

แผน

สาธารณสุข

โรงพยาบาลปะทิว

2568

แผนรับสาธารณสุขโรงพยาบาลปะทิว

งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลปะทิว

1. วัตถุประสงค์

1.1 ให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ มีความรู้และทักษะในด้านบรรเทาอุบัติเหตุภัยหมู่ และสามารถให้การรักษาผู้ประสบเหตุเป็นจำนวนมากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดอัตราการตายและความพิการของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ

1.2 ให้มีการจัดระบบการช่วยเหลือ เมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่ ทั้งการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และการตั้งรับ

ภายในโรงพยาบาล โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมด้วยอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ในการช่วยเหลือชีวิต

1.3 เพื่อความรวดเร็วในการออกไปให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ และลำเลียงอย่างถูกต้อง

1.4 เพื่อให้ทุกหน่วยมีความพร้อมในการเตรียมบุคลากร เครื่องมือใช้ในการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจำนวนมากได้รวดเร็ว

1.5 มีระบบการประสานงาน การรักษา การช่วยเหลือกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ใช้เมื่อมีการประกาศเรียกใช้แผนรับอุบัติเหตุหมู่

3. ผู้รับผิดชอบ

แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ ตามแผนเตรียมรับอุบัติเหตุหมู่

4. คำนิยามศัพท์

4.1 อุบัติเหตุหมู่ หมายถึง กรณีที่มีผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินจากเหตุการณ์เดียวกันเป็นจำนวนมากที่จำเป็นต้องให้การรักษา อย่างรีบด่วน ทำให้เกิดสถานการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บมารับการบริการคราวเดียวกันหรือติดต่อกันเป็นจำนวนมาก เกินกำลังความสามารถของเจ้าหน้าที่เวรปกติจะให้การรักษาพยาบาลได้ ต้องมีการระดมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาช่วยปฏิบัติงานเพื่อให้การรักษาส่งถึงผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 การคัดแยกผู้ป่วย (Triage) หมายถึง กระบวนการคัดแยกผู้ป่วยตามความรุนแรงของการเจ็บป่วย

หรือการบาดเจ็บในสถานการณ์ที่เกิดเหตุ หรือในแผนกฉุกเฉินให้เร็วและถูกต้องที่สุด เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในสถานที่ที่เหมาะสม (right place) ให้ทันเวลา (right time) และได้รับการรักษาที่ถูกต้อง (right level of care)

4.2.1 ผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะคุกคามถึงแก่ชีวิต หรือมีภาวะเสี่ยงต่อการคุกคามถึงแก่

ชีวิต ต้องได้รับการประเมินและรักษาอย่างรวดเร็วทันที ภายใน 4 นาที จะถูกนำส่งใน
พื้นที่สีแดง มีอาการดังต่อไปนี้

- Cardiac arrest
- Respiratory arrest
- คลำชีพจรไม่ได้ แต่ยังหายใจอยู่
- Unresponsive or responsive to pain only (GCS < 9)
- ภาวะช็อกรุนแรง มีอาการสับสน หรือไม่รู้สึกร่วมด้วย
- Systolic BP < 50 mmHg (Adult) or severe shock child
- Respiratory rate < 10 ครั้ง/นาที
- Severe trauma to any body region / multiple injury region
- Extreme respiratory distress
- ชักตลอดเวลา
- Severe Respiratory distress
- Acute severe chest pain
- ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ตกเลือดร่วมกับภาวะช็อก หรือข้อบ่งชี้จากครรภ์เป็นพิษ
- Severe head injury
- Ectopic pregnancy with shock

4.2.2 ผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน (ผู้ป่วยหนัก) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต หรือมี

อาการ

เลวลงและอาจทำให้พิการได้ ต้องได้รับการดูแลรักษาภายใน 30 นาที จะถูกนำส่งในพื้นที่
สีแดง มีอาการดังต่อไปนี้

- HR < 50 หรือ 150 ครั้ง/นาที (Adult) มีภาวะช็อก
- Severe blood loss และมีภาวะช็อก
- อาเจียนเป็นเลือดจำนวนมาก และมีภาวะช็อก
- Cervical spine injury และมีภาวะช็อก
- ซีดมากและมีสัญญาณชีพผิดปกติ
- อวัยวะขาดหายไป เช่น แขน ขา มือ เท้า อวัยวะเพศ
- ตาหลุดจากเบ้า วัสดุปักคาตา -
- อาการอัมพาต แขน ขา อ่อนแรงภายใน 24 ชั่วโมง
- Drowsy (GCS < 9)
- Shock อาการไม่คงที่
- Severe pain

- วิตกกังวล หรือมีปัญหาทางจิตอย่างรุนแรง
- บาดแผล Active bleed ลึกถึงกล้ามเนื้อ
- ตาบอด หูหนวกทันที ปวดตามาก
- ผู้ป่วยชัก ไม่รู้สึกตัว
- Hypoglycemia น้ำตาลในเลือด < 50 mg%
- Acute dyspnea

4.2.3 ผู้ป่วยภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันไม่รุนแรงด่วน (ผู้ป่วยอาการปานกลาง) หมายถึง ผู้ป่วยที่มี

ภาวะ

คุกคามต่อชีวิตหรือพิการ ต้องได้รับการดูแลรักษาภายใน 1 ชั่วโมง จะถูกนำส่งในพื้นที่สีเหลือง มีอาการดังต่อไปนี้

- Severe hypertension
- ผู้ป่วย hyperventilation
- ผู้ป่วยกระตุกชักโดยไม่มีอาการ ดังนี้ ชีพจรเบา ซา อัมพาต
- ผู้ป่วยได้รับสารพิษหรือสารเคมีภายใน 24 ชม.
- O2 sat 90 – 95 % หายใจหอบเหนื่อย
- เวียนศีรษะ อาเจียน บ้วนนม ลิ้มดาไม่ได้
- มีภาวะชัก (แต่ยังไม่รู้สึกตัว)
- อ่อนเพลีย ซึมลง ถามตอบรู้เรื่อง
- เมาสุรา ขาดสติ

4.2.4 ผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย ผู้ป่วยที่สามารถรอดตรวจได้เมื่อวางจากผู้พยาบาล 1 , 2 และ

3 จะ

ถูกนำส่งในพื้นที่สีเขียว มีอาการดังต่อไปนี้

- มีปัญหาวิตกกังวลเล็กน้อย minor injury
- Non- acute abdominal pain, back pain
- ปวดศีรษะ อาเจียนปานกลาง
- ปวดท้องเล็กน้อย รู้สึกตัวดี
- มีบาดแผลถลอก เล็กน้อย

4.2.5 พื้นที่สีดำ หมายถึง พื้นที่สำหรับผู้ป่วยที่หนักมาก หมดหวัง และเสียชีวิต

4.3 OPD.Card (สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ อุบัติภัยหมู่) หมายถึง บัตรประจำผู้ป่วยที่ใช้สำหรับอุบัติเหตุ

กลุ่มชน ในสถานการณ์ที่มีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บมาโรงพยาบาลในคราวเดียวกัน และติดต่อกันเป็นจำนวนมากเกินกำลังเจ้าหน้าที่เวร หรืออัตรากำลังปกติจะให้การรักษาได้

5. วิธีปฏิบัติ

โรงพยาบาลได้กำหนดแผนปฏิบัติการด้านการรักษาพยาบาล รองรับอุบัติเหตุ และมีเกณฑ์การตัดสินใจในการประกาศใช้คือ

5.1 เกณฑ์การตัดสินใจในการประกาศใช้แผน

ข้อพิจารณา	แผน 1	แผน 2	แผน 3
ลักษณะเหตุการณ์	เล็ก	กลาง	ใหญ่
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	≥ 3 คน (ไม่เกิน 5 คน)	5-10 คน	มากกว่า 10 คน
จำนวนผู้ป่วยหนัก	อาจ ไม่มี หรือเท่ากับ 1 คน	1-2 คน	≥ 3 คน
ลักษณะการปฏิบัติงาน	จัดการได้ภายในเวร (ตามเพิ่มกรณีมี X-ray ,Refer)	ต้องจัดการเพิ่มโดยเรียก เวิร์ Refer,พยาบาลเสริม 1-2 คน , X-ray	ไม่สามารถจัดการตามปกติได้
เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	จนท.เวร	จนท.เวร	เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลปะทิว

5.2 เกณฑ์การสิ้นสุดแผน

เมื่อไม่มีผู้ป่วยติดค้างที่ห้องฉุกเฉิน และห้องเอกซเรย์ ให้ผู้ช่วย ผบ.แผน (หัวหน้างาน ER) แจ้ง ผบ.แผน ให้ประกาศยุติแผนอุบัติเหตุหมู่

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่ทุกคนที่เข้าร่วมแผนอุบัติเหตุหมู่ ให้มารายงานตัวต่อผู้ช่วยผบ.แผน ทุกคนเพื่อรับมอบป้ายชื่อ และตำแหน่งหน้าที่ที่รับผิดชอบ ก่อนลงเินแผนอุบัติเหตุหมู่ และรายงานตัวก่อนกลับและคืนป้ายชื่อทุกครั้งหลังเสร็จสิ้นแผน

5.3 กำหนดแผนอุบัติภัยหมู่ไว้ 3 ระดับ โดยกำหนดจากจำนวนของผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุหมู่

5.3.1 แผนเล็ก ใช้รหัส ปะทิว 1 เมื่อมีผู้ได้รับบาดเจ็บ ≥ 3 คน (ไม่เกิน 5 คน)

5.3.2 แผนกลาง ใช้รหัสปะทิว 2 เมื่อมีผู้ได้รับบาดเจ็บ มีจำนวน 5-10 คน

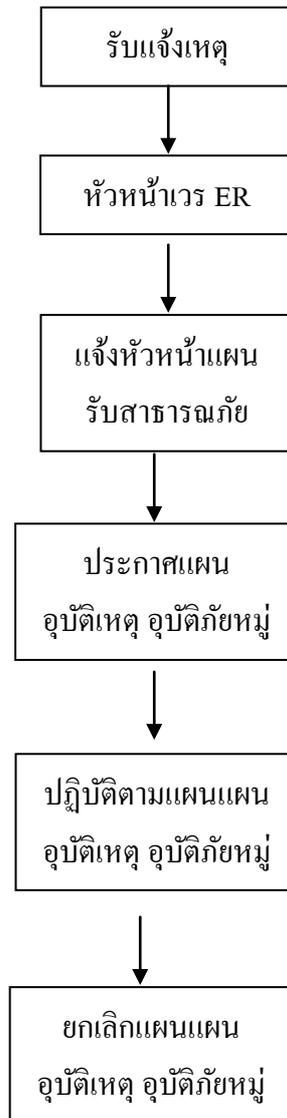
5.3.3 แผนใหญ่ ใช้รหัส ปะทิว 3 เมื่อมีผู้ได้รับบาดเจ็บมากกว่า 10 คน

5.4 กำหนดสถานที่ให้เหมาะสมกับแผนอุบัติภัยที่ใช้

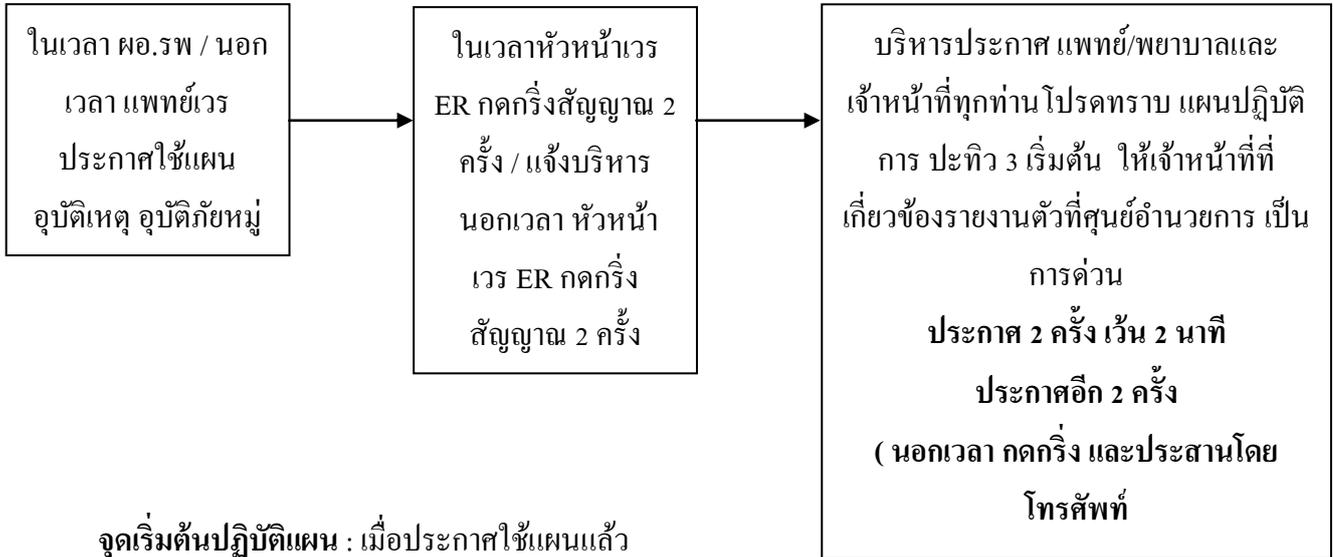
- ศูนย์อำนวยการ หรือศูนย์บัญชาการ ใช้พื้นที่บริเวณหน้าห้องฉุกเฉิน
- บริเวณรับ และจำแนกผู้ป่วย (Triage area) ใช้พื้นที่บริเวณทางเข้าหน้าห้องฉุกเฉิน
- บริเวณผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือรีบด่วน (ผู้ป่วยอาการหนักมาก) ใช้สัญลักษณ์ สีแดง ให้ใช้พื้นที่ Zone C ในห้องฉุกเฉิน
- บริเวณผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือด่วน (ผู้ป่วยหนัก) ใช้สัญลักษณ์ สีเหลือง ให้ใช้พื้นที่ Zone B โซนผู้ป่วยNCD

- e. บริเวณผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย ใช้สัญลักษณ์ สีเขียว ให้ใช้พื้นที่ Zone A ใช้พื้นที่หน้าห้อง OPD
- f. บริเวณผู้ป่วยหมดหวังหรือตาย ใช้สัญลักษณ์ สีขาว ใช้พื้นที่ Zone D ใช้พื้นที่บริเวณหน้าห้องผ่าตัด

ขั้นตอนการปฏิบัติ



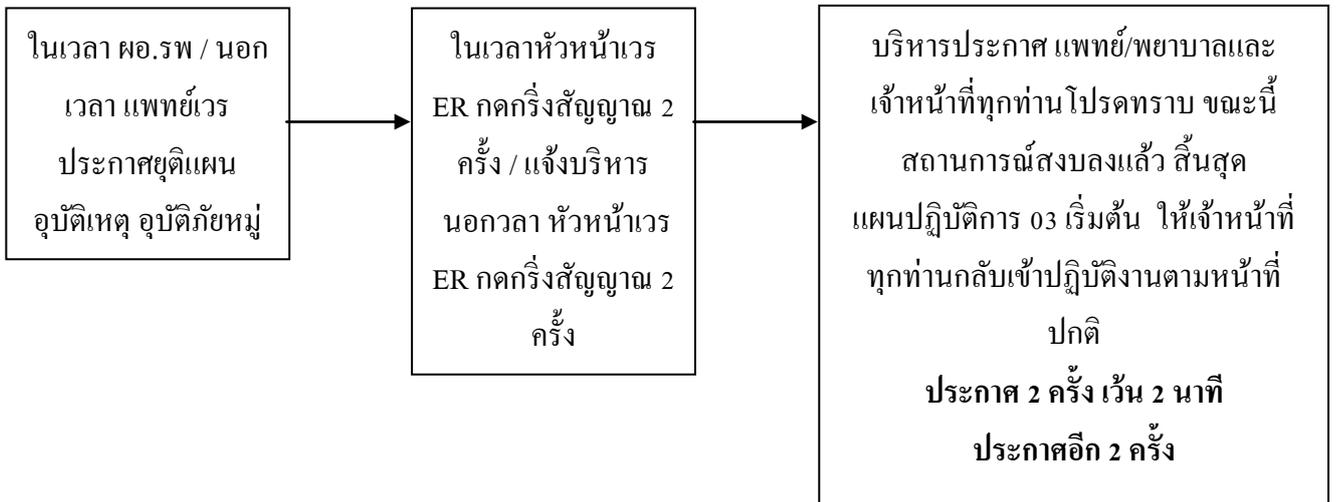
การประกาศใช้แผนปฏิบัติการหมู่ หมายเหตุ ใช้ในและนอกเวลาราชการ



จุดเริ่มต้นปฏิบัติแผน : เมื่อประกาศใช้แผนแล้ว

1. เจ้าหน้าที่ ที่มีหน้าที่กำหนดตามแผน ให้มารายงานตัวที่ศูนย์อำนาจการทันที (ศูนย์อำนาจการตั้งอยู่ที่หน้าห้องฉุกเฉิน)
2. เมื่อรายงานตัวเสร็จแล้วให้แยกไปอยู่ตามพื้นที่สีที่กำหนด รับประทานมอบหมายหน้าที่

การประกาศสิ้นสุดแผน



การประกาศสิ้นสุดแผน

1. ผู้บัญชาการแผน พิจารณาสถานการณ์ เมื่อเห็นว่าเข้าสู่ภาวะปกติให้ประกาศสิ้นสุดแผน
2. เจ้าหน้าที่บริหาร ประกาศสิ้นสุดแผน

80การจัดอัตรากำลังและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร แผนปฏิบัติการ อุบัติเหตุกลุ่มชน หรือการบาดเจ็บหมู่ (Mass casualty)

ประเภท ผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์	
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร			
			แผน2			แผน3
1. งานอำนวยความสะดวก Administration area	บริเวณหน้า ห้อง อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	1. ผอ. รพ. 2.หน. กลุ่มการฯ/รองหน. 3.หน. ฝ่ายบริหาร/จนท.บริ หาร 4.ทันตแพทย์/รอง 5.หัวหน้างานเวช 6.หัวหน้าจ่ายกลาง 7.หัวหน้าฝ่ายต่างๆ		1 คน 1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	1. เป็นผู้อำนวยการแผน 2.ประสานงานทั้งภายใน-ภายนอก รพ. ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน จนกว่าสถานการณ์ จะยุติ สำรองเตียง ไว้รับผู้ป่วย 3. บริหารจัดการเรื่องการจัดการเรื่องอัตรากำลัง/ทรัพยากร 4.การจัดการเรื่องการเก็บทรัพย์สิน 5.บริหารจัดการเรื่องรถและเส้นทางการจราจรภายในรพ. 6.การจัดการข้อมูลและการประชาสัมพันธ์เมื่ออุบัติเหตุ แผน สรุปรายชื่อผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ ให้ข้อมูลเบื้องต้นติดบอร์ดที่หน้า ER	-สมุดลงทะเบียน -ป้ายชื่อ -กระดาน ปชส
2. งานคัดกรอง Screening area/ เวชระเบียน	บริเวณทาง จอตรง รับ- ส่ง ผู้ป่วย หน้า ER/ ห้องบัตร	- พยาบาลคัดแยก - จนท.ห้องบัตร - พนักงานแปล -เจ้าหน้าที่ห้องฟัน -เจ้าหน้าที่อื่นๆ		1 คน 3 คน 3 คน 3 คน 3 คน	แพทย์ :- จำแนกผู้ป่วยตามอาการ/คัดกรองซ้ำ พยาบาล :- ผูกป้ายชื่อมือ ตามกลุ่มผู้บาดเจ็บ - ส่งผู้ป่วยไปรักษาแต่ละจุด ตามประเภทผู้บาดเจ็บ 4 จุด - รวบรวมยอดผู้ป่วยเบื้องต้น หลังคัดกรอง 4 จุด จนท.ห้องบัตร/จนท.บริหาร:- ทำบัตร / เวชระเบียน เวรแปล / คนงาน :- ช่วยเซ็น ผป. x-ray , admit. จนท.ทุกท่าน:- ให้เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- กล่องป้ายผูกชื่อมือคัด กรองผู้ป่วย
3. งานผู้บาดเจ็บ เล็กน้อย Mild ill patient area (A)	-หน่วยงาน เวชปฏิบัติ ครอบครัว	-พยาบาล เวชปฏิบัติ ครอบครัว - จนทอื่นๆ.งานเวช ปฏิบัติ ครอบครัว		3 คน 3 คน	พยาบาล:- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการตรวจรักษา - ให้การปฐมพยาบาล ทำแผลเล็กน้อย ให้คำแนะนำ จนท.ทุกท่าน:- ให้เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- อุปกรณ์ จากตึก1 บาดเจ็บ เล็กน้อยA มีชุดทำแผล น้ำยาทำแผลเบื้องต้น -เครื่องวัดความดัน/หูฟัง OPD

ประเภท ผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ			ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร			
			แผน2	แผน3		
4. งานผู้บาดเจ็บ รุนแรง Moderate ill patient area (B)	บริเวณหน้า ห้องบัตร	- แพทย์เวรผู้ป่วยใน - พยาบาล Ward 2 - พยาบาล OPD - คนงาน OPD		1 คน 1 คน 5 คน 1 คน	แพทย์:- รักษาพยาบาล ตามอาการ / สังเกตอาการ / ส่งรักษาใน รพ. พยาบาล:- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการตรวจรักษา ตกแต่งบาดแผล ตาม on IVF. ให้คำแนะนำ จนท.ทุกท่าน:- เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- อุปกรณ์ จากตึกผู้ป่วยใน ชุดทำแผล / เข็มแผล น้ำยาทำแผล /
5. งานรักษา พยาบาลผู้บาดเจ็บ วิกฤต Severely ill patient area (C)	ในห้อง อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	- แพทย์เวร ER/OPD - พยาบาล ER - พยาบาล LR - พยาบาลวิสัญญี - พยาบาล OR - พยาบาล W1 - คนงาน		2 คน 1 คน 1 คน 1 คน 1 คน 3 คน	- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการตรวจรักษา - ช่วยฟื้นคืนชีพ - ให้การรักษาพยาบาลเร่งด่วน - ส่งรักษาต่อใน / นอก รพ. - บันทึกรายละเอียดใน com. - ให้คำแนะนำ / ส่งไปรักษาที่ห้องยาในเวลาราชการ / รับยาที่ห้อง ER นอกเวลาราชการ	- อุปกรณ์ทั้งหมดใน ห้อง ER
6. งานเก็บศพ ผู้เสียชีวิต Dead patient area (D)	หน้าห้อง ผ่าตัด	- พยาบาลห้องผ่าตัด - จนท. ฝ่ายบริหาร		1 คน 1 คน	- ช่วยดูแลศพ ให้ข้อมูลแก่ญาติ และการมารับใบมรณะบัตร	- อุปกรณ์ที่ ER /
7. รับผู้ป่วยที่เกิด เหตุ	-	รถคันที่ 1 - พนักงานขับรถ - พยาบาล ER - AEMT		1 คน 2 คน 1 คน	- ออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ - ให้การปฐมพยาบาล และช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น - คัดกรองผู้ป่วย และเคลื่อนย้าย นำผู้ป่วยที่มีปัญหาเร่งด่วน เข้ามารักษาใน รพ.ก่อน ผู้บาดเจ็บเล็กน้อยเป็นลำดับต่อมา ผู้เสียชีวิตเป็นลำดับสุดท้าย - ช่วยส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อที่ รพ.อื่น	- กระเป๋าออก EMS

ประเภท ผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ			ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร			
			แผน2	แผน3		
		รถคันที่ 2 -แพทย์เวร ER - พนักงานขับรถ - พยาบาล LR W1 W2		1 คน 1 คน 3 คน	ตั้งรพ.สนาม	กล่องEMS

หมายเหตุ

กรณีส่งต่อ ให้ทีมรับผู้ป่วยที่เกิดเหตุ ทั้ง 2 คัน ช่วยส่งต่อ หน.พยาบาล/รองฯ จัดลำดับคิวส่งต่อ ประสานงานรพ.ส่งต่อ
 กรณีรับยากลับบ้าน ให้แต่ละโซน สรุปรายชื่อ รวบรวมใบสั่งยา จนท. ห้องยานาใบสั่งยา ไปจัด และนำมาจ่ายให้ผู้ป่วยแต่ละจุดในเวลาราชการ / นอกเวลารับยาที่ ER
 กรณีนอน รพ. หรือส่ง X-RAY ให้แต่ละโซน แจ้งงานอำนวยความสะดวก ประสานขอเจ้าหน้าที่ ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
 การรวบรวมรายงานข้อมูล ยอดอุบัติเหตุหมู่เบื้องต้น ให้จนท. ผู้รับผิดชอบ ดัดประกาศหน้าห้องและส่งรายงานอำเภอ สสจ ศูนย์สั่งการ
 การเก็บ ทรัพย์สินผู้ป่วย ในรายที่ไม่รู้สึกตัว และไม่มีญาติสายตรงมาด้วย ให้ปฏิบัติดังนี้ ให้ผู้รับผิดชอบ ในการเก็บทรัพย์สินเก็บทรัพย์สิน และมีพยาน 2 คน ส่งทรัพย์สินและ
 เอกสารให้ ผู้รับผิดชอบที่กองอำนาจกา

