆ - ดูแลผู้ป่วยก่อน/ขณะเคลื่อนย้าย/ส่งต่อ - เตรียมใบ Refer - ประสานแจ้งข่าวการ Refer ไปยัง ER /รพ.กุ่มภวาปี / รพ.อุดรธานี
๘. จุดบริการผู้ป่วย <u>สีน้ำเงิน (สีน ห้วง) คลินิก พิเศษ</u>	- แพทย์/พยาบาล ER - เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหาร ๑ คน - พนักงานดูแลสวน๑ คน - แม่บ้าน ๑ คน	- แพทย์/พยาบาล ER - ยาม	- ดูแลผู้ป่วยที่หมดหวัง - ให้กำลังใจแก่ญาติ - อำนวยความสะดวกแก่ตำรวจที่มาชันสูตรศพ - ประสานเรื่องรถนำศพกลับบ้าน (ญาตินำกลับเองหรือใช้รถรพ.)
๙. แผนกเก็บ ทรัพย์สิน ผู้บาดเจ็บ	- บุคลากรจากห้องทันต กรรม ๑ คน - เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหาร ๒ คน (พัสดุ / การเงิน)	-พยาบาล ER -ผู้ช่วยเหลือคนไข้	- รับใบบันทึกเก็บทรัพย์สินที่ ER - เก็บทรัพย์สินผู้ป่วยสีแดง และ สีน้ำเงิน - ลงบันทึกทรัพย์สินที่เก็บได้อย่างละเอียด ควรมีพยานใน การเก็บอย่างน้อย ๑ คน - คำนึงให้ญาติกรณีมีผู้มาติดต่อขอรับทรัพย์สินคืน - ถ้าไม่มีญาติมาติดต่อขอรับทรัพย์สินให้เก็บของไว้ที่ฝ่าย บริหาร
๑๐. แผนกดูแล อาหารว่างและ เครื่องดื่ม	- งานโภชนาการ ๑ คน - ฝ่ายบริหาร ๒ คน -	-	- จัดหาน้ำดื่มสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน - เครื่องชงกาแฟ / ตู้เย็น

จุดให้บริการ	บุคลากร (ในเวลาราชการ)	บุคลากร (นอกเวลาราชการ)	หน้าที่รับผิดชอบ
๙. ห้องชันสูตร	-บุคลากรห้องชันสูตร	- บุคลากรห้องชันสูตร	- ตรวจสอบทางห้องปฏิบัติการตามคำสั่ง - รายงานผลตามความเร่งด่วน
๑๐. ห้องยา	- เภสัชกร - บุคลากรในฝ่าย	-บุคลากรในฝ่ายเภสัช	- จัดจ่ายยาตามแผนการรักษา - เตรียมวัคซีน TT ให้จุดบริการสี่เหลี่ยม / เขียว
๑๑. X-ray	-เจ้าหน้าที่ห้องX-ray -บุคลากรจากฝ่ายเภสัช	-เจ้าหน้าที่ห้อง X-ray - พชร. เสริม	- X-ray ผู้ป่วยตามคำสั่งแพทย์ - ส่ง Film ตามความเร่งด่วน
๑๒. ตักผู้ป่วยใน	- RN ward - เจ้าหน้าที่ Supply / ชักฟอก	-Member ER -ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ER	- ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการAdmit จากแพทย์ - ให้การพยาบาลตามแผนการรักษา - สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและรายงานแพทย์เวร
๑๓. พยาบาล Refer	-พยาบาล Refer ตาม Assignment - พยาบาลเวร OFF	-พยาบาลเวร OFF -พยาบาลเวร OFF	- รับส่งอาการผู้ป่วยแรกรับและก่อนส่ง - เคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามความเหมาะสม - เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในระหว่างการRefer - ดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่ง - ส่งอาการผู้ป่วยแก่แพทย์/พยาบาลER รพ.กุ่ม/รพ.อุดรฯ - คินอุปกรณ์และลงบันทึกการใช้อุปกรณ์ส่ง ER

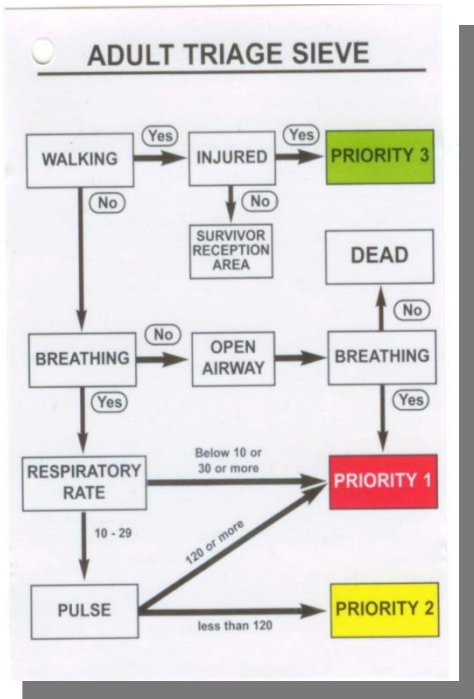
การติดต่อประสานงานกับหน่วยราชการอื่น

๑. หน่วยงานราชการในเขตอำเภอเดียวกัน

- ติดต่อประสานงานกับสถานบริการสาธารณสุขในเขตอำเภอ เช่น สสอ. รพสต.ใกล้เคียง รพสต.ใกล้จุดเกิดเหตุ
- ติดต่อกับสถานีตำรวจ โทร
- ติดต่อกับเทศบาล, อบต.
- ติดต่ออาสาสมัคร/หน่วยกู้ชีพต่างๆ

๒. หน่วยงานนอกเขตอำเภอที่ต้องติดต่อ

- ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพื่อช่วยในการติดต่อประสานงาน
- ติดต่อโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี เพื่อแจ้งรายละเอียดในการส่งต่อผู้ป่วย เช่น จำนวนผู้ป่วย ลักษณะกรุปเลือด เพื่อเตรียมยาและเวชภัณฑ์ รวมทั้งความพร้อมของบุคลากร
- หน่วยกู้ภัยต่างๆ ที่สามารถขอความช่วยเหลือได้
- ติดต่อขอใช้รถRefer จากรพ.ใกล้เคียง / อัตรากำลังเจ้าหน้าที่เพิ่มเติม เช่น รพ.กุ่มกว่าปี รพ.อุดรธานี



CASUALTY COUNT

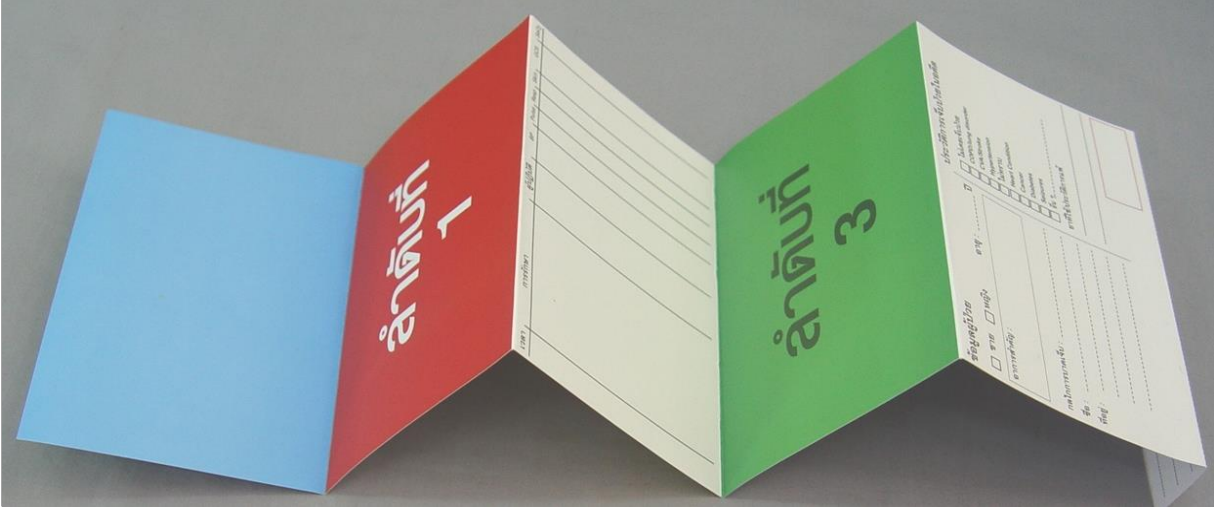
The Triage Sieve flow chart on the reverse should only be used for adults. For Paediatric Triage (0 to 10 years) use the Smart Tape.

Cross out the next number in each priority as you label a new casualty

PRIORITY 1 IMMEDIATE	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
PRIORITY 2 URGENT	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
PRIORITY 3 DELAYED	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
DEAD	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

○ ○ ○ ○ SMART EQUIPMENT
 ○ ○ ○ ○ SMART INCIDENT COMMAND SYSTEM
 ○ ○ ○ ○ www.tsgassociates.net





ใบตรวจทรัพย์สินผู้ป่วยอุบัติเหตุ

ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปีHN.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เติมข้อมูลในช่องว่างให้ครบถ้วน ถ้าไม่มีตามที่กำหนดให้เติมข้อมูลในช่องอื่นๆ

1. ธนบัตรใบละ.....จำนวน.....ใบ
2. กระเป๋าสี.....จำนวน.....ใบ
3. เหรียญ.....จำนวน.....บาท
4. นาฬิกาข้อมือ.....จำนวน.....เรือน
5. สายสร้อยลักษณะคล้าย.....จำนวน.....เส้น
6. แหวนลักษณะคล้าย.....จำนวน.....วง
7. บัตรประชาชน.....
8. ใบขับขี่.....
9. อื่นๆ.....

.....
.....
.....
.....

ผู้ตรวจทรัพย์สิน.....

พยาน.....

พยาน.....

ผู้รับทรัพย์สิน.....

.....

หมายเหตุ ผู้รับทรัพย์สินให้นำหลักฐาน บัตรประชาชนหรือสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ป่วย
มาประกอบในการรับทรัพย์สิน

รายชื่อบุคลากรที่ติดต่อได้
ทางโทรศัพท์

ตำแหน่ง	ชื่อ-สกุล	เบอร์โทร
ผู้อำนวยการรพ. ประจักษ์ฯ	นพ.ศักดิ์ดา ศิริเวชดำรง	085-0117175
แพทย์ประจำ	นพ.ตรีทศ ศุวรรณธรรมา	
หัวหน้าฝ่ายบริหาร	นายวุฒิพงศ์ วันทอง	
หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	นางวิมลพร พูลศิริ	081-2619386
หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	น.ส. วิไลวรรณ หงษ์คำ	081 -8727258
หัวหน้างานผู้ป่วยนอก	น.ส.รัชก จันดาวาปี	086-2285432
หัวหน้างานผู้ป่วยใน	นายวารีย์ ไชยา	098-2650936
หัวหน้างานซีกฟอกจ่ายกลาง	น.ส.ชัยพร สิ้นโสภา	098-1021700

ส่วนเจ้าหน้าที่อื่นๆ ติดต่อจากเบอร์โทรศัพท์ที่โต๊ะคัดกรอง
รายชื่อผู้รับผิดชอบศูนย์อำนวยการป้องกันและแก้ไขปัญหาอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลต่างๆ
อำเภอประจักษ์ศิลปาคม จ.อุดรธานี

ตำแหน่ง	ชื่อ-สกุล	หมายเลขโทรศัพท์
นายอำเภอประจักษ์ศิลปาคม	นางสาว ศิริกัลยา กิจรักษา	042-265356
ปลัดอำเภอ		042-265356
ผู้กำกับ สภอ.ประจักษ์ศิลปาคม		042-265412

รายชื่อผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุหมู่

สถานที่เกิดเหตุตำบล..... อำเภอ ประจักษ์ศิลปาคม จ.อุดรธานี

ลักษณะ/สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ.....

วันที่เกิดเหตุ เวลา น.

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	อายุ	HN	การมา รพ.		ประเภทบาดเจ็บ			เสียชีวิต			ผลการรักษา			หมายเหตุ
				ผู้นำส่ง	ส่ง รพ.	หนัก (แดง)	ปานกลาง (เหลือง)	เล็กน้อย (เขียว)	ณ จุดเกิดเหตุ	ระหว่างนำส่ง รพ.	ที่ ER/ห้องผู้ป่วย	รับไว้รพ.	กลับบ้าน	ส่งต่อ	
๑															
๒															
๓															
๔															
๕															
๖															
๗															
๘															
๙															
๑๐															

ลงชื่อผู้รายงาน

แผนปฏิบัติงานอุบัติเหตุหมู่

