


โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่	แก้ไขครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 1/29
		วันที่ประกาศใช้ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวาท		

วัตถุประสงค์ เพื่อ


1. ให้เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนร่วมสามารถช่วยชีวิตโดยลดอัตราการตายและพิการของผู้บาดเจ็บอย่างมีประสิทธิภาพ
2. จัดรูปแบบการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจำนวนมากในคราวเดียวกันจากอุบัติเหตุและสาธารณภัยอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
3. ให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ รับรู้บทบาทตนเองมีทักษะและความคล่องตัว ในการปฏิบัติงานเพื่อรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุหมู่และสาธารณภัย
4. ทุกหน่วยงานมีความพร้อม เตรียมสถานที่ บุคลากร เครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการช่วยเหลือรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจำนวนมากได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
5. ให้มีเครือข่าย ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลศูนย์ ลำปาง ทราบช่องทางการประสานงานและสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ
6. ให้หน่วยสนับสนุนอื่นๆ เตรียมพร้อมที่จะให้ความร่วมมือช่วยเหลืออย่างทันทั่วทั้งที่
7. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจำนวนมากในคราวเดียวกัน เกิดความเชื่อมั่นศรัทธาแก่ประชาชนและเพิ่มขวัญกำลังใจแก่บุคลากรของโรงพยาบาลขอบเขต เมื่อเกิดสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่หรือภัยพิบัติในอำเภอเสริมงาม

คำนิยามศัพท์

การเจ็บป่วยที่เกิดจากสถานการณ์ที่เกิดโดยกะทันหัน ที่ทำให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อสุขภาพ ชีวิต และทรัพย์สิน โดยมีผู้บาดเจ็บมารักษา ณ สถานพยาบาลในคราวเดียวกันมากเกินกว่าเจ้าหน้าที่เวร หรืออัตรากำลังปกติให้การรักษาได้ สาเหตุของอุบัติเหตุหมู่

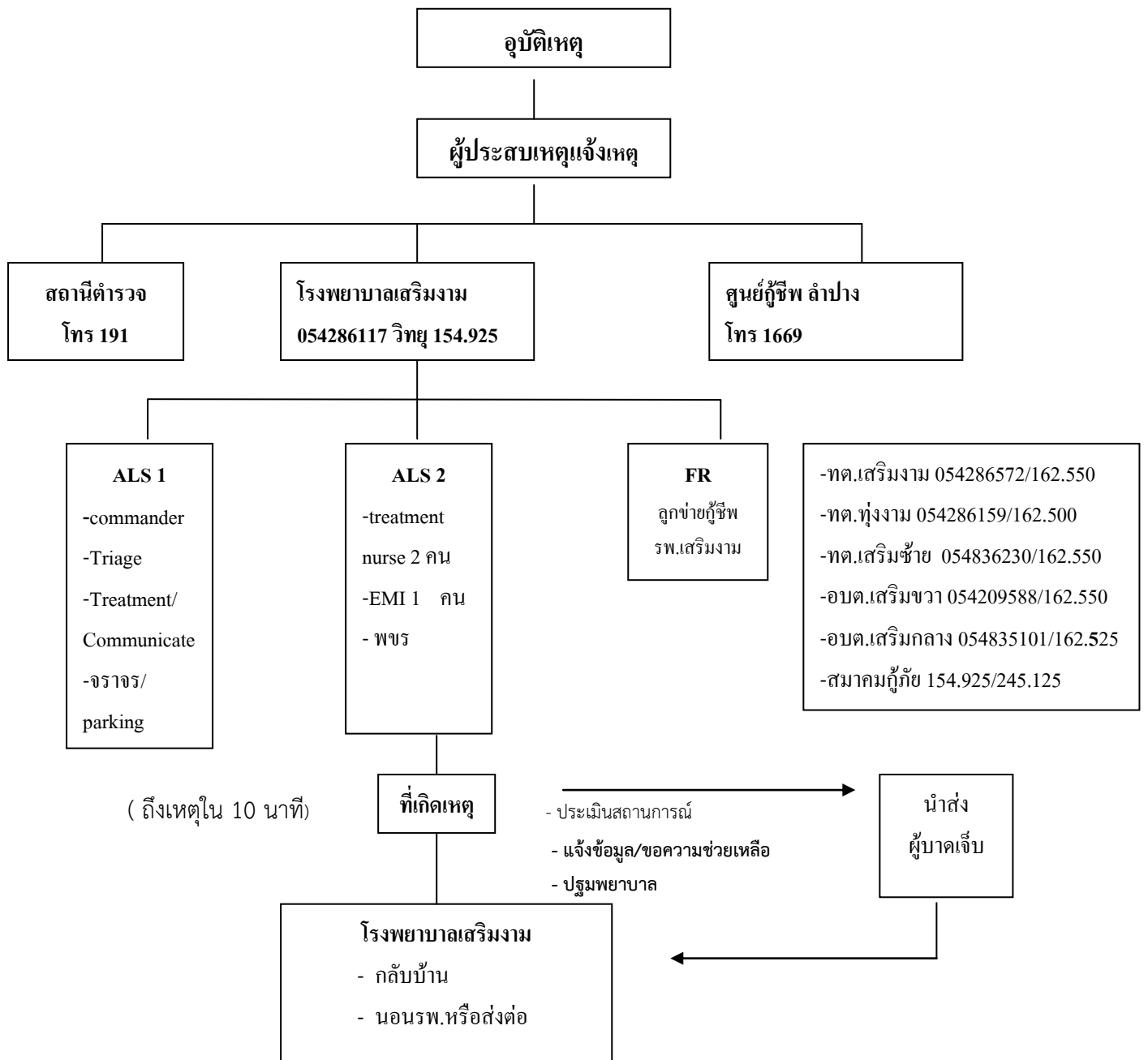
1. เกิดจากภัยธรรมชาติ เช่น พายุ ไฟไหม้ น้ำท่วม ฟ้าผ่า
2. ภัยที่เกิดจากกระทำของมนุษย์ เช่น อุบัติเหตุจราจรต่างๆ เหตุการณ์จลาจล เมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าวมักจะมีผู้ประสบภัยจำนวนมากที่ได้รับบาดเจ็บ ตั้งแต่เล็กน้อยไปจนถึงรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต ประกอบกับทรัพยากรทางการแพทย์ ณ เขตนั้นมักจะไม่เพียงพอกับผู้ป่วยปริมาณมาก ดังนั้นการจัดการบริหารทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพ จึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จในการช่วยเหลือผู้ป่วย

โรงพยาบาลเสริมงาม


	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 2/29
		ครั้งที่ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	วันที่ประกาศใช้ : อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต		

ขั้นตอนการปฏิบัติ

ขั้นตอนการแจ้งข่าวการเกิดอุบัติเหตุ



โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-	
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข	ฉบับที่ 1 หน้าที่ : 3/29
		ครั้งที่ :	
วันที่ประกาศใช้ :			
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต	

การปฏิบัติงานของทีมช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ โดยรถ Ambulance

ทีมปฏิบัติการระดับ Advance 1 รถ นก 1669 ประกอบด้วย


- 1.แพทย์เวร ER หัวหน้าทีม หรือมอบหมายพยาบาลER M1 (พยาบาลแทน)เป็นCommander
- 2.พยาบาล ER คนที่1 เวรเช้า /คุณจรัสศรี Loading
- 3.เวชกิจฉุกเฉินหน้าที่ Triage
4. พยาบาล WARD M2 Treatment
4. พนักงานขับรถ ambulance 1669 Parking. กั้นโซนปลอดภัย ดูการจราจรเบื้องต้น

ทีมปฏิบัติการระดับ Advance 2 ใช้รถ7549 ประกอบด้วย

- | | | |
|--|---|-------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1.พยาบาล WARD 2. พยาบาล ที่มาจากแพลตฟอร์ม | } | ประจำจุดรักษาและนำส่งผู้ป่วย |
|--|---|-------------------------------------|
3. เวชกิจฉุกเฉินคนที่ 2 ทีมคัดแยก สรุปรายงานผู้บาดเจ็บ
 4. พนักงานขับรถ ขับรถพร้อมเปิดสัญญาณไฟวับวาบและเสียงไซเรน รอบ รพ. 1 รอบ จากนั้นรับเจ้าหน้าที่ที่หน้า ER จอดรถที่ปลอดภัยหันหน้ามารพ.

แผนปฏิบัติการรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติและอุบัติเหตุหมู่ อำเภอเสริมงามแบ่งเป็น 2 ส่วน หลังรับแจ้งข่าว

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/อุบัติเหตุหมู่	แก้ไขครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 4/29
วันที่ประกาศใช้ :				
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวาท		

คือ 1 แผนตอบโต้ภัยพิบัติ/อุบัติเหตุ ณ จุดเกิดเหตุ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ตามแนวระบบ MIMMS

- 1.1 Command and Control
- 1.2 Safety
- 1.3 Communication
- 1.4 Assessment
- 1.5 Triage
- 1.6 Treatment
- 1.7 transport
2. แผนตอบโต้ภัยพิบัติ/อุบัติเหตุ ในโรงพยาบาล ประกอบด้วย 5 ส่วน
 - 2.1 บัญชาการ(Command and Control)
 - 2.2 แผนงานและข่าวกรอง
 - 2.3 ปฏิบัติการ
 - 2.4 สนับสนุนทางการแพทย์
 - 2.5 พัสดุและการเงิน
 - 2.6 การแถลงข่าวและประชาสัมพันธ์

รายละเอียดขั้นตอนการตอบโต้ภัยพิบัติที่เกิดเหตุ


1. Command and control (การควบคุมกำกับสถานการณ์)

ผู้นำหรือกลุ่มผู้นำจำ ต้องรับทราบสถานการณ์ที่จะต้องจัดการเป็นอย่างดี โดยรับข้อมูลจากศูนย์สั่งการและจากผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์จากบุคลากรทางด้านสาธารณสุขภัยที่มาถึงก่อน ถ้าไม่มีต้องสอบถามจากคนที่เห็นเหตุการณ์ หลังจากนั้นต้องนำข้อมูลที่ได้มาประมวลถึงความรุนแรงของเหตุการณ์ ประเมินการถึงทรัพยากรและแผนที่ต้องใช้ ต่อจากนั้นต้องนำข้อมูลมาประชาสัมพันธ์ผู้ร่วมงาน เพื่อร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายในการทำงานร่วมกันได้การกั้นอาณาเขตการปฏิบัติงานชั้นนอกและชั้นในอย่างเคร่งครัด

จะกั้นอาณาเขตอย่างไร

เขตปฏิบัติการชั้นนอก คือ เขตที่กั้นประชาชนโดยรอบและผู้ไม่เกี่ยวข้องออกจากเขตปฏิบัติการ เพื่อลดความสับสนและทำงานได้สะดวก

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/อุบัติเหตุหมู่	แก้ไขครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 5/29
		วันที่ประกาศใช้ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวาท		

เขตปฏิบัติการชั้นใน คือ เขตที่กั้นบุคลากรทางสาธารณสุขภัยออกจากจุดเกิดเหตุในรัศมีที่พ้นจากอันตรายที่อาจเกิดจากเหตุการณ์นั้น จะกั้นรัศมีเท่าไรขึ้นอยู่กับสถานการณ์ทั่วไป

1. ชั้นในจะกั้นประมาณ 100 ฟุต (33 เมตร) จากจุดเกิดเหตุ แต่กรณีที่เกิดเหตุรุนแรงเท่านั้น จะกั้นห่างตามความเหมาะสม โดยเฉพาะในกรณีสารเคมีรั่วไหลต้องกั้นระยะห่างตาม Emergency Response Guide book
2. การกั้นอาณาเขตในกรณีสารเคมีจะแบ่งพื้นที่ดังนี้
 - เขตปนเปื้อน คือ จุดเกิดเหตุ ยังมีการปนเปื้อนและรั่วไหลของสารเคมี
 - เขตล้างตัว คือ พื้นที่จัดเตรียมสำหรับการล้างสารเคมีที่ปนเปื้อนมากับผู้ป่วย
 - เขตปฏิบัติการ คือ พื้นที่ปฏิบัติการคัดแยกรักษาพยาบาล

ทางเข้าออกในแต่ละชั้นเขต ต้องมีเจ้าหน้าที่ Safety คอยควบคุมการเข้าออกของบุคลากรว่าเหมาะสมหรือไม่ เนื่องจากผู้ปฏิบัติการในแต่ละเขตพื้นที่ ต้องสวมชุดป้องกันสารเคมีตามระดับความรุนแรงของพื้นที่และเหตุการณ์ที่เผชิญ ทางเข้าและทางออกควรแยกกัน


การตั้งพื้นที่ปฏิบัติการ ควรอยู่เหนือลมและบนพื้นที่สูงกว่าระดับจุดเกิดเหตุหรืออย่างไรอย่างหนึ่ง ตามความอำนวยของพื้นที่

1. พื้นที่คัดแยก จะมีการจัดตั้งกรณีนี้ เจ้าหน้าที่คัดแยกไม่สามารถเข้าไปในเขตชั้นในได้ มักจะอยู่ใกล้กับทางเข้าออกของเขตชั้นใน

2. จุดรักษาพยาบาล 3 พื้นที่ ตามระดับความรุนแรงของการคัดแยก

- พื้นที่ผู้ป่วยหนัก (สีแดง) ควรตั้งในพื้นที่ที่สะดวกในการเข้าถึงจุดนำส่งแต่ไม่ห่างจากจุดคัดแยกมากเกินไป
- พื้นที่ผู้ป่วยบาดเจ็บปานกลาง (สีเหลือง) ตั้งใกล้พื้นที่สีแดง
- พื้นที่ผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย (สีเขียว) เป็นผู้ป่วยที่ไม่ต้องการการรักษาเร่งด่วน ณ จุดเกิดเหตุสามารถนำส่งโรงพยาบาลได้เลย ดังนั้นในบางสถานการณ์ อาจไม่มีการตั้งส่วนนี้แต่นำส่งโดยรถพยาบาลขึ้นพื้นฐานเมื่อพร้อม

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 6/29
		ครั้งที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวาท		

- จุดนำส่ง ตั้งอยู่ใกล้จุดรักษาพยาบาล อยู่ในบริเวณที่รถพยาบาลเข้าถึงได้
- จุดจอดรถ อาจอยู่นอกหรือในเขตปฏิบัติการ แต่ต้องมีการจัดการจราจรให้เป็นทางเดียว ไม่มีสิ่งกีดขวางจราจรและเข้าถึงจุดนำส่งได้ง่าย

2. Safety


ผู้นำหรือผู้ที่รับผิดชอบหน้าที่นี้ต้องเผื่อระวังความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้บาดเจ็บ รวมถึงการดูแลเรื่องความเหมาะสมของการแต่งกาย ชุดป้องกันตนเองให้เหมาะสมกับสถานการณ์นั้นๆ และพื้นที่เขตปฏิบัติการที่จะเข้าไปปฏิบัติการ

3. Communication

เจ้าหน้าที่สื่อสารมีหน้าที่สื่อสารกับหน่วยงานภายนอกและภายในเหตุการณ์ตามคำสั่งของผู้นำ เพื่อลดความสับสนในการใช้ช่องสัญญาณ และความคับคั่งของการใช้ช่องสัญญาณ รูปแบบการสื่อสารที่ไม่ผ่านเจ้าหน้าที่สื่อสารจะอนุญาตให้ เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลประสานตรงกับเจ้าหน้าที่นำส่ง และเจ้าหน้าที่นำส่งประสานตรงกับเจ้าหน้าที่จุดจอดรถเท่านั้น การรายงานสถานการณ์ไปยังศูนย์สื่อสารยึดหลักการ METHANE

- M = ภัยหมู่: เป็นอุบัติเหตุหมู่หรือไม่
- E = รู้จุด: เหตุเกิดที่ไหน
- T = รู้เหตุ: เหตุอะไร เช่น อุบัติเหตุจราจร เพลิงไหม้ ดินถล่ม
- H = ภัย: เป็นเหตุที่มีอันตรายหรือไม่
- A = ไปพบ: ทีมสนับสนุนจะต้องใช้เส้นทางไหนที่ปลอดภัยในการเข้าสนับสนุน
- N = ผู้ประสบ: มีผู้บาดเจ็บประมาณเท่าไร
- E = ครอบช่วย: ทีมสนับสนุนในเหตุแล้วเท่าไรและต้องการเพิ่มเท่าไร

โรงพยาบาลเสริมงาม

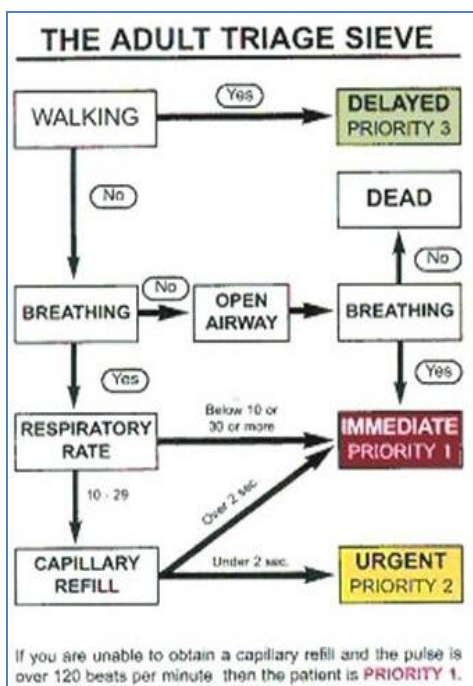
	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-	
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข ครั้งที่ :	ฉบับที่ 1 หน้าที่ : 7/29
		วันที่ประกาศใช้ :	
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวง	

4. Assessment

การประเมินสถานการณ์ต้องทำโดยเจ้าหน้าที่ทุกระดับชั้น และมีการประเมินอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเหตุการณ์มักจะเปลี่ยนแปลงได้เสมอ บทบาทในการประเมินทรัพยากร จะเด่นชัดในบทบาทของผู้นำและเจ้าหน้าที่แต่ละส่วน เพื่อจะจัดสรรทรัพยากรที่มีและขอเพิ่มทรัพยากรจากหน่วยงานภายนอกได้ โดยส่วนมากจะมีการโยกย้ายทรัพยากร ที่ปฏิบัติการสำเร็จแล้วไปช่วยในส่วนที่ยังมีการปฏิบัติการอยู่ เช่น เจ้าหน้าที่ส่วนคัดแยกเมื่อคัดแยกผู้บาดเจ็บหมดแล้วก็จะถูกมอบหมายให้ไปช่วยส่วนรักษาพยาบาลต่อไป


5. Triage

มีแนวทางการประเมินแยกผู้บาดเจ็บเล็กน้อยและค้นหาผู้ป่วยหนักด้วย MASS triage คือ triage sieve และ Triage sort



SORT	
REVISED TRAUMA SCORE	
GLASGOW COMA SCORE	CODED VALUE
13 - 15	4
9 - 12	3
6 - 8	2
4 - 5	1
3	0
RESPIRATORY RATE	
10 - 29	4
> 29	3
6 - 9	2
1 - 5	1
0	0
SYSTOLIC BP	
> 89	4
76 - 89	3
50 - 75	2
1 - 49	1
0	0
PRIORITY	SCORE
DEAD	0
IMMEDIATE	1
URGENT	2
DELAYED	3
EXPECTANT	//
	1 - 3

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 8/29
		ครั้งที่ :	วันที่ประกาศใช้ :	
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต		

6. Treatments

เป็นจุดที่ทรัพยากรควรจะขาดแคลนมากที่สุด หัวหน้าจุดรักษาพยาบาลควรเป็นคนที่มีความสามารถไม่น้อยกว่าผู้นำ ซึ่งจุดนี้ที่จะมีการทำ Triage sort ที่จะคัดแยกผู้ป่วยละเอียดมากกว่า Triage sieve ซึ่ง Triage sort จะเป็นการคัดแยกผู้ป่วยทุติยภูมิเพื่อลดความผิดพลาดในการคัดแยกปฐมภูมิ ในบางครั้งอาจพบผู้ป่วยสีเหลืองเป็นสีแดง และจะมีการย้ายจุดรักษาที่เหมาะสมได้

การจัดพื้นที่ในการรักษาพยาบาลตามความรุนแรงของการบาดเจ็บ

พื้นที่สีแดง : ควรมีหัวหน้าเป็นแพทย์

พื้นที่สีเหลือง: ควรมีหัวหน้าเป็นเวชกิจฉุกเฉินระดับกลางเป็นอย่างน้อย

พื้นที่สีเขียว : ควรมีหัวหน้าเป็นเวชกิจฉุกเฉินระดับพื้นฐานเป็นอย่างน้อย บางครั้งอาจไม่มีการรักษาผู้ป่วยสีเขียว ณ จุดเกิดเหตุ อาจนำส่ง โรงพยาบาลปลายทางได้เลย

หลักการรักษาในสถานการณ์สาธารณภัย

ให้การรักษาแค่เพียงการนำส่งผู้บาดเจ็บไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสมอย่างปลอดภัย โดยเบื้องต้นเป็นที่การรักษาตาม Primary Survey (Save and run) อย่างไม่มีการมีกฏตายตัวในการรักษา ณ จุดเกิดเหตุขึ้นอยู่กับความยืดหยุ่นของสถานการณ์ หรือยานพาหนะในการนำส่ง บางครั้งถ้ามีการตั้ง รพ.สนาม อาจมีการรักษาขั้นสูงเพื่อรักษาชีวิตผู้บาดเจ็บต่อไป

7. Transport


เจ้าหน้าที่จุดนำส่ง (Loading officer)

ต้องประสานกับเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล, เจ้าหน้าที่จุดจอดรถและโรงพยาบาลปลายทาง ในการนำส่งผู้ป่วยที่ถูกเวลา และยานพาหนะที่เหมาะสม เจ้าหน้าที่จุดนำส่งจำเป็นต้องมี Surge capacity (รายการแสดงจำนวนเตียงที่โรงพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยได้ก็เตียง) รายการเหล่านี้จะช่วยในการตัดสินใจนำส่งผู้ป่วยออกไปแบบกระจายไม่ไปแออัดที่โรงพยาบาลใด โรงพยาบาลหนึ่งหรือส่งไปยังโรงพยาบาลที่ไม่มีศักยภาพเหมาะสมกับผู้บาดเจ็บ

เจ้าหน้าที่จุดจอดรถ (Parking officer)

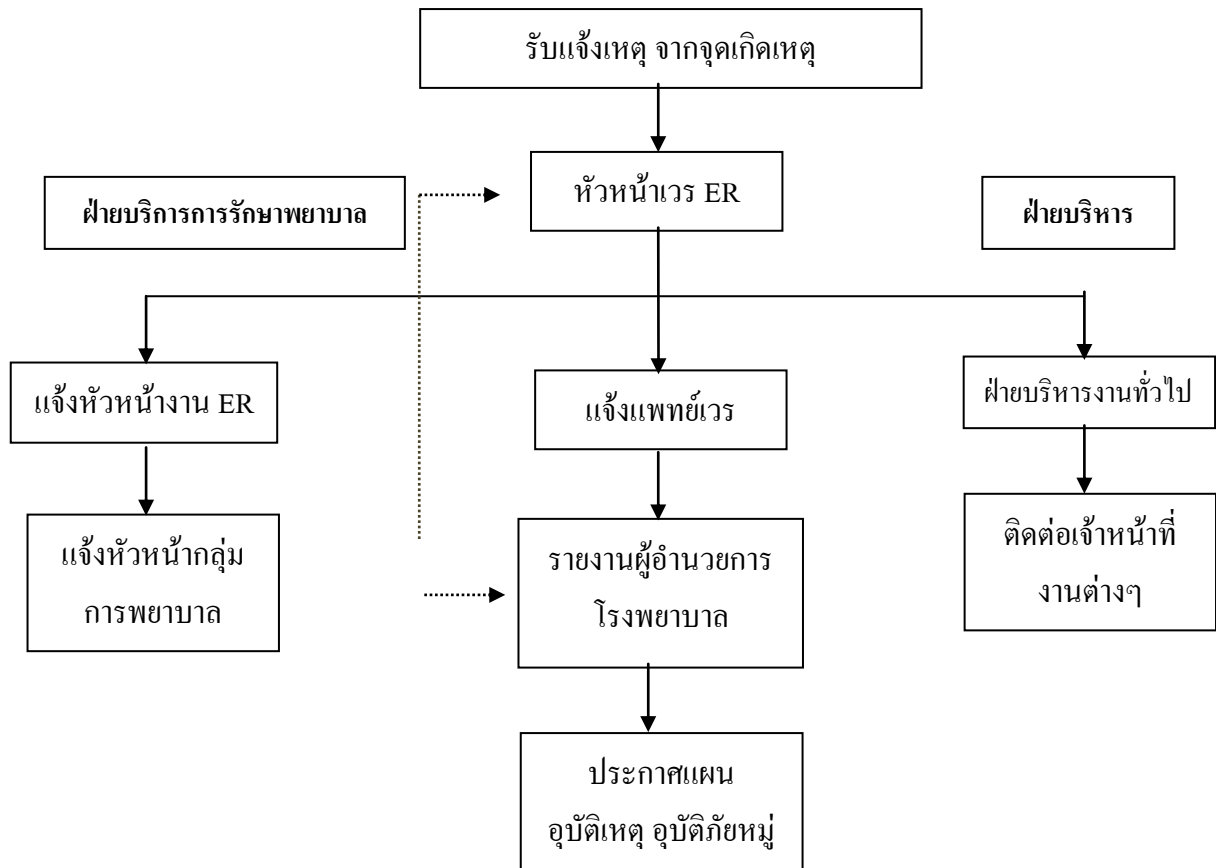
มีหน้าที่ควบคุมความเป็นระเบียบของรถพยาบาลและพาหนะ อื่น ๆ ที่จำเป็นต้องเข้ามาในจุดจอดรถ เพื่อให้เกิดความสะดวกในการใช้งานพาหนะนำส่งผู้ป่วยและต้องควบคุมพลขับรถแต่ละคันให้สามารถเรียกใช้งานได้ทันที ที่มีการร้องขอจากเจ้าหน้าที่นำส่ง โดยมากจากให้พลขับอยู่ประจำรถ ปิดแอร์ เปิดหน้าต่าง เพื่อให้พลขับสามารถรับรู้ถึงสภาพแวดล้อมหรือภัยอันตรายภายนอกที่อาจมีการเปลี่ยนแปลง

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไขครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 9/29
		วันที่ประกาศใช้ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต		


รายละเอียดขั้นตอนการตอบโต้ภัยพิบัติที่โรงพยาบาล

ลำดับการประสานงานหลังรับแจ้งเหตุ โรงพยาบาลเสริมงาม ในเวลาราชการ

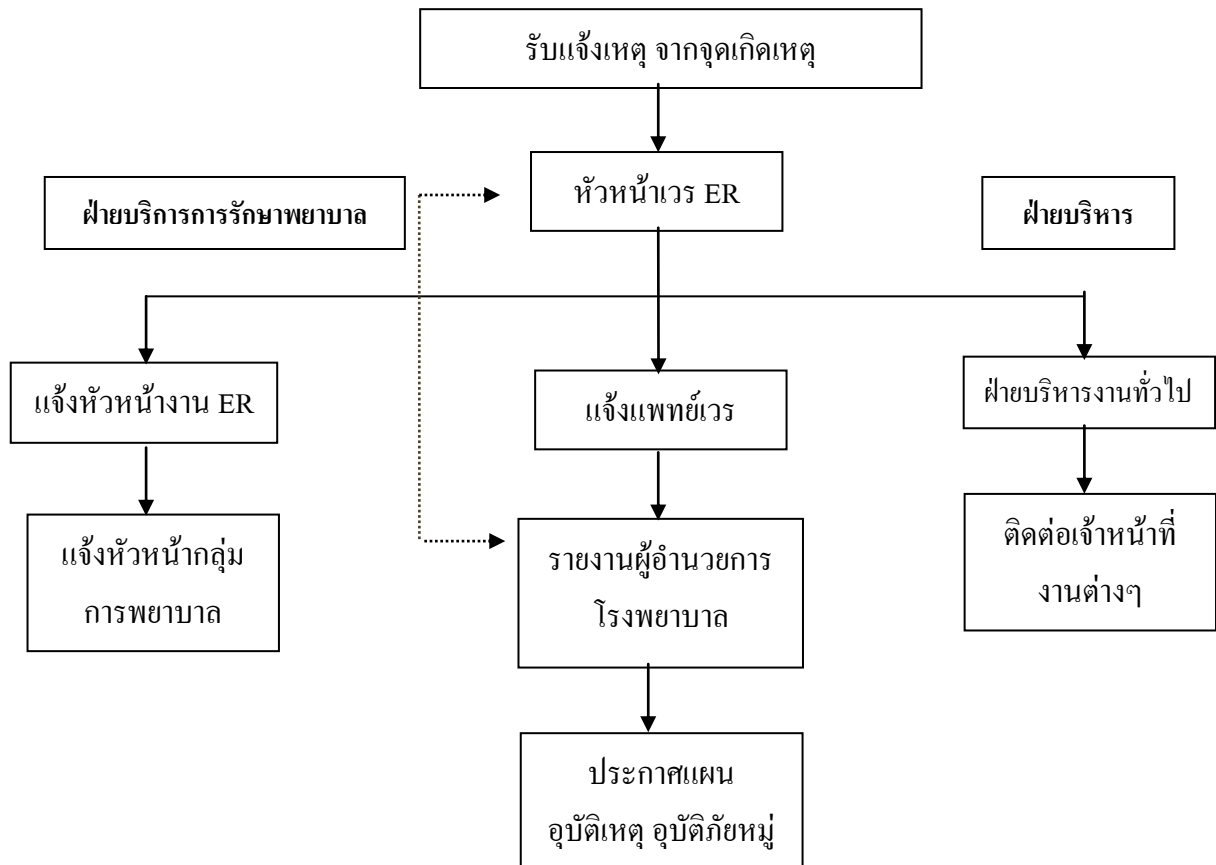


- โชน 1. ผู้ป่วยวิกฤต สีแดง ห้องอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน 2. ผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรง สีเหลือง หน้าโถง ER
3. ผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย สีเขียว หน่วยงานผู้ป่วยนอก 4. ผู้เสียชีวิตอาคารอเนกประสงค์

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-	
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไขครั้งที่ :	ฉบับที่ 1 หน้าที่ : 10/29
		วันที่ประกาศใช้ :	
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต	


ลำดับการประสานงานหลังรับแจ้งเหตุ โรงพยาบาลเสริมงาม นอกเวลาราชการ



- โซน** 1. ผู้ป่วยวิกฤต สีแดง ห้องอุบัติเหตุ ฉุกเฉิน 2. ผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรง สีเหลือง หน้าโถง ER
3. ผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย สีเขียว หน่วยงานผู้ป่วยนอก 4. ผู้เสียชีวิตอาคารอเนกประสงค์

หมายเหตุ นอกเวลาราชการพยาบาลห้องฉุกเฉินช่วยดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย หลังจากเสร็จสิ้นภารกิจดูแลผู้ป่วยสีแดงในห้องฉุกเฉินหมดแล้ว


โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 11/29
		ครั้งที่ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต		

เกณฑ์การตัดสินใจในการประกาศใช้แผน

ข้อพิจารณา	แผน 1	แผน 2	แผน 3
ลักษณะเหตุการณ์	เล็ก	กลาง	ใหญ่
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	ไม่เกิน 10 คน	11-20 คน	มากกว่า 21 คน
จำนวนผู้ป่วยหนัก(แดง)	อาจไม่มี หรือไม่เกิน 2 คน	3-4คน	≥ 5 คน
ลักษณะการปฏิบัติงาน	จัดการได้ภายในเวร อัตรากำลังใน อ.เสริมงาม	ต้องจัดการเพิ่มโดย เรียกเวรเสริมและขอ กำลังสนับสนุนจาก รพ.ข้างเคียง	ไม่สามารถจัดการ ตามปกติได้ อัตรากำลัง จาก รพ.ข้างเคียงและ รพ.ลำปาง
เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	จนท. รพ.เสริมงาม	จนท.รพ.เสริมงามและ รพ.ใกล้เคียง	จนท.รพ.เสริมงาม รพ. ใกล้เคียงและ รพ. ลำปาง
หมายเหตุ เบอร์โทรศัพท์ รพ.เกาะคา 054-281992,054-282269 เบอร์โทรศัพท์ รพ.สบปราบ 054-296252,054-296085 เบอร์โทรศัพท์ รพ.ลำปาง 054-237400 ประสานศูนย์สั่งการ รพ.ลำปาง 1669			

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข ครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 12/29
		วันที่ประกาศใช้ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวาท		

การจำแนกประเภทผู้บาดเจ็บ ในโรงพยาบาล

การแยกประเภทผู้บาดเจ็บแบ่งตามลักษณะการบาดเจ็บ และการให้การพยาบาล ได้ 4 กลุ่ม

1.ผู้บาดเจ็บโซน สีแดง ผู้บาดเจ็บหนัก ต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน เช่นผู้ป่วยอยู่ในภาวะ shock ผู้ป่วยเสียเลือดมาก หายใจลำบาก ใส่ท่อช่วยหายใจ **ส่งไปER**


2.ผู้บาดเจ็บโซนสีเหลือง ผู้บาดเจ็บปานกลาง กระดูกหัก ต้องได้รับการตรวจโดยละเอียดและเฝ้าดูอาการที่เปลี่ยนแปลงต่อไปแต่ไม่รีบด่วนมากนัก **ส่งไป โถงหน้าห้อง ER**

3.ผู้บาดเจ็บโซนสีเขียว ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย ไม่ต้องได้รับการรักษาหรือช่วยเหลืออย่างรีบด่วนอาจกลับบ้านได้ หรือนัดมารับยาภายหลังได้ เช่นกระดูกหักธรรมดาไม่มีการเสียเลือดมาก บาดแผลลอกเล็กน้อย **ส่งไปบริเวณหน้า OPD (บริเวณรับผู้ป่วย ล้อเข็น NCD)**

4.ผู้บาดเจ็บโซน D ใช้ป้ายข้อมือสีน้ำเงิน/ดำ ผู้เสียชีวิต **ส่งไปอาคารเอนกประสงค์**

หมายเหตุ หากมีผู้ป่วยคงค้าง เช่นผู้ป่วย ต้องพ่นยาที่ ER ให้ย้ายผู้ป่วยพร้อมถังออกซิเจน มาที่หน้าห้องน้ำผู้ป่วย OPD โดยมีพยาบาลจาก NCD มาดูแล

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 13/29
		ครั้งที่ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต		

คำประกาศใช้แผนรองรับอุบัติเหตุหมู่/กลุ่มชน

“ประกาศแจ้งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสริมงาม (หรือแพทย์เวร)

ขอประกาศแจ้งเจ้าหน้าที่ทุกท่านทราบ

-ขณะนี้เกิดอุบัติเหตุหมู่(ลักษณะรถ การเกิดเหตุ).....

-บริเวณ(สถานที่).....

-มีผู้บาดเจ็บประมาณ.....คน

จึงขอประกาศใช้แผนรองรับอุบัติเหตุหมู่ “ฉุกเฉินระดับ1 รหัสสีเขียว” ตั้งแต่บัดนี้ ขอให้หัวหน้าหน่วยงานทุกท่านมารายงานตัว ณ จุดอำนวยการและเจ้าหน้าที่ทุกท่านให้มาประจำยังหน่วยของตนเองตั้งแต่บัดนี้ ขณะนี้รถพยาบาลฉุกเฉินชุดแรกได้ออกไปรับผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ ขอความร่วมมือให้ญาติผู้ป่วยหรือผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องของกรุณาปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่และรอรับบริการหน้าห้องตรวจ สำหรับผู้ป่วยที่รอรับยากรุณาอยู่หน้าห้องยาสำหรับเจ้าหน้าที่ ที่ต้องการติดต่อจุดอำนวยการ ติดต่อด้วยโทรศัพท์ภายใน หมายเลข 106


จึงประกาศให้ทุกท่านทราบและขอภัยผู้ป่วยและผู้มารับบริการ ในความไม่สะดวกในครั้งนี้นี้ขอขอบคุณครับ”

เมื่อได้รับสัญญาณแจ้งสถานการณ์ฉุกเฉิน เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบให้ปฏิบัติดังนี้

1.การจัดเตรียมสถานที่

เจ้าหน้าที่ลูกจ้าง Lab, ศูนย์แปล, เจ้าหน้าที่ภาคสนาม, เจ้าหน้าที่ห้องฟัน, ศูนย์สัทธึออกมาช่วยจัดสถานที่ผู้ป่วยและประชาสัมพันธ์แนะนำญาติผู้ป่วยในการเตรียมรับสถานการณ์

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไขครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 14/29
		วันที่ประกาศใช้ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต		

เขตปฏิบัติการหมายถึง

1. จุดอำนวยความสะดวก หรือศูนย์บัญชาการ ใช้พื้นที่บริเวณหน้าห้องบัตร
2. บริเวณรับ และจำแนกผู้ป่วย (Triage area) ใช้พื้นที่บริเวณจุดจอต้อนรับส่งผู้ป่วยหน้าห้องฉุกเฉิน
3. บริเวณผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือรีบด่วน (ผู้ป่วยอาการหนักมาก) ใช้สัญลักษณ์ สีแดง ให้ใช้พื้นที่ในห้องฉุกเฉิน
4. บริเวณผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือด่วน (ผู้ป่วยหนัก) ใช้สัญลักษณ์ สีเหลือง ให้ใช้พื้นที่โถงหน้าห้องฉุกเฉิน
5. บริเวณผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย ใช้สัญลักษณ์ สีเขียว ให้ใช้พื้นที่ OPD
6. บริเวณผู้ป่วยหมดหวังหรือตาย ใช้สัญลักษณ์ สีดำ ใช้พื้นที่บริเวณอาคารเอนกประสงค์

การจัดอัตรากำลังหลักและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร แผนปฏิบัติการ อุบัติเหตุกลุ่มชน หรือการบาดเจ็บหมู่ (Mass casualty)

ประเภท ผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ		การจัดอัตรากำลังนอกเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร	ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
1. กองอำนวยการ Administration area	บริเวณหน้า ห้องกลุ่ม การ พยาบาล	1. ผอ.ก. รพ. 2.หน. กลุ่มการฯ 3.หน. ฝ่ายบริหาร/ จนท.บริหาร 4.งาน พรบ./ 5.หัวหน้างาน ทุก หน่วยงาน	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน 12 คน	- แพทย์เวร ER - หน. เวร ER	1 คน 1 คน	1. เป็นผู้อำนวยการแผน 2, ประสานงานทั้งภายใน-ภายนอก รพ. ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม แผน จนกว่าสถานการณ์ จะยุติ สำรองเตียง ไว้รับผู้ป่วย , 3. เตรียมประสานและเก็บหลักฐาน เรื่อง พรบ. 4. รายงาน/รับรายงานการเตรียมพร้อมของแต่ละหน่วยงาน 5.วางแผนแก้ไขปัญหา 6.รายงานสถานการณ์ สสจ./แถลงข่าว/ให้ข่าว	กล่องรับ รายงาน ผัง ICS รายชื่อ เบอร์ โทรบุคคล ผู้เกี่ยวข้อง
2. งานคัดกรอง Screening area	บริเวณทาง จอจรด รับ- ส่ง ผู้ป่วย หน้า ER	- หน.กลุ่มการฯ - จนท. ฝ่ายบริหาร - จนท.ห้องบัตร - จนท.พรบ. - คนงานสนาม - พนักงานแปล - จนท.ช่าง -จนท.ห้องฟัน -IT	1 คน 1 คน 3 คน 2 คน 3 คน 1 คน 1 คน 2 คน 1 คน	- แพทย์เวร ER - หน. เวร ER - คนงาน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ (ในเวรป่วย WARD) - รปภ.	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	แพทย์ :- จำแนกผู้ป่วยตามอาการ/คัดกรองซ้ำ พยาบาล :- ผูกป้ายข้อมือ ตามกลุ่มผู้บาดเจ็บ - ส่งผู้ป่วยไปรักษาแต่ละจุด ตามประเภทผู้บาดเจ็บ 4 จุด - รวบรวมยอดผู้ป่วยเบื้องต้น หลังคัดกรอง 4 จุด จนท.ห้องบัตร ทำบัตรผู้ป่วยตามสี แดง เหลือง เขียว ดำ ตามลำดับ เวรแปล / คนงานภาคสนาม :- ช่วยเขียน ผป. x-ray , admit. IT/จนท.แผนงาน/จนท.ห้องฟัน:- เมื่อยุติแผน สรุปยอดผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ ให้ ข้อมูลเบื้องต้นติดบอร์ดที่หน้า ER/ ดึงข้อมูลจาก thairefer จนท.ฝ่ายบริหาร:- ช่วยดูแลทรัพย์สิน จนท.ทุกท่าน:- ให้เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- กล่องป้ายผูก ข้อมือคัดกรอง ผู้ป่วย ที่รอด อุบัติเหตุหมู่ ER
3. งานผู้บาดเจ็บ เล็กน้อย (A)	-หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก -กรณีนอก เวลา ER	- <u>แพทย์คนที่ 2</u> - พยาบาล OPD -พยาบาล PCU - ทันตภิบาล - จนท. ห้องยา - ผู้ช่วยเหลือคนไข้	1 คน 1 คน 1 คน 2 คน 1 คน 1 คน	- พยาบาล ER (ป่วย) พยาบาล ER (เด็ก) - จนท. จากบ้านพัก ตามสถานการณ์	1 คน 1คน 1 คน 1คน	พยาบาล:- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการ ตรวจรักษา - ให้การปฐมพยาบาล ทำแผลเล็กน้อย ให้คำแนะนำ จนท.ห้องยา:- รวบรวมใบสั่งยาไปยื่นและรับยาที่ห้องยา - รับยาที่ห้อง ER นอกเวลาราชการ จนท.ทุกท่าน:- ให้เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- รับกล่องที่ ER บาดเจ็บเล็กน้อย A มีชุดทำแผล น้ำยาทำแผล- เบื้องต้น

ประเภทผู้ป่วย/งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ		การจัดอัตรากำลังนอกเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร	ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
4. งานผู้บาดเจ็บรุนแรง เหลือง (B)	หน่วยงานหน้าห้องโถง ER	- แพทย์คนที่ 2 - หัวหน้างาน Ward - พยาบาล Ward - พยาบาล NCD - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - คนงานความสะอาด - เกสเซอร์ - จนท.จ่ายกลาง	1 คน 1 คน 3คน 2 คน 1 คน 1 คน 1 คน 1คน	- พยาบาล Ward - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - จนท. จากบ้านพักตามสถานการณ์	2 คน 1 คน	แพทย์:- รักษาพยาบาล ตามอาการ / ส่งเอกซเรย์ / ส่งรักษาใน รพ. พยาบาล:- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการตรวจรักษา ส่ง lab ส่ง X ray ตกแต่งบาดแผล ตาม on IVF. ให้คำแนะนำ จนท.ห้องยา:- จัดเตรียม/ดูความพร้อมของยาและเวชภัณฑ์ - นอกเวลาราชการ เรียก 1คุณนิลดาวรรณ ลื่อน้อย 2 คุณ ทัย จนท.จ่ายกลาง จัดเตรียม/ดูความพร้อมของอุปกรณ์ sterile set - นอกเวลาราชการ เรียกจาก 1คุณกันชา ก้อนแหวน 2 คุณชอดคำ ก้องแก่น จนท.ทุกท่าน:- เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- ชุดทำแผล / เย็บแผล น้ำยาทำแผล ไข้ของหน่วยงาน และขอเสริมที่ supply - อุปกรณ์การตามรับที่ ER
5. งานรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บวิกฤต Severely ill patient area สีแดง (C)	ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	- แพทย์เวร ER - หัวหน้างาน ER - พยาบาล ER - พยาบาล OPD - อัตรากำลังตาม** แนวทางการจัดอัตรากำลังเสริม - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - คนงาน เปล - เกสเซอร์ - จนท.จ่ายกลาง	1 คน 1คน 1 คน 2 คน 3-6 คน 2 คน 1 คน 1 คน 1 คน	- แพทย์เวร ER - พยาบาล ER - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - คนงาน - จนท. จากบ้านพักตามสถานการณ์	1 คน บ2คน ค2คน 1 คน 1 คน	- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการตรวจรักษา - ช่วยฟื้นคืนชีพ - ให้การรักษาพยาบาลเร่งด่วน - ส่งรักษาต่อใน / นอก รพ. - บันทึกรายละเอียดใน com. - ให้คำแนะนำ / ส่งไปรับยาที่ห้องยาในเวลาราชการ / รับยาที่ห้อง ER นอกเวลาราชการ จนท.ห้องยา:- จัดเตรียม/ดูความพร้อมของยาและเวชภัณฑ์ - นอกเวลาราชการ เรียก 1คุณนิลดาวรรณ ลื่อน้อย 2 คุณ ทัย จนท.จ่ายกลาง จัดเตรียม/ดูความพร้อมของอุปกรณ์ sterile set - นอกเวลาราชการ เรียกจาก 1คุณกันชา ก้อนแหวน 2 คุณชอดคำ ก้องแก่น	- อุปกรณ์ทั้งหมดในห้อง ER/ emergency set ต่างๆ เช่น cut down/ set ICD/ Emergency cart / telemed
6. งานเก็บศพผู้เสียชีวิต Dead patient area (D)	อาคารอเนกประสงค์	- ศุภศิลป์ (เอ็ม) - พนักงาน - พยาบาลจิตเวช	1 คน 1 คน 1 คน	- ขามรักษาการณ์	1 คน	- ช่วยดูแลศพ ให้ข้อมูลแก่ญาติ และการมารับใบมรณะบัตร - ร่วมชันสูตรกับแพทย์ - ปลอดภัยให้กำลังใจแก่ญาติผู้ป่วย	- รับกล่องที่ ER / D สมุดบันทึกบาดแผล / ชันสูตร

ประเภทผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ		การจัดอัตรากำลังนอกเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร	ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
7. รับผู้ป่วยที่เกิดเหตุ	จุดเกิดเหตุ	รถคันที่ 1 - พนักงานขับรถ - แพทย์/พยาบาล ER - AEMI - พยาบาล ER/triage	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	รถคันที่ 1 พนักงานขับรถคนที่ 1 - พยาบาล ER - AEMI - พยาบาล ward	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	- ออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ - ให้การปฐมพยาบาล และช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น - คัดกรองผู้ป่วย และเคลื่อนย้าย นำผู้ป่วยที่มีปัญหาเร่งด่วน เข้ามารักษาใน รพ. ก่อน ผู้บาดเจ็บเล็กน้อยเป็นลำดับต่อมา ผู้เสียชีวิตเป็นลำดับสุดท้าย - ช่วยส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อที่ รพ.อื่น	กล่อง/- กระเป๋าออก EMS เสื้อสะท้อนแสง วิทยุสื่อสารต่างๆ Triage tag/ธงสี/โทรโข่ง
		รถคันที่ 2 1. พยาบาล LR 2. พยาบาล คัดแยกผู้ป่วย / พยาบาล ward 3. AEMI 4. พนักงานขับรถ	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	รถคันที่ 2 เจ้าหน้าที่บ้านพักตามสถานการณ์ / เรียกตามแผนการจัดอัตรากำลัง		ประจำจุดรักษาและนำส่งผู้ป่วย	อุปกรณ์ที่ทีม 1 ร้องขอ

หมายเหตุ กรณีส่งต่อทั้ง 2 คัน ประสาน รพ.ข้างเคียงสนับสนุนอัตรากำลังพยาบาลและ รถ refe

การรวบรวมรายงานข้อมูล ยอดอุบัติเหตุหมู่เบื้องต้น ประสาน admin/IT กำลังประสานเพื่อดึงข้อมูลจาก Thai refer

การเก็บ ทรรศน์ผู้ป่วย ในรายที่ไม่รู้สึกตัว และไม่มีญาติสายตรงมาด้วย ให้ปฏิบัติดังนี้

1. อุบัติเหตุหมู่ ในเวลาราชการ จนท. ฝ่ายบริหารเป็นผู้รับผิดชอบ ในการเก็บทรรศน์
2. อุบัติเหตุหมู่ นอกเวลาราชการ พยาบาล Member ที่ ER เป็นผู้รับผิดชอบ ในการเก็บทรรศน์ และมีพยาน 2 คน ส่งทรรศน์และเอกสารให้ จนท. การเงิน ในเวลาราชการ

- เจ้าหน้าที่เปิด คนงานสนาม พนักงานเปิด จนท.ช่าง จนท.ห้องฟัน ที่ต้องเข้ามาช่วยขนย้าย ผู้ป่วยให้รออยู่ที่ห้องศูนย์สิทธิ

- อัตรากำลัง
1. อัตรากำลังนี้เป็นอัตรากำลังขั้นต่ำที่แต่ละหน่วยงานจะส่งไปตามZone สามารถปรับได้ตามสถานการณ์จริง
 2. หน่วยงานสนับสนุนบริการอื่น ได้แก่ ห้องบัตร,งานประกัน,LAB, XRAY,ห้องยา,พชร. ให้ปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนทุกแผนอย่างเต็มที่
 3. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่เข้ามาช่วยเหลือให้เข้าช่วยเหลือ ตาม จุด แดง เหลือง เขียว ตามลำดับ

การจัดอัตรากำลังหลักและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร แผนปฏิบัติการ อุบัติเหตุกลุ่มชน หรือการบาดเจ็บหมู่ (Mass casualty) ในเวลาราชการ

ประเภท ผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
1. กองอำนวยการ Administration area	บริเวณหน้า ห้องกลุ่ม การ พยาบาล	1. ผอ.ก. รพ. 2.หน. กลุ่มการฯ 3.หน. ฝ่ายบริหาร/ จนท.บริหาร 4.งาน พรบ./ 5.หัวหน้างาน ทุก หน่วยงาน	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน 12 คน	1. เป็นผู้อำนวยการแผน 2, ประสานงานทั้งภายใน-ภายนอก รพ. ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม แผน จนกว่าสถานการณ์ จะยุติ สำรองเตียง ไว้รับผู้ป่วย , 3. เตรียมประสานและเก็บหลักฐาน เรื่อง พรบ. 4. รายงาน/รับรายงานการเตรียมพร้อมของแต่ละหน่วยงาน 5.วางแผนแก้ไขปัญหา 6.รายงานสถานการณ์ สสจ./แถลงข่าว/ให้ข่าว	กล่องรับรายงาน ผัง ICS รายชื่อ เบอร์โทรบุคคล ผู้เกี่ยวข้อง
2. งานคัดกรอง Screening area	บริเวณทาง จอจรด รับ- ส่ง ผู้ป่วย หน้า ER	- หน.กลุ่มการฯ - จนท. ฝ่ายบริหาร - จนท.ห้องบัตร - จนท.พรบ. - คนงานสนาม - พนักงานแปล - จนท.ช่าง -จนท.ห้องฟัน -IT	1 คน 1 คน 3 คน 2 คน 3 คน 1 คน 1 คน 2 คน 1 คน	แพทย์ :- จำแนกผู้ป่วยตามอาการ/คัดกรองซ้ำ พยาบาล :- ผูกป้ายชื่อมือ ตามกลุ่มผู้บาดเจ็บ - ส่งผู้ป่วยไปรักษาแต่ละจุด ตามประเภทผู้บาดเจ็บ 4 จุด - รวบรวมยอดผู้ป่วยเบื้องต้น หลังคัดกรอง 4 จุด จนท.ห้องบัตร ทำบัตรผู้ป่วยตามสี แดง เหลือง เขียว ดำ ตามลำดับ เวรแปล / คนงานภาคสนาม :- ช่วยเขียน ผป. x-ray , admit. IT/จนท.แผนงาน/จนท.ห้องฟัน:- เมื่อยุติแผน สรุปรายชื่อผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ ให้ ข้อมูลเบื้องต้นติดบอร์ดที่หน้า ER/ ดึงข้อมูลจาก thairefer จนท.ฝ่ายบริหาร:- ช่วยดูแลทรัพย์สิน จนท.ทุกท่าน:- ให้เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- กล่องป้ายผูกชื่อมือคัด กรองผู้ป่วย ที่รถ อุบัติเหตุหมู่ ER
3. งานผู้บาดเจ็บ เล็กน้อย (A)	-หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก -กรณีนอก เวลา ER	- <u>แพทย์คนที่ 2</u> - พยาบาล OPD -พยาบาล PCU - ทันตภิบาล - จนท. ห้องยา - ผู้ช่วยเหลือคนไข้	1 คน 1 คน 1 คน 2 คน 1 คน 1 คน	พยาบาล:- ซักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการ ตรวจรักษา - ให้การปฐมพยาบาล ทำแผลเล็กน้อย ให้คำแนะนำ จนท.ห้องยา:- รวบรวมใบสั่งยาไปยื่นและรับยาที่ห้องยา - รับยาที่ห้อง ER นอกเวลาราชการ จนท.ทุกท่าน:- ให้เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- รับกล่องที่ ERบาดเจ็บ เล็กน้อยA มีชุดทำแผล น้ำยาทำแผล-เบื้องต้น

ประเภท ผู้ป่วย/งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
4. งานผู้บาดเจ็บ รุนแรง เหลือง (B)	หน่วยงาน ผู้ป่วยใน	- แพทย์คนที่ 2 - หัวหน้างาน Ward - พยาบาล Ward - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - คนงานความ สะอาด - เกสเซอร์ - จนท.จ่ายกลาง	1 คน 1 คน 3คน 1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	แพทย์:- รักษาพยาบาล ตามอาการ / สังเกตอาการ / ส่งรักษาใน รพ. พยาบาล:- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการ ตรวจรักษา ส่ง lab ส่ง X ray ตกแต่งบาดแผล ตาม on IVF. ให้คำแนะนำ จนท.ห้องยา:- จัดเตรียม/ดูความพร้อมของยาและเวชภัณฑ์ จนท.จ่ายกลาง จัดเตรียม/ดูความพร้อมของอุปกรณ์ sterile set จนท.ทุกท่าน:- เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- ชุดทำแผล / เข็มแผล น้ำยาทำแผล ใช้ของ หน่วยงาน และขอเสริมที่ supply - อุปกรณ์การดำรับที่ ER
5. งานรักษา พยาบาลผู้บาดเจ็บ วิกฤต Severely ill patient area สีแดง (C)	ในห้อง อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	- แพทย์เวร ER - หัวหน้างาน ER - พยาบาล ER - อัตรากำลังตาม** แนวทางการจัด อัตรากำลังเสริม - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - คนงาน เปล - เกสเซอร์ - จนท.จ่ายกลาง	1 คน 1คน 1 คน 3-6 คน 2 คน 1 คน 1 คน 1 คน	- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการตรวจรักษา - ช่วยฟื้นคืนชีพ - ให้การรักษาพยาบาลเร่งด่วน - ส่งรักษาต่อใน / นอก รพ. - บันทึกรายละเอียดใน com. - ให้คำแนะนำ / ส่งไปรับยาที่ห้องยาในเวลาราชการ / รับยาที่ห้อง ER นอกเวลา ราชการ จนท.ห้องยา:- จัดเตรียม/ดูความพร้อมของยาและเวชภัณฑ์ จนท.จ่ายกลาง จัดเตรียม/ดูความพร้อมของอุปกรณ์ sterile set	- อุปกรณ์ทั้งหมดในห้อง ER/ emergency set ต่างๆ เช่น cut down/ set ICD/ Emergency cart / telemed
6. งานเก็บศพ ผู้เสียชีวิต Dead patient area (D)	อาคาร อเนก ประสงค์	- จนท. ฝ่ายสุขา - พนักงาน - พยาบาลจิตเวช	1 คน 1 คน 1 คน	- ช่วยดูแลศพ ให้ข้อมูลแก่ญาติ และการมารับใบมรณะบัตร - ร่วมชันสูตรกับแพทย์ - ปลอดภัยให้กำลังใจแก่ญาติผู้ป่วย	- รับบล็อกที่ ER / D สมุดบันทึกบาดแผล / ชันสูตร

ประเภท ผู้ป่วย/งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังในเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
7. รับผู้ป่วยที่เกิด เหตุ	จุดเกิดเหตุ	รถคันที่ 1 - พนักงานขับรถ - แพทย์/พยาบาล ER -AEMI - พยาบาล ER/triage	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	- ออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ - ให้การปฐมพยาบาล และช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น - คัดกรองผู้ป่วย และเคลื่อนย้าย นำผู้ป่วยที่มีปัญหาเร่งด่วน เข้ามารักษาใน รพ. ก่อน ผู้บาดเจ็บเล็กน้อยเป็นลำดับต่อมา ผู้เสียชีวิตเป็นลำดับสุดท้าย - ช่วยส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อที่ รพ.อื่น	กล่อง/- กระเป๋าออก EMS เสื้อสะท้อนแสง วิทยู สื่อสาร ต่างๆ Triage tag/ ธงสี/โทรโข่ง
		รถคันที่ 2 1.พยาบาล LR 2. พยาบาล คัด แยกผู้ป่วย / พยาบาล ward 3. AEMI 4. พนักงานขับรถ	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	ประจำจุกรักษาและนำส่งผู้ป่วย	อุปกรณ์ที่ทีม 1 ร้องขอ
<p>หมายเหตุ กรณีส่งต่อทั้ง 2 คัน ประสาน รพ.ข้างเคียงสนับสนุนอัตรากำลังพยาบาลและ รถ refer</p> <p>การรวบรวมรายงานข้อมูล ยอดอุบัติเหตุหมู่เบื้องต้น ประสาน admin/IT กำลังประสานเพื่อดึงข้อมูลจาก Thai refer</p> <p>การเก็บ ทรรศน์ผู้ป่วย ในรายที่ไม่รู้สึกตัว และ ไม่มีญาติสายตรงมาด้วย ให้ปฏิบัติดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> อุบัติเหตุหมู่ ในเวลาราชการ จนท. ฝ่ายบริหารเป็นผู้รับผิดชอบ ในการเก็บทรรศน์ อุบัติเหตุหมู่ นอกเวลาราชการ พยาบาล member ที่ ER เป็นผู้รับผิดชอบ ในการเก็บทรรศน์ และมีพยาน 2 คน ส่งทรรศน์และเอกสารให้ จนท. การเงิน ในเวลา ราชการ <p>- เจ้าหน้าที่เปิด คนงานสนาม พนักงานเปิด จนท.ช่าง จนท.ห้องพัน ที่ต้องเข้ามาช่วยขนย้าย ผู้ป่วยให้รออยู่ที่ห้องศูนย์สิทธิ อัตรากำลัง 1. อัตรากำลังนี้เป็นอัตรากำลังขั้นต่ำที่แต่ละหน่วยงานจะส่งไปตามZone สามารถปรับได้ตามสถานการณ์จริง 2.หน่วยงานสนับสนุนบริการ อื่น ได้แก่ ห้องบัตร,งานประกัน,LAB, XRAY,ห้องยา,พชร. ให้ปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนทุกแผนอย่างเต็มที่ 3. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่เข้ามาช่วยเหลือให้เข้าช่วยเหลือ ตาม จุด แดง เหลือง เขียว ตามลำดับ</p>					

การจัดอัตรากำลังหลักและขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร แผนปฏิบัติการ อุบัติเหตุกลุ่มชน หรือการบาดเจ็บหมู่ (Mass casualty) นอกเวลาราชการ

ประเภท ผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังนอกเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
1. กองอำนวยการ Administration area	บริเวณหน้า ห้องกลุ่ม การ พยาบาล	- แพทย์เวร ER - หน. เวร ER	1 คน 1 คน	1. เป็นผู้อำนวยการแผน 2. ประสานงานทั้งภายใน-ภายนอก รพ. ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตาม แผน จนกว่าสถานการณ์ จะยุติ สำรองเตียง ไว้รับผู้ป่วย , 3. เตรียมประสานและเก็บหลักฐาน เรื่อง พรบ. 4. รายงาน/รับรายงานการเตรียมพร้อมของแต่ละหน่วยงาน 5. วางแผนแก้ไขปัญหา 6. รายงานสถานการณ์ สสจ./แถลงข่าว/ให้ข่าว	กล่องรับรายงาน ผัง ICS รายชื่อ เบอร์โทรบุคคลผู้เกี่ยวข้อง
2. งานคัดกรอง Screening area	บริเวณทาง จอตรวจ รับ- ส่ง ผู้ป่วย หน้า ER	- แพทย์เวร ER - หน. เวร ER - คนงาน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ (ในเวรบ่าย WARD) - รปภ.	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	แพทย์ :- จำแนกผู้ป่วยตามอาการ/คัดกรองซ้ำ พยาบาล :- ผูกป้ายชื่อมือ ตามกลุ่มผู้บาดเจ็บ - ส่งผู้ป่วยไปรักษาแต่ละจุด ตามประเภทผู้บาดเจ็บ 4 จุด - รวบรวมยอดผู้ป่วยเบื้องต้น หลังคัดกรอง 4 จุด จนท.ห้องบัตร ทำบัตรผู้ป่วยตามสี แดง เหลือง เขียว ดำ ตามลำดับ เวรเปล / คนงานภาคสนาม :- ช่วยเข็น ผป. x-ray , admit. IT/จนท.แผนงาน/จนท.ห้องฟัน:- เมื่อยุติแผน สรุปลยอดผู้ป่วย ประชาสัมพันธ์ ให้ ข้อมูลเบื้องต้นติดบอร์ดที่หน้า ER/ คิงข้อมูลจาก thairefer จนท.ฝ่ายบริหาร:- ช่วยดูแลทรัพย์สิน จนท.ทุกท่าน:- ให้เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- กล่องป้ายผูกชื่อมือคัดกรอง ผู้ป่วย ที่รัดอุบัติเหตุหมู่ ER

ประเภท ผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังนอกเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
3. งานผู้บาดเจ็บ เล็กน้อย (A)	-หน่วยงาน ผู้ป่วยนอก -กรณีนอก เวลา ER	- พยาบาล ER (บ่าย) พยาบาล ER (ดึก) - จนท. จากบ้านพัก ตามสถานการณ์	1 คน 1คน 1 คน 1คน	พยาบาล:- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการ ตรวจรักษา - ให้การปฐมพยาบาล ทำแผลเล็กน้อย ให้คำแนะนำ จนท.ห้องยา:- รวบรวมใบสั่งยาไปยื่นและรับยาที่ห้องยา - รับยาที่ห้อง ER นอกเวลาราชการ จนท.ทุกท่าน:- ให้เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- รับกล่องที่ ERบาดเจ็บ เล็กน้อยA มีชุดทำแผล น้ำยา ทำแผล-เบื่องตัน
4. งานผู้บาดเจ็บ รุนแรง เหลือง (B)	โถงหน้า ห้อง ER	- พยาบาล Ward - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - จนท. จากบ้านพัก ตามสถานการณ์	2 คน 1 คน	แพทย์:- รักษาพยาบาล ตามอาการ / สังเกตอาการ / ส่งรักษาใน รพ. พยาบาล:- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการ ตรวจรักษา ส่ง lab ส่ง X ray ตกแต่งบาดแผล ตาม on IVF. ให้คำแนะนำ จนท.ห้องยา:- จัดเตรียม/ดูความพร้อมของยาและเวชภัณฑ์ - นอกเวลาราชการ เรียก 1.คุณนิลวรรณ ลี้อย 2 .คุณ ทัย จนท.จ่ายกลาง จัดเตรียม/ดูความพร้อมของอุปกรณ์ sterile set - นอกเวลาราชการ เรียกจาก 1.คุณกันยา ก้อนแหวน 2 .คุณชอดคำ ก้องแก่น จนท.ทุกท่าน:- เสริมในจุดอื่นๆ เมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่รับผิดชอบ	- ชุดทำแผล / เข็มแผล น้ำยาทำ แผล ไข้ของหน่วยงาน และขอ เสริมที่ supply -อุปกรณ์การตามรับที่ ER
5. งานรักษา พยาบาลผู้บาดเจ็บ วิกฤต Severely ill patient area สีแดง (C)	ในห้อง อุบัติเหตุ ฉุกเฉิน	- แพทย์เวร ER - พยาบาล ER - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ - คนงาน	1 คน บ2คน ค2คน 1 คน 1 คน	- ชักประวัติและบันทึก ในแบบซักประวัติ บันทึกบาดแผล และการตรวจรักษา - ช่วยฟื้นคืนชีพ - ให้การรักษาพยาบาลเร่งด่วน - ส่งรักษาต่อใน / นอก รพ. - บันทึกรายละเอียดใน com.	- อุปกรณ์ทั้งหมดในห้อง ER/ emergency set ต่างๆ เช่น cut down/ set ICD/ Emergency cart / telemed

ประเภท ผู้ป่วย / งาน	สถานที่	การจัดอัตรากำลังนอกเวลาราชการ		ขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบ	อุปกรณ์
		ตำแหน่ง	จำนวนบุคลากร		
		- จนท. จากบ้านพัก ตามสถานการณ์		- ให้คำแนะนำ / ส่งไปรักษาที่ห้องยาในเวลาราชการ / รักษาที่ห้อง ER นอกเวลา ราชการ จนท.ห้องยา:- จัดเตรียม/ดูความพร้อมของยาและเวชภัณฑ์ - นอกเวลาราชการ เรียก 1.คุณนิลลารรณ ลื่อน้อย 2 .คุณ ทัย จนท.จ่ายกลาง จัดเตรียม/ดูความพร้อมของอุปกรณ์ sterile set - นอกเวลาราชการ เรียกจาก 1.คุณกันยา ก้อนแหวน 2 .คุณชอดคำ ก้องแก่น	
6. งานเก็บศพ ผู้เสียชีวิต Dead patient area (D)	อาคาร อเนก ประสงค์	- ขามรักษาการณ์	1 คน	- ช่วยดูแลศพ ให้ข้อมูลแก่ญาติ และการมารับใบมรณะบัตร - ร่วมชันสูตรกับแพทย์ - ปลอดภัยให้กำลังใจแก่ญาติผู้ป่วย	- รับกล่องที่ ER / D สมุด บันทึกบาดแผล /ชันสูตร
7. รับผู้ป่วยที่เกิด เหตุ	จุดเกิดเหตุ	รถคันที่ 1 พนักงานขับรถคนที่ 1 -พยาบาล ER -AEMI -พยาบาล ward	1 คน 1 คน 1 คน 1 คน	- ออกปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ - ให้การปฐมพยาบาล และช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น - คัดกรองผู้ป่วย และเคลื่อนย้าย นำผู้ป่วยที่มีปัญหาเร่งด่วน เข้ามารักษาใน รพ. ก่อน ผู้บาดเจ็บเล็กน้อยเป็นลำดับต่อมา ผู้เสียชีวิตเป็นลำดับสุดท้าย - ช่วยส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อที่ รพ.อื่น	กล่อง/- กระเป๋าออก EMS เสื้อ สะท้อนแสง วิทยุสื่อสาร ต่างๆ Triage tag/ธงสี/โทรโข่ง
		รถคันที่ 2 เจ้าหน้าที่บ้านพัก ตามสถานการณ์ / เรียกตามแผนการ จัดอัตรากำลัง		ประจำจุดรักษาและนำส่งผู้ป่วย	อุปกรณ์ที่ทีม 1 ร้องขอ

หมายเหตุ กรณีส่งต่อทั้ง 2 คัน ประสาน รพ.ข้างเคียงสนับสนุนอัตรากำลังพยาบาลและ รถ refer

การรวบรวมรายงานข้อมูล ยอดอุบัติเหตุหมู่เบื้องต้น ประสาน admin/IT กำลังประสานเพื่อดึงข้อมูลจาก Thai refer

การเก็บ ทรัพย์สินผู้ป่วย ในรายที่ไม่รู้สังกัด และไม่มีญาติสายตรงมาด้วย ให้ปฏิบัติดังนี้


1. อุบัติเหตุหมู่ ในเวลาราชการ จนท. ฝ่ายบริหารเป็นผู้รับผิดชอบ ในการเก็บทรัพย์สิน
2. อุบัติเหตุหมู่ นอกเวลาราชการ พยาบาล Member ที่ ER เป็นผู้รับผิดชอบ ในการเก็บทรัพย์สิน และมีพยาน 2 คน ส่งทรัพย์สินและเอกสารให้ จนท. การเงิน ในเวลาราชการ

- เจ้าหน้าที่เปด คนงานสนาม พนักงานเปด จนท.ช่าง จนท.ห้องฟั้น ที่ต้องเข้ามาช่วยขนย้าย ผู้ป่วยให้รออยู่ที่ห้องศูนย์สิทธิ

อัตรากำลัง 1. อัตรากำลังนี้เป็นอัตรากำลังขั้นต่ำที่แต่ละหน่วยงานจะส่งไปตามZone สามารถปรับได้ตามสถานการณ์จริง

2. หน่วยงานสนับสนุนบริการ อื่น ได้แก่ ห้องบัตร,งานประกัน,LAB, XRAY,ห้องยา,พชร. ให้ปฏิบัติหน้าที่สนับสนุนทุกแผนอย่างเต็มที่
3. เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ที่เข้ามาช่วยเหลือให้เข้าช่วยเหลือ ตาม จุด แดง เหลือง เขียว ตามลำดับ

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไขครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 25/29
		วันที่ประกาศใช้ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต		

การประกาศยกเลิกแผน

เกณฑ์การสิ้นสุดแผน

เมื่อไม่มีผู้ป่วยติดค้างที่ห้องฉุกเฉิน และห้องเอกซเรย์ ให้ผู้ช่วย ผบ.แผน (หัวหน้างานER) แจ้ง ผบ.แผน ให้ประกาศยุติแผนอุบัติเหตุหมู่

คำประกาศยกเลิกแผน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้รักษาการแทน สั่งประกาศ ยกเลิกแผน เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ ประกาศข้อความ ดังนี้

“ขณะนี้เหตุการณ์ได้เข้าสู่ภาวะปกติแล้ว ขอยกเลิกการปฏิบัติตามแผนรองรับอุบัติเหตุหมู่และ

สาธารณภัย ขอให้เจ้าหน้าที่กลับเข้าปฏิบัติงานตามปกติ”


ประกาศ 2 ครั้ง เว้น 2 นาที แล้วประกาศซ้ำอีก 2 ครั้ง

หมายเหตุ

ผู้รับผิดชอบประกาศ คำประกาศใช้แผน/ประกาศยกเลิกแผน รองรับอุบัติเหตुकุ่มชน ตามลำดับ

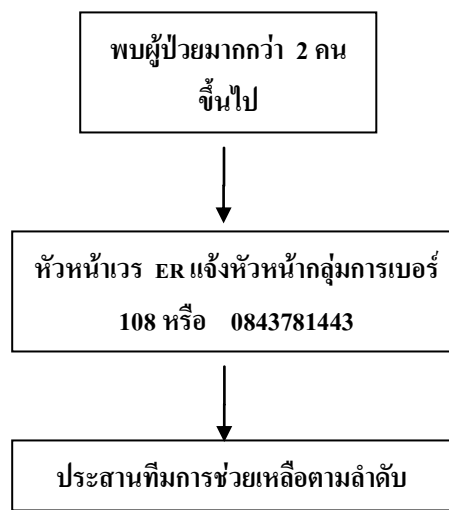
1. น.ส.ศศิวิมล ศรียศ
2. น.ส. ประภาพร ฟองแก้วงาม
3. น.ส.ดวงใจ หมูเทพ

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข ครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 26/29
		วันที่ประกาศใช้ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวัต		

ภาคผนวก ก

แผนเรียกอัตรากำลังเสริม ER กรณีมีผู้ป่วยสีแดงพร้อมกัน 2 คนขึ้นไป




สีแดง 1 คน	สีแดง 2 คน		สีแดง 3 คน	
	อัตรากำลัง	โทรศัพท์	อัตรากำลัง	โทรศัพท์
อัตรากำลัง ER				
1.ให้การช่วยเหลือ Airway	Triage Nurse	106	NCD	139
2.ให้การช่วยเหลือ Breathing	LR	115	OR	108/107
3.AEMT ให้การช่วยเหลือ	WARD	120	OPD	107
Circulation+ยา				
4ลงบันทึกประวัติการรักษา				

หมายเหตุ

- เมื่อมีอัตรากำลังเสริมจากหน่วยงานอื่น
- พยาบาล ER ต้องแยกทีมเพื่อเป็นหัวหน้าทีมในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วย
- โทรศัพท์หาผู้ประสานงานแทนตามลำดับ
 - คุณสมศรี จันทร์เทวี 108 (0843781443)
 - คุณดวงใจ หมูเทพ หัวหน้า ER (0617961735)

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-		
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุเหตุหมู่	แก้ไข ครั้งที่ :	ฉบับที่ 1	หน้าที่ : 27/29
		วันที่ประกาศใช้ :		
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวิาท		

ภาคผนวก ข

ลักษณะบัตรรายการของติดตัวผู้ป่วย

บัตรรายการของติดตัวผู้ป่วย Mass Casualty

ชื่อ นามสกุล.....

มีดังนี้

1. เงินสดจำนวน บาท
2. นาฬิกาเรือนสีคล้ายเรือน
3. สร้อยคอสีคล้ายเส้น
4. แหวนสีคล้าย.....วง
5. กระเป๋าตังค์ใบ
6. กระเป๋าเอกสารใบ
7. แวนตา.....อัน
8. ใบขับขี่ใบ
9. บัตรประจำตัวประชาชนใบ
10. อื่น ๆ

.....

ผู้บันทึก


ผู้มอบขอ..... พยานเจ้าหน้าที่

.....

ผู้รับของ..... พยานผู้รับของ

.....

โรงพยาบาลเสริมงาม

	วิธีปฏิบัติ work instruction	รหัสเอกสาร : WI-NUR-	
	เรื่อง : การรองรับสถานการณ์ภัยพิบัติ/ อุบัติเหตุหมู่	แก้ไข ครั้งที่ :	ฉบับที่ 1 หน้าที่ : 29/29
		วันที่ประกาศใช้ :	
จัดทำโดย : งานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	ตรวจสอบโดย : นางสมศรี จันทร์เทวี	อนุมัติโดย : นายแพทย์สิทธิกร สาริวาท	

เอกสารอ้างอิง

คู่มือระบบบัญชาการเหตุการณ์ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข. สำหรับการจัดการในภาวะสาธารณภัย/ภัยพิบัติ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ