



คู่มือ

แผนอุบัติเหตุมวชน ปี2567

โรงพยาบาลสวรรคโลก
อ.สวรรคโลก จ.สุโขทัย

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลสวรรคโลก
พิมพ์ครั้งที่ 19 : เมษายน 2567

คำนำ

อุบัติเหตุมูลชนและสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาโดยไม่มีใครคาดคิดมาก่อน ฉะนั้นสถานบริการทางสาธารณสุข จึงต้องมีความพร้อมในการรับสถานการณ์อุบัติเหตุ/อุบัติภัยหมู่อย่างเสมอ โดยต้องเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล รวมถึงความพร้อมของบุคลากร, สถานที่, การสื่อสารเครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ และ “แผนอุบัติเหตุมูลชน” ซึ่งเป็นแนวทางในการรับสถานการณ์อุบัติเหตุ/อุบัติภัยหมู่ เจ้าหน้าที่ทุกคน ควรจะต้องทราบ ทบทวนแผน และสามารถนำแผนของโรงพยาบาลไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการจัดทำแผนรับสถานการณ์อุบัติเหตุมูลชน /อุบัติภัย คือ

1. ให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ มีความรู้ มีทักษะและความคล่องตัวในด้านบรรเทาอุบัติเหตุ/อุบัติภัยหมู่ มีความสามารถในการรักษา ผู้ประสบเหตุเป็นจำนวนมาก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ทุกหน่วยงานมีความพร้อม เตรียมสถานที่ บุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์
3. มีระบบประสานงานการรักษา การช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ที่ติดต่างๆ ภายในโรงพยาบาลและหน่วยสนับสนุนอื่นๆ มีการเตรียมความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือช่วยเหลืออย่างทันท่วงที
4. เพื่อพัฒนาขีดความสามารถของการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจำนวนมากในคราวเดียวกัน
5. มีเครือข่ายประสานงานและความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่ตำรวจ, หน่วยกู้ภัย, โรงพยาบาลชุมชน, โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ให้สามารถประสานงานและสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพ
6. มีการซ้อมแผนอย่างค่อเนื่อง และมีการปรับปรุง แก้ไขส่วนบกพร่องของแผนอย่างสม่ำเสมอ และเมื่อเกิดอุบัติเหตุมูลชน มีการประกาศใช้แผนได้อย่างถูกต้อง

สำหรับแผนฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในโรงพยาบาลสวรรค์โลก เจ้าหน้าที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการประกาศแผนต่างๆ ได้ เพื่อการบริการที่มีคุณภาพต่อไป

คณะกรรมการซ้อมแผนอุบัติเหตุมูลชน

โรงพยาบาลสวรรค์โลก

อำเภอสวรรค์โลก จังหวัดอุทัย

เรื่อง	หน้า
การซ่อมแผนเพื่อรับสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่	4
- ความหมาย, เป้าหมาย, การแบ่งสถานการณ์ความรุนแรง	4
- แผนการจัดการสาธารณภัยด้านการแพทย์	5
เครือข่ายโรงพยาบาลสวรงค์โลก	6
ขั้นตอนการดำเนินการในกรณีอุบัติเหตุ	7
แผนผังการบัญชาการ ณ จุดเกิดเหตุ ในสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่	8
ในเวลาราชการ	9
- ข้อตกลงทางเทคนิค	9
- การจัดสถานที่, การจราจร	12
- ตารางแสดงอัตรากำลังตามพื้นที่ต่างๆ	13
- ตารางแสดงอัตรากำลังพื้นที่ต่างๆ ในเวลาราชการ	14
หน้าที่ของฝ่ายต่าง ๆ	15
- ศูนย์อำนวยการ / แพทย์	15
- กลุ่มการพยาบาล	16
แผนปฏิบัติการของฝ่ายเภสัชกรรม	22
แผนปฏิบัติการของฝ่ายชันสูตร	23
แผนปฏิบัติการของฝ่ายบริหารงานทั่วไป	24
แผนปฏิบัติการของฝ่ายเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน, ฝ่ายทันตกรรม	24
แผนการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ พรบ./ ผู้เจรจาไกล่เกลี่ย, ฝ่ายกายภาพบำบัด	25
แผนปฏิบัติการของฝ่ายโภชนาการ	25
แผนปฏิบัติการของฝ่ายแพทย์แผนไทย	25
นอกเวลาราชการ	27
- ข้อตกลงทางเทคนิค	27
- ตารางแสดงอัตรากำลังตามพื้นที่ต่างๆ	28
- หน้าที่ของฝ่ายต่างๆ	29
- กลุ่มงานทางการพยาบาล	30
แผนปฏิบัติการของฝ่ายชันสูตร	34
แผนปฏิบัติการของฝ่ายเภสัชกรรม	35
แผนปฏิบัติการของฝ่ายบริหารทั่วไป / เจ้าหน้าที่ พรบ. / ผู้เจรจาไกล่เกลี่ย	36
- แบบรายงานการแจ้งอุบัติเหตุ/อุบัติภัย	37
- วิธีการใช้บัตรและตัวอย่างบัตรกรใช้แบบฟอร์มต่างๆ	39
สรุปผังอัตรากำลังหน่วยงานต่างๆ(แผน 3) ในเวลาราชการ	51

การซ่อมแผนเพื่อรับอุบัติเหตุมวลชน โรงพยาบาลสวรรค์โลก จังหวัดสุโขทัย

ความสำคัญ

อุบัติเหตุมวลชนและสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาโดยที่ไม่มีใครคาดคิดมาก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันที่มีการคมนาคมติดต่อกันอย่างแพร่หลาย ทั้งทางบก ทางน้ำและทางอากาศ กระทรวงสาธารณสุข ได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงได้กำหนด งานป้องกันอุบัติเหตุ, อุบัติภัยและระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเป็นนโยบายข้อหนึ่งในนโยบายหลัก ทุกสถานบริการต้องมีการเตรียมพร้อมอยู่เสมอในการรับผู้บาดเจ็บและมีการประชาสัมพันธ์ในการป้องกันอุบัติเหตุอย่างต่อเนื่อง โดยต้องมีการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยลดการตายและความพิการจากอุบัติเหตุลงได้

ความหมาย

อุบัติเหตุมวลชนหมายถึงสถานการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บและตายเป็นจำนวนมากในช่วงเวลาสั้นๆ เกิดจากความสามารถของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในยามปกติที่จะรับสถานการณ์ได้

เป้าหมายของแผน

เพื่อให้ผู้บาดเจ็บได้รับการรักษาและส่งต่อตามลำดับความรุนแรงของการบาดเจ็บอย่างเหมาะสมและรวดเร็ว เพื่อลดการสูญเสียชีวิตและความพิการ และเพื่อให้เหตุการณ์ต่างๆ กลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว

การแบ่งสถานการณ์ความรุนแรง

ระดับที่ 1 มีจำนวนผู้บาดเจ็บจำนวน 5-6 คน และบาดเจ็บอาการหนัก 1 คน หรือมีผู้บาดเจ็บเล็กน้อยจำนวนมาก หรือเท่ากับ 10 คน รับสถานการณ์โดย เจ้าหน้าที่เวรนั้นๆ หรือหน่วยงานคู่ขนาน

ระดับที่ 2 มีจำนวนผู้บาดเจ็บจำนวนตั้งแต่ 6-10 คน และบาดเจ็บอาการหนัก 2-3 คน หรือมีผู้บาดเจ็บเล็กน้อยจำนวนมากหรือเท่ากับ 10-20 คนรับสถานการณ์โดยเจ้าหน้าที่เวรนั้นและเวรถัดไปหรือตามหน่วยงานเวรทุกหน่วย

ระดับที่ 3 มีจำนวนผู้บาดเจ็บจำนวนตั้งแต่ 10-15 คน และบาดเจ็บอาการหนักจำนวน ≥ 4 คนหรือมีผู้บาดเจ็บเล็กน้อย จำนวนมากกว่า 20-25 คนขึ้นไป รับสถานการณ์โดยเจ้าหน้าที่ทั้งโรงพยาบาล

ระดับวิกฤติ มีผู้บาดเจ็บ 25 คนขึ้นไปหรือ จำนวนบาดเจ็บอาการหนักมากตั้งแต่ 6 คนใช้บุคลากรทุกอย่างในโรงพยาบาล จำเป็นที่จะต้องวางแผนส่งผู้บาดเจ็บต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียงโดยไม่ต้องนำส่งที่โรงพยาบาลสวรรค์โลก

ระดับแผน	จำนวนผู้บาดเจ็บ	และบาดเจ็บอาการหนัก	หรือบาดเจ็บเล็กน้อย	บุคลากร
1	5 - 6	1	≥ 10	เจ้าหน้าที่ในเวรนั้นและตึกคู่ขนาน
2	6 - 10	2 - 3	10 - 20	เจ้าหน้าที่ในเวรนั้น, เวรถัดไปและทุกหน่วยในเวรนั้น
3	10 - 15	≥ 4	20 - 25	เจ้าหน้าที่ทั้งรพ.
วิกฤติ	25	6		ส่งต่อรพ. ใกล้เคียง

แผนการจัดการสาธารณสุขด้านการแพทย์และการสาธารณสุขตามระดับความรุนแรงของสาธารณสุข

รายการ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับวิกฤติ
1.จำนวนผู้ได้รับผลกระทบ	ไม่เกิน 20 ราย	21-30 ราย	31-40 ราย	มากกว่า 40 ราย
2.จำนวนผู้บาดเจ็บ • สีแดง • สีเหลือง-สีเขียว หรือผู้บาดเจ็บเล็กน้อย	1 ราย 5-6 ราย 10 ราย	2-3 ราย 6-10 ราย 10-20 ราย	≥ 4 10-15 ราย 20- 25 ราย	6 ราย 25 รายขึ้นไป
3.จำนวนเสียชีวิต				
4.การใช้ทรัพยากร (ไม่รวมกำลังคน)	ไม่เกิน 10 %	10-30 %	>30 %	ต้องใช้ทรัพยากร จากภายนอก
4.1 รวมทุกจุด สีแดง/สีเหลือง/สีเขียว	≤ 4 ทีม	5-6 ทีม	7-8 ทีม	8 ทีม+ ทีมภายนอก
4.2 Mimi-MERT ทีมปฏิบัติการ	1 ทีม	2 ทีม	3 ทีม	3ทีม+ ทีมภายนอก
4.3 MERT	-	-	-	1ทีม ภายนอก
4.4 SRRT	1 ทีม	1 ทีม	1 ทีม	1 ทีม + ภายนอก
4.5ทีมสิ่งแวดล้อม	1 ทีม	1 ทีม	1 ทีม	1 ทีม + ภายนอก
4.6 ทีมสุขภาพจิต	1 ทีม	1 ทีม	2 ทีม	2 ทีม + ภายนอก
4.7 วิทยุสื่อสาร	อย่างน้อย 5 เครื่อง	อย่างน้อย 8 เครื่อง (พร้อม Mobile Repeater)	อย่างน้อย 10 เครื่อง (พร้อม Mobile Repeater)	10 เครื่อง + รวมกับภายนอก
4.8 การให้ข่าวกับหน่วยงาน อื่น	IC รพ.	IC รพ.	IC รพ.	IC จังหวัด

หมายเหตุ

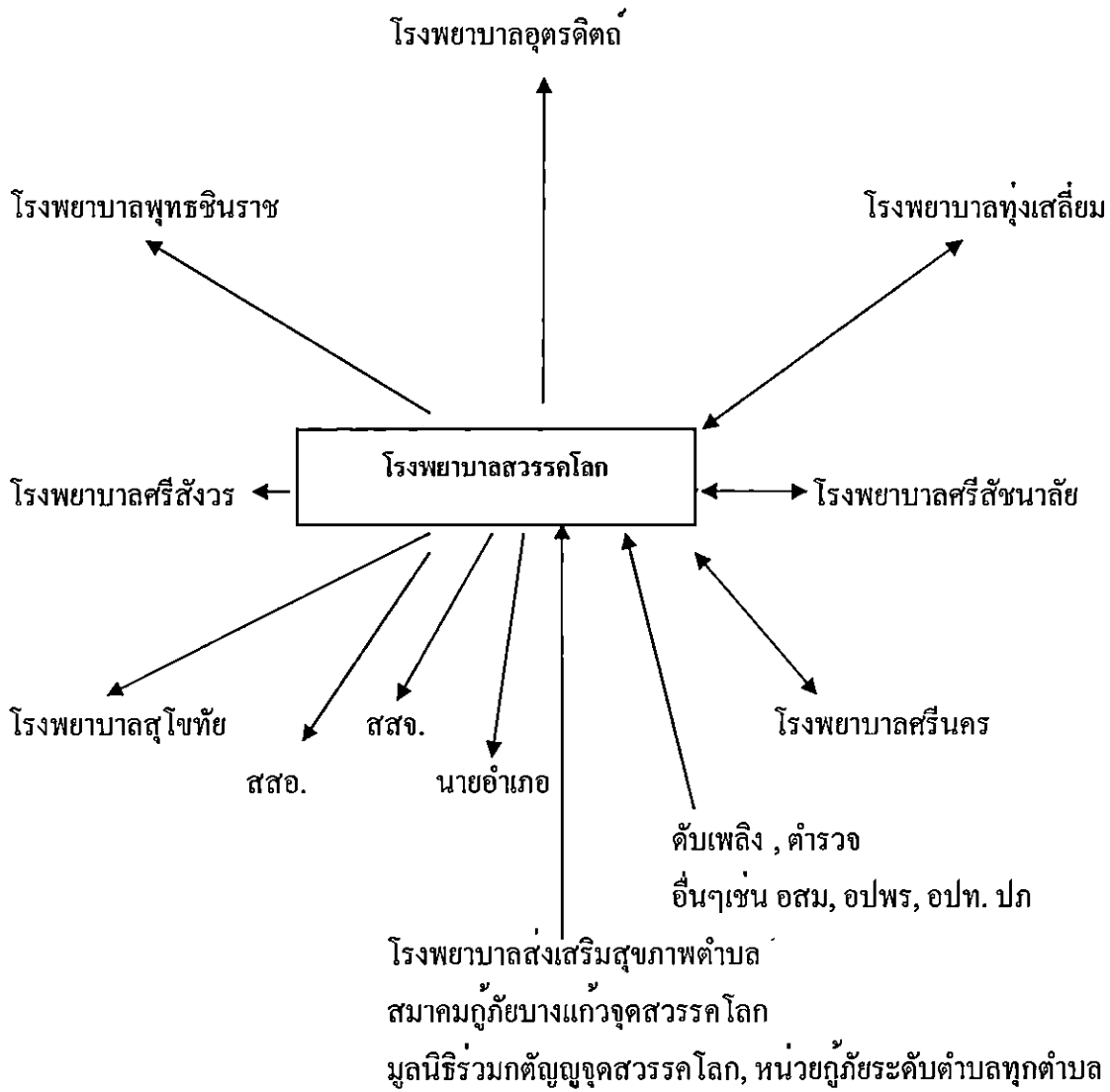
ระดับ 1 : จนท.ภายในเวร/หน่วยงานคู่ขนาน

ระดับที่ 2 : จนท.เวรนั้น/หน่วยงานในเวรทุกหน่วย

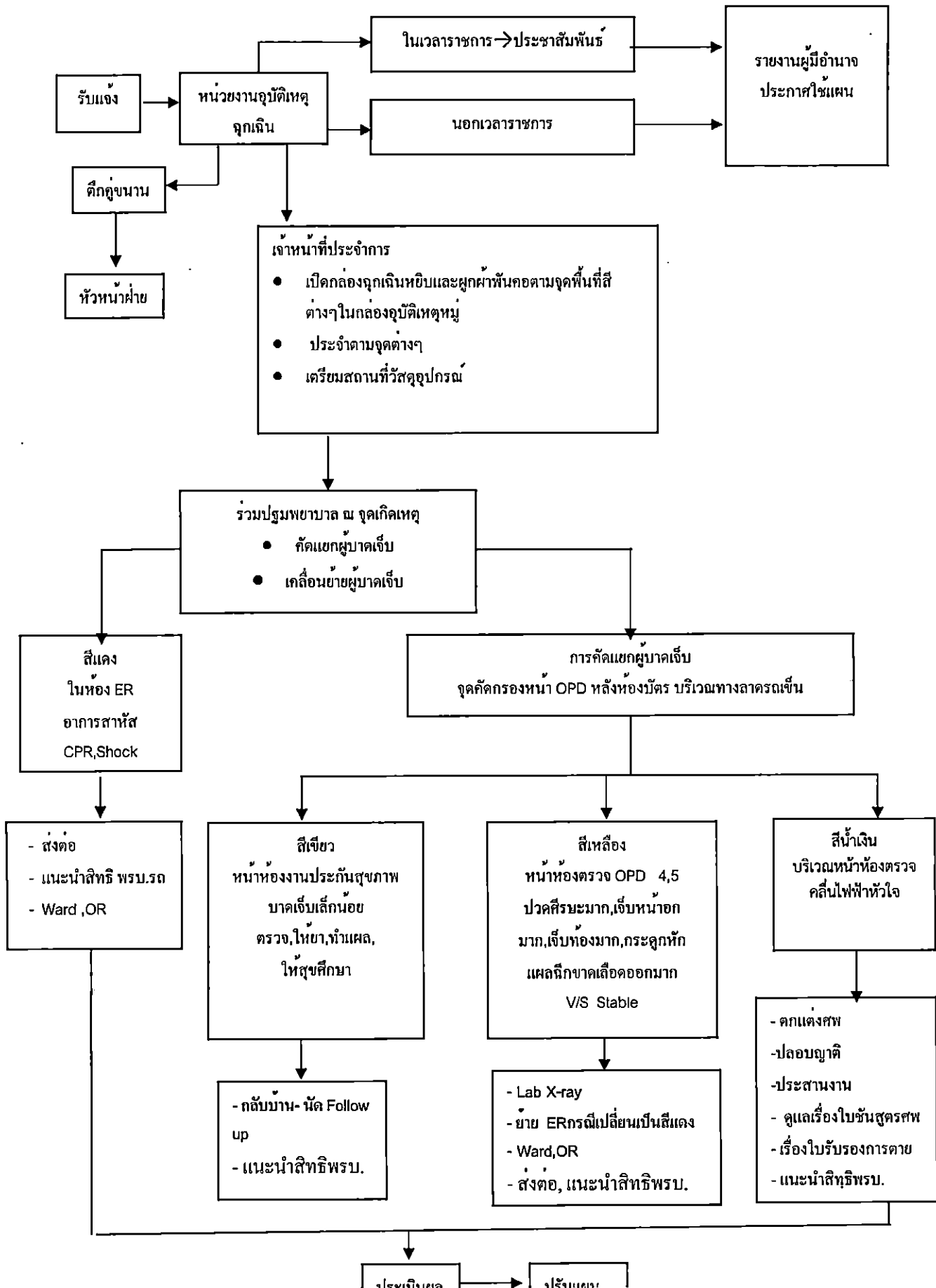
ระดับ 3 : จนท.ทั้ง รพ

ระดับวิกฤติ : ขอความช่วยเหลือ จาก รพ. ใกล้เคียง

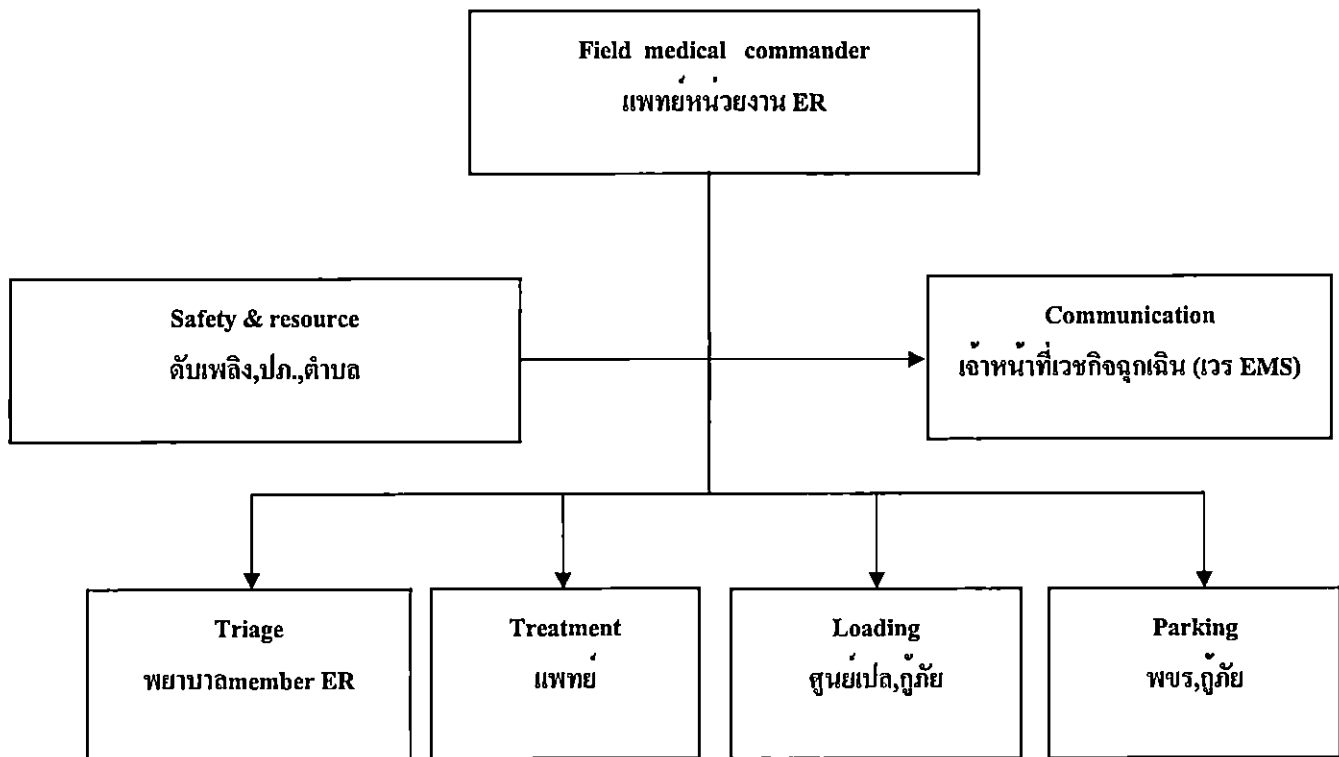
เครือข่ายงานอุบัติเหตุหมู่ของโรงพยาบาลสวรรคโลก



ขั้นตอนการดำเนินการในกรณีเกิดอุบัติเหตุฆาตกร



แผนผังการบัญชาการ ณ จุดเกิดเหตุในสถานการณ์อุบัติเหตุ



- ❖ รายงานตำรวจ
- ❖ รายงาน ปก
- ❖ รายงานหน่วยดับเพลิง
- ❖ รายงานผู้อำนวยการ รพ. สวรรคโลก
- ❖ รายงานแพทย์สัลยกรรม
- ❖ รายงานหัวหน้าพยาบาลกลุ่มการพยาบาล
- ❖ รายงานหัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

จำนวนผู้ป่วย

ประเภท		สรุป
1. สีแดง		
2. สีเหลือง		
3. สีเขียว		
4. สีดำ		

ในเวลาราชการ

ขอตกลงทางเทคนิค

1. การรับแจ้งข่าวต้องมีเนื้อหาครอบคลุมและบันทึกใบแบบรายงานแจ้งอุบัติเหตุ/อุบัติภัยมวลชน ทุกครั้ง ประกอบด้วยเนื้อหาดังนี้(ใคร ที่ไหน ใครแจ้ง)

จำนวนผู้บาดเจ็บ จำนวนผู้บาดเจ็บหนัก

สถานที่เกิดเหตุ อ้างอิงสถานที่ใกล้เคียงหลักกิโลเมตร

ลักษณะอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

พาหนะที่นำส่งโรงพยาบาล

ชื่อ-สกุล ตำแหน่งหรืออาชีพผู้แจ้งข่าว/เบอร์โทรศัพท์ผู้แจ้งข่าว

ผู้รับข่าว คือ เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน เบอร์โทรศัพท์055-643037 นำใบรายงานส่ง ประชาสัมพันธ์

-การแจ้งข่าวทางวิทยุหรือโทรศัพท์ไปสู่หน่วยงานเพื่อขอความช่วยเหลือสามารถแจ้งได้เลย

2. การประกาศใช้แผน

ผู้มีอำนาจเลือกใช้แผนคือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์โลก หรือผู้รักษาการแทน

- เจ้าหน้าที่ER รายงานให้ผู้ผู้อำนวยการหรือผู้รักษาการแทนทราบเพื่อประกาศใช้แผนและแจ้งเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ เพื่อให้แจ้งเจ้าหน้าที่ห้องโสตฯ (โทรศัพท์ 221) และประกาศแผนอุบัติเหตุมวลชน
- เจ้าหน้าที่ ER กดกริ่งสัญญาณอุบัติเหตุมวลชน โดยกดกริ่ง 3 ครั้ง แต่ละครั้งนาน 3 วินาที

การประกาศเสียงตามสาย ไซร้หัท

- ระดับ 1 ไซร้หัทว่า ฉุกเฉิน 1 (3 ครั้ง)
- ระดับ 2 ไซร้หัทว่า ฉุกเฉิน 2 (3 ครั้ง)
- ระดับ 3 ไซร้หัทว่า ฉุกเฉิน 3 (3ครั้ง)
- รถRefer เปิดไซเรนเพื่อรอเจ้าหน้าที่ออกมารับผู้บาดเจ็บ โดยจอดรถที่บริเวณหน้าบันไดทางขึ้นOPD ณ จุดเกิดเหตุบริเวณหน้าอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (โดยให้รถพยาบาลมารับ เจ้าหน้าที่ตามเส้นทาง)
- คนงานสนามหรือพนักงานรักษาความปลอดภัย ช่วยดูแลการจราจร หน้าห้องER

3. การประกาศยกเลิกแผนเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์หรือห้องโสตประกาศยกเลิกแผนโดยไซร้หัท

ยุติแผน 3 ครั้ง (เมื่อศูนย์อำนาจการได้รับการแจ้งจากทุกจุดบริการเรียบร้อยแล้ว)

4. กล้องอุบัติเหตุมวลชน เป็นกล้องที่วางไว้หน้าห้องฉุกเฉิน ภายในกล้องจะมีผ้าพันคอแยกตามสีต่างๆ

1. สีผ้าพันคอซึ่งแสดงจุดพื้นที่ตามที่กำหนดไว้ในแผนอุบัติเหตุหมู่

จุดพื้นที่ต่างๆ	ผ้าพันคอ (สี)
จุดเกิดเหตุ	ชมพู
จุดคัดกรอง(หน้า OPD /ทางลาดหลังห้องบัตร)	ฟ้า
จุดสีเขียว(หน้าห้องงานประกันสุขภาพ)	เขียว
จุดสีเหลือง (หน้าห้องตรวจ 4-5)	เหลือง
จุดสีแดง (ห้องฉุกเฉิน)	แดง
จุดสีน้ำเงิน บริเวณหน้าห้องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	น้ำเงิน
จุดส่งต่อ (Refer) ,อาสาสมทบ,ฝ่ายสนับสนุน,จุดอำนวยความสะดวก	ขาว

2. กล้องอุบัติเหตุหมู่ในห้องฉุกเฉินซึ่งมีอุปกรณ์ใส่บัตรผูกข้อมือผู้ป่วยใบเก็บทรัพย์สินผู้ป่วยอุปกรณ์สำหรับช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานพร้อมกระเป๋ายาในห้องฉุกเฉินเพื่อเตรียมไปกับรถ Refer

5.หน้าที่ของฝ่ายต่างๆจะกำหนดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ที่จำเป็นและหน้าที่ของเจ้าหน้าที่แต่ละคนไว้ หัวหน้าฝ่ายจะเป็นผู้บริหารจัดการกรอบอัตรากำลังของฝ่ายนั้นๆ

6.การกำหนดตัวบุคคลจะกำหนดเป็นตำแหน่งเช่น แพทย์เวรนอก แพทย์เวรใน หัวหน้าฝ่ายต่างๆ พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน, ผู้ช่วยเหลือคนไข้, คนงาน และเมื่องานจุดใดเสร็จสิ้นสามารถที่จะไปช่วยงานในจุดอื่นที่งานยังไม่เสร็จต่อไปได้

7.การบรรจุตามกรอบอัตรากำลังในแผนผู้ที่เป็หัวหน้าฝ่ายหรือหัวหน้ากลุ่มงาน จะต้องหาคนมาบรรจุในฝ่ายของตนให้เต็มกรอบ โดยงานที่สำคัญหรืองานที่ต้องทำในอันดับต้นๆต้องได้รับการบรรจุอัตรากำลังให้เต็มก่อน เช่น งานคัดกรองผู้ป่วย งานห้องฉุกเฉิน เมื่องานคัดกรองผู้ป่วยเสร็จลงให้ย้ายเจ้าหน้าที่ไปยังงานที่ยังขาดแคลนอัตรากำลัง

8.การแยกประเภทผู้บาดเจ็บ

8.1 การคัดกรองที่หน่วยปฐมพยาบาลซึ่งจะต้องทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น เช่น อาสาสมัคร, หน่วยกู้ภัยระดับตำบล, หน่วยกู้ภัยระดับพื้นฐาน ,ตำรวจ เป้าหมายในการปฏิบัติการก็คือ ช่วยผู้บาดเจ็บออกจากที่เกิดเหตุโดยเร็วที่สุดและปลอดภัยมากที่สุด เพื่อให้อัตราตายและทุพพลภาพน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ เมื่อไปถึงที่เกิดเหตุแล้วเจ้าหน้าที่ในทีมจะต้องช่วยคัดกรองผู้ป่วยก่อนว่ามีจำนวนทั้งหมดเท่าไร มีความจำเป็นที่จะต้องขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลอื่นหรือไม่ ให้แบ่งแยกผู้บาดเจ็บตามความหนักเบาเป็นกลุ่มๆ แบ่งออกเป็น 4กลุ่มตามอาการดังนี้

กลุ่มที่ 1 (resuscitation/Emergency) สีแดงคือ บาดเจ็บมาก รอไม่ได้ ได้แก่ ช็อค เสียเลือดมาก มีปัญหาในการหายใจ ความรู้สึกตัวไม่ดี กลุ่มนี้ต้องรีบให้การรักษาทันทีแล้วรีบนำส่งโรงพยาบาลทันทีไม่ต้องรอช้า หรือตัดสินใจส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลที่มีความสามารถสูงกว่าได้เลย ถ้าให้การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บจนมีความ

กลุ่มที่ 2 (Urgent) สีเหลืองคือ บาดเจ็บมากแต่รอดได้ ผู้บาดเจ็บกลุ่มนี้สัญญาณชีพยังดีอยู่ แต่ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลเพราะว่าผู้บาดเจ็บอาจมีอาการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เลวลงกลายเป็นกลุ่มที่ 1. ได้ตลอดเวลา

กลุ่มที่ 3 (Semi urgent) สีเขียว คือ ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย ไม่ต้องรีบนำส่งทันทีก็ได้ถ้ามียานพาหนะจำกัด

กลุ่มที่ 4 (Non urgent) สีน้ำเงิน ผู้บาดเจ็บถึงแก่กรรม

8.2 การคัดกรองในโรงพยาบาลเป็นจุดที่แยกประเภทผู้ป่วยและใส่ป้ายสีของแต่ละกลุ่ม

สีเขียว	บาดเจ็บเล็กน้อย	เช่น แผลถลอก ฟกช้ำ แผลไม่อยู่ในบริเวณ อวัยวะที่สำคัญ, เติบโตเอง	พยาบาลวิชาชีพให้การรักษาล่วงไว้ กลับบ้าน ถ้าจำเป็นนัดมาดูอาการ ภายหลัง
สีเหลือง	บาดเจ็บมากแต่รอดได้	เช่น สงสัยลำไส้แตกทะลุ กระดูกหัก แผลกว้างหรือ ลึกแต่เลือดออกไม่มาก , แผลลึกขาด	รวบรวมผู้บาดเจ็บไว้หน้าห้องตรวจ เพื่อรอส่ง Investigation แล้วค่อย นำเข้าตึกผู้ป่วยใน หรือห้องผ่าตัด หรือส่งต่อผู้ป่วยเป็นอันดับหลังโดย ต้องมีเจ้าหน้าที่ติดตามดูสัญญาณชีพ ตลอดเวลา
สีแดง	บาดเจ็บมากรอดไม่ได้	เช่น เลือดออกในช่องปอด เลือดออกในช่องท้อง ช็อก หายใจลำบาก หรือ หยุดหายใจ หัวใจหยุด เต้น แต่รุ่มานตายัง ตอบสนองแสงดี	นำเข้าห้องฉุกเฉินทำการ Resuscitation ส่ง Investigation และเข้าห้องผ่าตัดหรือหอผู้ป่วยเป็น อันดับต้นๆ ในกรณีที่จะรักษาเอง หรือในกรณีที่ไม่วางรักษาเองให้ส่งต่อ ในอันดับต้นๆ โดยไม่ต้องรอ Investigation
	บาดเจ็บมาก	มีการบาดเจ็บมากเกินกว่า ที่จะช่วยเหลือเองได้หรือ ส่งต่อทันที	มีเจ้าหน้าที่เฝ้าดูอาการและสัญญาณ ชีพเป็นระยะว่าผู้บาดเจ็บอาการดีขึ้น ให้รายงานแพทย์นำผู้บาดเจ็บกลับ เข้าห้องฉุกเฉินเพื่อการช่วยเหลือ ต่อไปแต่ถ้าถึงแก่กรรมให้รายงาน แพทย์และส่งไปเก็บที่ห้องเก็บศพ
สีน้ำเงิน	ถึงแก่กรรม	ไม่มีสัญญาณชีพ รุ่มานตา ขยายเต็มที่ ไม่ตอบสนอง ต่อแสง	นำไปไว้ที่บริเวณหน้าห้องตรวจ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ และส่งต่อไปเก็บที่ ห้องเก็บศพ

หน้าที่ฝ่ายต่างๆ

1.ศูนย์อำนวยการ

สถานที่ จุดคัดแยกผู้ป่วย/ศูนย์แปลหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โทร 123 / วิทยุสื่อสาร (เสาสูง)

บทบาทและหน้าที่

- (ผู้อำนวยการหรือผู้รักษาการแทน) ประกาศใช้แผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์
- ตรวจสอบเพื่อสำรวจปัญหาฝ่ายและกลุ่มงานต่างๆและตัดสินใจแก้ปัญหาทางเทคนิค
- อนุมัติการรับข่าว ส่งข่าว และการประสานขอความช่วยเหลือต่างๆจากหน่วยงานอื่น
- พ่อบ้านหรือเจ้าหน้าที่ธุรการ ประสานงานด้านพาหนะที่จุดศูนย์อำนวยการ อนุมัติการใช้ยานพาหนะ (EMS ขอรถที่ธุรการ โทร 0 หรือ 409, Refer โทรศัพท์ขอใช้รถRefer ที่ศูนย์อำนวยการหน้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน โทรศัพท์ 123
- อนุมัติการให้ข่าวกับสื่อมวลชน/รวบรวมรายชื่อผู้บาดเจ็บจาก Zone ต่างๆ สรุปยอดผู้บาดเจ็บเพื่อทำรายงานส่ง สสจ.
- รายงานสถานการณ์ไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (เฉพาะที่บาดเจ็บมากกว่า 15 คนหรือตายมากกว่า หรือเท่ากับ 5 คนหรือรายงานในกรณีที่ถูกบาดเจ็บเป็นผู้ที่น่าสนใจ, VIP, รถโรงเรียน หรือกรณีอุบัติเหตุจราจรที่น่าสนใจ เป็นข่าวออกสื่อรายการโทรทัศน์)ผู้รายงานคือเจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
- หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลรับทราบรายงานตัวของเจ้าหน้าที่และหัวหน้าทีมจตุรพักตรพยาบาลให้สำรวจอัตรากำลังเพียงพอหรือไม่ ถ้ายังไม่เพียงพอให้ระดมกำลังเพิ่มหรือหมุนเวียนคนให้เพียงพอ

- ประกาศยุติแผน

ผู้รับผิดชอบ

- ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวรรค์โลกหรือผู้รักษาการแทน
- หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/รองหัวหน้าฝ่าย/หัวหน้าฝ่ายบริหาร

2.แพทย์บทบาทและหน้าที่

- แพทย์เวรOPD ออกไปกับรถพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุและเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
- แพทย์เวรชันสูตรออกไปกับรถคันที่ 2 เพื่อดูแลรักษา ณ จุดเกิดเหตุ
- แพทย์เฉพาะทางสาขาต่างๆดูแลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน, ผู้บาดเจ็บกลุ่มสีเหลือง และตรวจรักษาผู้ป่วยปกติ
- สั่งการส่งต่อผู้ป่วยตามลำดับตามความเหมาะสม
- สั่งการส่งผู้ป่วยเพื่อInvestigation รักษาในหอผู้ป่วย หรือเข้าห้องผ่าตัดหรือ Refer
- ชันสูตรศพจุดสีน้ำเงิน

** แพทย์ ER ดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน และ ดูแลผู้ป่วยTrauma จากอุบัติเหตุมวลชน**

ผู้รับผิดชอบ

- ระดับ 1 แพทย์เวรนอกเวลาและแพทย์เฉพาะทางเวรในของวันเกิดเหตุ
- ระดับ 2 แพทย์เวรIntern , แพทย์เฉพาะทาง (ในตารางหน้าที่แทรก)
- ระดับ 3 แพทย์ทั้งโรงพยาบาล

กลุ่มงานการพยาบาล

3.1 หน่วยปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุ

สถานที่	บริเวณที่เกิดเหตุ	
อัตรากำลัง	แพทย์ OPD/แพทย์เวรชั้นสูตร	2 คน
	วิสัญญีพยาบาล	1 คน
	พยาบาลวิชาชีพ ER	1หรือ 2คน
	และ/หรือเจ้าหน้าที่ EMT-I	1 คน
	พยาบาลICU	1 คน
	พยาบาลวิชาชีพจากกลุ่มการ	1 คน
	พยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด	1 คน
	ศูนย์แปล	1 คน
	พนักงานขับรถ	3 คน
	เจ้าหน้าที่กายภาพ	1 คน
รถพยาบาลที่ออก ณ จุดเกิดเหตุแบ่งออกเป็น 3 คัน ดังนี้		
คันที่ 1	แพทย์ OPD	1 คน (หรือไปกับรถคันที่ 2)
	พยาบาลวิชาชีพจากห้องฉุกเฉิน	1หรือ 2 คน
	และ/หรือเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน	1 คน
	ศูนย์แปล	1 คน
	พนักงานขับรถ	1 คน
คันที่ 2	แพทย์เวรชั้นสูตร	1 คน
	วิสัญญีพยาบาล	1 คน
	พยาบาลวิชาชีพจากห้องผ่าตัด	1 คน
	เจ้าหน้าที่กายภาพ	1 คน
	พนักงานขับรถ	1 คน
คันที่ 3	พยาบาลICU	1 คน
	พยาบาลส่งเสริม	1 คน
	พนักงานขับรถ	1 คน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- จัดรถAmbulance พร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตรวมทั้งอุปกรณ์ปฐมพยาบาลออกไป ณ จุดเกิดเหตุ
- พยาบาลวิชาชีพ ER คัดกรองและแยกประเภทผู้ป่วยบาดเจ็บ ผูกป้ายข้อมือ ให้การปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บที่มีอาการรุนแรงมากเป็นอันดับแรกและนำส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว
- ถ้ามีการใส่ท่อช่วยหายใจ ณ จุดเกิดเหตุและมีการส่งต่อเลยผู้มีหน้าที่ส่งต่อคือ
 - พยาบาลวิชาชีพจากICU/พยาบาลวิชาชีพจากกลุ่มการพยาบาล
 - วิสัญญีพยาบาล 1 คน

หมายเหตุ-การนำรถออกจากโรงพยาบาลไปยังจุดเกิดเหตุรถสามารถออกตามระบบ EMS ได้ทันที

-การนำส่งผู้ป่วยสีแดง ให้จอดรถด้านในชิดทางหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

3.2. งานคัดกรองผู้ป่วยบาดเจ็บ

สถานที่ ลานบริเวณหน้า OPD /หลังห้องบัตร วิทยุสื่อสาร

- อัตรากำลัง - พยาบาลวิชาชีพตึกหญิง 1 คน(เป็นหัวหน้าทีมบริหารจัดการ)
- พยาบาลวิชาชีพปฐมภูมิ 1 คน (จากจุดสีแดง) รอรับผู้ป่วยหนักหน้าห้องฉุกเฉิน
- พยาบาลวิชาชีพตึกสูติ 1 คน (จากจุดสีแดง) รอรับผู้ป่วยหนักหน้าห้องฉุกเฉิน
- คนงานตึกหญิง 1 คน (รับผู้ป่วยไป ณ จุดสีเหลือง)
- คนงานงานปฐมภูมิ 1 คน (รับผู้ป่วยไป ณ จุดสีเหลือง)
- พยาบาลวิชาชีพจากจุดสีเหลือง สีเขียว มารับผู้ป่วยไปที่จุดของตนเอง

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 1.รับผู้ป่วยบาดเจ็บและประเมินผู้ป่วยซ้ำโดยประเมินเบื้องต้นจับชีพจร ดูสีผิว
- 2.เคลื่อนย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บไปตามสถานที่ที่กำหนดไว้ตามรหัสสีดังนี้
 - สีแดง ลานหน้าห้องตรวจ บริเวณที่นั่งรถตรวจและห้องตรวจ 4,5
 - สีเขียว หน้าห้องงานประกันสุขภาพ
 - สีน้ำเงิน บริเวณหน้าห้องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

หมายเหตุ ผู้บาดเจ็บสีแดงไม่ต้องผ่านจุดคัดกรองให้เข้า ER ได้ทันที

3.3การช่วยเหลือผู้ป่วยบาดเจ็บมากรอไม่ได้ ห้องฉุกเฉิน (สีแดง)

สถานที่ ห้องฉุกเฉินวิทุยสื่อสารหรือโทร 124

แผน 1	แผน 2	แผน 3
- แพทย์ 2 คน - แพทย์ ER 1 คน - แพทย์ Intern 1-2 คน	- แพทย์ ER 1 คน - แพทย์ Intern 3 คน - แพทย์เฉพาะทางศัลยกรรม, Palliative care สูติกรรม, อายุรกรรม, กุมารเวชกรรม	<u>แพทย์ทั้งโรงพยาบาล</u>
<u>ทีม 1</u> - RN ดึกพิเศษ * - RN ดึกชาย - RN ดึกสูติ - Aid OPD	<u>ทีม 1</u> - RN ดึกพิเศษ * - RN ดึกชาย - RN ดึกสูติ - Aid OPD <u>ทีม 2</u> - RN ดึกสูติ * - RN วิสัญญี - RN ดึกชาย - คนงานดึกพิเศษ <u>ทีม 3</u> - RN OPD * - RN One stop - RN OR - Aid OR	- วิสัญญีพยาบาล 2 คน - พยาบาลวิชาชีพ ER 2 คน - พยาบาลวิชาชีพ สูติ 2 คน - พยาบาลวิชาชีพ OR 2 คน - พยาบาลวิชาชีพดึกชาย 2 คน - พยาบาลวิชาชีพดึกพิเศษ 1 คน - พยาบาลวิชาชีพ Clinic พิเศษ 1 คน - พยาบาลวิชาชีพ OPD 1 คน - พยาบาลวิชาชีพงานปฐมภูมิ 1 คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ER 1 คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ OPD 1 คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ OR 1 คน - คนงาน ER 1 คน - คนงาน ดึกพิเศษ 1 คน - คนงานกลุ่มงานปฐมภูมิ 1 คน - คนงาน OR 1 คน
	จนท. ที่กลับจากจุดเกิดเหตุ จนท. ER บริหารจัดการและ circulate	

อัตรากำลัง (สีแดง)

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- จัดสถานที่โดยเข้คนเดียวในห้อง 1 เตียง ออกไว้บริเวณที่ไว้หลังห้องER และจัดโต๊ะศูนย์อำนวยความสะดวก บริเวณหน้าหน่วยงาน พร้อมกล่องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในห้องตามความเหมาะสม พร้อมอธิบายข้อมูล
- ให้การรักษายาบาลที่จำเป็นและรีบด่วนแก่ผู้ป่วยหนัก เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ การเจาะคอการให้สารน้ำ การช่วยทำ ICD, Cut down และหัตถการอื่นๆ

(เลือกจ่ายน้ำ set ICD set cut down อย่างละ 2 set มาด้วย กรณี set ICD หรือคัต/กรรป cut down ไปแปลใจ

3.บันทึกข้อมูลการตรวจรักษา, ประวัติการบาดเจ็บ, การพยาบาล, อุปกรณ์ที่ใช้(ลงแบบบันทึก)
(หลังเสร็จสิ้นภารกิจ สามารถตามเจ้าหน้าที่เสริมเพื่อการลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วยในคอมพิวเตอร์)
หมายเหตุ-เส้นทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าประตูหน้าห้องER ถ้ามีRefer ออกประตูหน้าห้อง ER,ถ้ามี
Chest X-ray ให้ Protable

-หัวหน้างาน ER หรือหัวหน้าเวรER ขออัตรากำลังเสริมและเป็นหัวหน้าทีมในการบริหารจัดการ
ในจุดสีแดงและมอบหมายและให้พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บแต่ละเตียง เป็น leader ประจำเตียง
นั้น ๆ ประสานงานกรณีมี Case Refer

-พยาบาลจากตึกพิเศษ,ตึกชาย, OR นำ Laryngoscope , Ambu-bagและเครื่องวัด BP มาด้วย

3.4การช่วยเหลือผู้ป่วยบาดเจ็บมากแต่รอได้ (สีเหลือง)วิทยุสื่อสาร หรือโทร 121

สถานที่ ลานหน้าห้องตรวจ บริเวณที่นั่งตรวจ และห้องตรวจ OPD 4,5

อัตรากำลัง - แพทย์เฉพาะทางสูติกรรม,แพทย์อายุรกรรมและแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 3 คน
- แพทย์ที่ออกตรวจ OPD 1 คน
- พยาบาลวิชาชีพจากตึก OPD 1 คน (หัวหน้าทีมบริหารจัดการ)
-พยาบาลวิชาชีพจากตึก OPD 2-3 คน
- พยาบาลวิชาชีพจากตึกชาย 1 คน(นำรถทำแผลและตะแกรงทำแผลมาด้วย)
- พยาบาลวิชาชีพจากตึกหญิง 2 คน
- กายภาพบำบัด 1 คน
- - Aid ตึกสูติ 1 คน
- คนงานตึกหญิง 1 คน
- คนงานตึกชาย 1 คน
- คนงานคลินิกโรคเรื้อรัง 1 คน
- คนงานตึกสูติ 1 คน
- คนงาน ICU 1 คน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ให้การปฐมพยาบาล เย็บแผล ทำแผล, ช่วยแพทย์, ใส่ Slab(ไม่ต้องเข็นมาใส่stabที่ ER ให้มาเอาอุปกรณ์และใส่ ณ. จุดสีเหลือง)
 2. สังเกตอาการและสัญญาณชีพ
 3. บันทึกข้อมูลการตรวจรักษาและลงทะเบียนรายละเอียดกิจกรรม
 4. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บไปยังจุดต่างๆ เช่น ห้องผ่าตัด ห้องเอ็กซเรย์ ตึกผู้ป่วยใน การตรวจ การส่งต่อ
 5. ในรายที่กลับบ้าน ให้บริการเรื่องสุขภาพหรือการนัดให้กลับมาพบแพทย์ในรายที่จำเป็น
 6. กรณีผู้ป่วยบาดเจ็บเปลี่ยนเป็นสีแดง ให้ย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บเข้าห้องฉุกเฉิน โดยเส้นทางด้านหน้าห้องฉุกเฉิน
เข้าประตูข้างห้องฉุกเฉินและมีพยาบาล ตามมาประสานงาน ส่งข้อมูลที่ ER
- หมายเหตุ : การจัดอัตรากำลังให้ไปช่วยที่จุดคัดกรองก่อนแล้วรับผู้ป่วยบาดเจ็บมา ณ. จุดสีเหลือง

3.5การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเล็กน้อย (สีเขียว) วิทยุสื่อสารหรือโทร 456, 126

สถานที่ หน้าห้องงานประกันสุขภาพ

อัตรากำลัง แพทย์กุมารเวชกรรม

พยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติ 1 คนจาก one stop (หัวหน้าทีมบริหารจัดการ)

- พยาบาลวิชาชีพ ตึกพิเศษ 1 คน

-พยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม 1 คน และ หรือ เจ้าหน้าที่งานปฐมภูมิ

-ผู้ช่วยพยาบาล ตึกพิเศษ 1 คน (นำรถฉีดยา-ทำแผล, ตะแกรงทำแผลมาด้วย)

-ผู้ช่วยพยาบาล ตึกชาย ตึกหญิง คลินิกพิเศษ ตึกละ 1 คน

- พนักงานเวชภัณฑ์ พนักงานจ่ายกลาง พนักงานซักฟอก จุดละ 1 คน

หมายเหตุ การจัดอัตรากำลังให้ไปอยู่ที่จุดคัดกรองก่อน แล้วจึงรับผู้บาดเจ็บมา ณ จุดสีเขียวหรือ อาจไปช่วยจุดสีแดง สีเหลืองก่อนก็ได้ ตามความเหมาะสมและการบริหารจัดการ แต่ให้รายงานตัวต่อหัวหน้าทีมก่อนหน้าที่ความรับผิดชอบ

1.ให้การปฐมพยาบาล

2.สังเกตอาการและสัญญาณชีพ

3.บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาลและลงทะเบียนรายละเอียดกิจกรรม

4.ตรวจรักษาและให้ยาโดยพยาบาลวิชาชีพ

5.ให้ศึกษาหรือนัดผู้บาดเจ็บมาพบแพทย์ในรายที่จำเป็น หรือรายงานแพทย์จุดสีเขียว

3.6การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิต (สีน้ำเงิน) วิทยุสื่อสาร

สถานที่ บริเวณหน้าห้องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

อัตรากำลัง แพทย์เวชชันสูตร -พยาบาลวิชาชีพคลินิกฝากครรภ์ 1 คน (เป็นหัวหน้าทีมบริหารจัดการ)

-ผู้ช่วยพยาบาลคลินิกฝากครรภ์ 1 คน (นำเครื่องวัดความดันมาด้วยและเอา Set แต่งแผล จากจ่ายกลาง

-ผู้ช่วยเหลือคนไข้จากศูนย์เครื่องมือแพทย์ 1 คนนำรถเข็นวางอุปกรณ์เครื่องมือมาจากตึกสูติกรรม

-เจ้าหน้าที่บริหารรับ-ส่งมอบทรัพย์สิน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1.รวบรวมผู้บาดเจ็บถึงแก่กรรม ไว้ที่หน้าห้องประชุมเฟื่องฟ้า/ข้างห้องฉุกเฉิน

2.บันทึกสัญญาณชีพ รายงานแพทย์เมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง

3.ตกแต่งบาดแผล บันทึกสภาพลงทะเบียนกิจกรรม

4. ถ้า dead จากนอกโรงพยาบาล รายงานแพทย์เวชชันสูตรเพื่อลงบันทึกในใบชันสูตรศพ,ถ้า dead ที่ER แพทย์ER ชันสูตรศพ

5. ดูแลเรื่องใบ บต.4 หรือแนะนำญาติเรื่องพรบ.รถ

6.เจ้าหน้าที่บริหารจดบันทึกสิ่งของมีค่าที่ติดตัวมากับผู้บาดเจ็บ ใส่ถุง ติดป้ายชื่อ ลงรายการ ในใบรายการของมีค่า รวบรวมให้ฝ่ายบริหารส่งคืนญาติเมื่อนำหลักฐานมารับในวันถัดไป

7.เมื่อพ้นภาวะวิกฤติแล้ว ทายอดส่งศพไปยังห้องเก็บศพ ดูแลและแนะนำญาติเรื่องใบมรณะบัตร

3.7. งานส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น

อัตรากำลัง

แผน 1	แผน 2	แผน 3
-พยาบาลตึกชาย 1 คน -พยาบาลตึก ICU 1 คน	-พยาบาลวิชาชีพตึกชาย 1 คน -พยาบาลวิชาชีพ ICU 1 คน -พยาบาลวิชาชีพ คลินิกพิเศษ 1 คน -พยาบาลวิชาชีพ OR 1 คน -พยาบาลวิชาชีพตึกหญิง 1 คน(จากจุดคัดกรอง) -พยาบาลวิชาชีพกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม จากจุดคัดกรอง 1 คน -พยาบาลวิชาชีพตึกสูติ 1 คน -พยาบาลวิชาชีพอาสาสมทบ 2 คน	1. RN ตึกสูติ จากจุดสีแดง 2. RN ตึกชาย จากจุดสีแดง 3. RN OR จากจุดสีแดง(ในทีม) 4. RN ตึกหญิงจากจุดคัดกรอง 1. RN ICU จากระดับที่ 3 2. วิทยาลัยพยาบาลจากระดับที่ 2 3. RN One stop 4. RN งานปฐมภูมิ หมายเหตุ ให้ RN ลำดับที่ 1-4 เป็นหลักคนที่ 1 ในการ refer แต่ละ case จุดสีเหลืองและสีเขียวถ้ามีการ Refer ให้ใช้ RN ประจำจุดของตนเอง

หมายเหตุขอ refer หรือขอความช่วยเหลือจากพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศรีสังวรตามความเหมาะสม

หน้าที่รับผิดชอบ

- 1.ส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม
- 2.บันทึกอาการและสัญญาณชีพระหว่างนำส่งผู้ป่วย
- 3.สรุปผลการนำส่งผู้ป่วย ปัญหา ข้อเสนอแนะต่อผู้อำนวยการศูนย์เพื่อแก้ไขปัญหาและปรับปรุงแผนต่อไป

3.8. งานห้องผ่าตัด โทร 128

สถานที่ ห้องผ่าตัด

อัตรากำลัง ทีมผ่าตัด 1 ทีม

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 1.เตรียมพร้อมที่จะผ่าตัดได้ทันที(งค case ผ่าตัด ที่นัดไว้แล้วในกรณีที่ไม่ฉุกเฉิน)
- 2.ช่วยเหลือเป็นเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสมทบตามจุดต่างๆ

3.9งานห้องบัตร โทร 122

ผู้รับผิดชอบ หัวหน้าห้องบัตร

วัตถุประสงค์ เพื่อจัดทำและเก็บเวชระเบียน

อัตรากำลัง เจ้าหน้าที่ห้องบัตรที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้นทั้งหมด

เจ้าหน้าที่ทันตกรรม 2 คน

5. แผนปฏิบัติการฝ่ายชันสูตร โทร 116, 118

วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพโดยการชันสูตรและสนับสนุนการให้เลือดให้เพียงพอแก่การใช้

ผู้รับผิดชอบ 1. หัวหน้าฝ่ายชันสูตร

2. เจ้าหน้าที่ชันสูตรทุกคน

สถานที่ ห้องชันสูตรและห้องเอกซเรย์

อัตรากำลัง - เจ้าหน้าที่ X-ray 2 คน

- เจ้าหน้าที่ชันสูตร ทุกคน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ถ่าย X-ray

2. ตรวจ CBC หรือ HCT, X-match

3. มารับเลือด ตรวจเลือด นำเลือดมาไว้ที่ ER

4. ติดต่อขอเลือดจากโรงพยาบาลใกล้เคียงขณะที่เลือดในคลังไม่พอและเตรียมรับขอบริจาคเลือดจากญาติ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ก่อนเกิดอุบัติเหตุ

- ชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทราบหน้าที่ความรับผิดชอบ

- เตรียมและจัดหาเลือดคงคลังให้พร้อมอยู่เสมอ

ขณะเกิดอุบัติเหตุ

- ให้ทุกคนช่วยกันปฏิบัติงานอย่างพร้อมเพรียง

- เลือดที่จองไว้ในหอผู้ป่วยต่างๆ จะถูกยกเลิกชั่วคราว หากมีการจองใช้ภายใน 24 ชั่วโมง

และจะถูกยกเลิกถาวรหากมีการจองใช้นานกว่า 24 ชั่วโมง

- เลือดที่ถูกยกเลิกชั่วคราว หลัง Cross match แล้วจะมีใบจอง 2 ใบ หากไม่ได้ใช้ กับผู้ป่วยอุบัติเหตุแล้ว

เมื่อพ้นเหตุการณ์วิกฤตอาจคืนไปให้ผู้ป่วยที่จองไว้ก่อน

- ในกรณีเลือดขาดคลัง ให้ดำเนินการขอเลือดจากโรงพยาบาลใกล้เคียง

- ปัญหาและอุปสรรคใดๆ ให้ผู้อาวุโสที่สุดในกลุ่มเจ้าหน้าที่ชันสูตรแก้ไข หากไม่สามารถทำได้ให้ขอความช่วยเหลือจากศูนย์อำนวยการ

หลังเกิดอุบัติเหตุ

- สรุปประเมินผลการปฏิบัติงาน ปัญหา ข้อเสนอแนะต่อผู้อำนวยการศูนย์ เพื่อแก้ไขปัญหา และปรับปรุงแผนต่อไป

6.แผนการปฏิบัติของฝ่ายบริหารงานทั่วไป โทร 0,109

ผู้รับผิดชอบ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป

วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนการส่งต่อผู้บาดเจ็บ อำนวยความสะดวกและความปลอดภัย
หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดเวรพนักงานขับรถตลอด 24 ชั่วโมง ถ้าต้องการใช้มากกว่านั้นให้ตามเจ้าหน้าที่สมทบ
2. จัดยามรักษาความปลอดภัยเวลากลางคืน และควบคุมการจราจรตามผังที่กำหนด
3. จัดแผนซ่อมบำรุงให้อยู่ช่วยเหลืออำนวยความสะดวก
4. เตรียมวิทยุรับ-ส่ง ข่าวสารให้พร้อมตลอดเวลา ในเวลาให้ประชาสัมพันธ์เป็นผู้รับผิดชอบ นอกเวลา
ราชการให้เจ้าหน้าที่เวรห้องฉุกเฉินเป็นผู้รับผิดชอบ
5. ผู้รับผิดชอบทรัพย์สินของผู้บาดเจ็บในกลุ่มสีแดง สีเหลืองและสีดำ(น้ำเงิน) พร้อมบันทึกไว้ทำหลักฐานคืน
ผู้ป่วยและญาติ
6. แจ้งให้ญาติหรือประกาศหาญาติมารับผู้ป่วยหรือศพ
7. หลังเกิดเหตุให้สรุปเหตุการณ์ บันทึกปัญหาและแนวทางแก้ไขต่อผู้อำนวยการต่อไป

7.แผนการปฏิบัติของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โทร 453,458

ผู้รับผิดชอบ หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้การสนับสนุนหน่วยงานอื่นๆ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวมปฏิบัติงานจุดคัดกรองและรับผู้บาดเจ็บจุดสีเขียว ,
จุดสีแดง
2. ช่วยในการประชาสัมพันธ์ ให้คำแนะนำแก่ญาติและผู้บาดเจ็บ
3. เป็นเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสมทบช่วยงานบริจาคนโลหิต

8.แผนการปฏิบัติฝ่ายทันตกรรม โทร 115

ผู้รับผิดชอบ หัวหน้าฝ่ายทันตกรรม

วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนการให้บริการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. เป็นเจ้าหน้าที่อาสาสมัครสมทบห้องบัตรทำบัตรผู้บาดเจ็บสีเหลือง, สีเขียว
2. ช่วยในการประชาสัมพันธ์ ให้คำแนะนำแก่ผู้บาดเจ็บและญาติ

9.แผนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับสิทธิบัตร/พรบ. รถ โทร 456

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ/พรบ.รถ

วัตถุประสงค์ เพื่ออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับสิทธิบัตร/พรบ.รถ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. อธิบายเรื่องการใช้สิทธิพรบ.รถ หลักฐานที่ใช้

10.แผนการปฏิบัติผู้เจรจาไกล่เกลี่ยหรือให้ข้อมูล/คำแนะนำ โทร 134, 127, 113

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพ / เจ้าหน้าที่งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติหรือผู้มาติดต่อ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ช่วยเจรจาไกล่เกลี่ยในกรณีที่มีญาติเอะอะ โวยวายหรือผู้มาติดต่อต้องการขอข้อมูล

11.แผนการปฏิบัติเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัด โทร 130

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่กายภาพบำบัด

วัตถุประสงค์ เพื่อดูแลการเคลื่อนย้ายอย่างถูกต้องและปลอดภัย

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ช่วยดูแลการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ อย่างถูกต้อง 1 คนและดูแลเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากจุดคัดกรองมาจุดสีเหลือง 1 คน
2. จัดเตรียมอุปกรณ์ในการ splint(เอาที่ ER)
3. ดูแลผู้ป่วยหลังการใส่ stab

12. การปฏิบัติเจ้าหน้าที่ของฝ่ายโภชนาการ โทร 136

กรณีซ้อมแผนอุบัติเหตุ

ผู้รับผิดชอบ หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ

วัตถุประสงค์ เพื่อดูแลความพร้อมด้านอาหารและเครื่องดื่มแก่เจ้าหน้าที่ผู้ร่วมซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดเตรียมอาหารและเครื่องดื่มแก่เจ้าหน้าที่ผู้ร่วมซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่และประเมินผล
2. ช่วยดูแลด้านอาหารสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการอุบัติเหตุหมู่
3. เป็นเจ้าหน้าที่สมทบช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

กรณีอุบัติเหตุจริง

ผู้รับผิดชอบ หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ

วัตถุประสงค์ 1. เตรียมความพร้อมของอาหารสำหรับผู้บาดเจ็บที่ Admit /เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานช่วยผู้ป่วย

อุบัติเหตุ

2. เพื่อสนับสนุนการให้บริการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดเตรียมอาหารให้เพียงพอสำหรับผู้บาดเจ็บที่ Admit/เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานช่วยผู้ป่วยอุบัติเหตุ
2. เป็นเจ้าหน้าที่สมทบช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

13. แผนการปฏิบัติการเจ้าหน้าที่งานแพทย์แผนไทย โทร 138,142

ผู้รับผิดชอบ หัวหน้างานแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อช่วยให้ข้อมูลแก่ญาติผู้มาติดต่อและช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ให้อข้อมูลแก่ผู้รับบริการและญาติที่มาติดต่อเกี่ยวกับรายชื่อผู้บาดเจ็บ, ผู้ป่วยที่นอนโรงพยาบาลหรือส่งต่อโรงพยาบาลอื่น
2. เป็นเจ้าหน้าที่สมทบช่วยเหลือขนย้ายผู้ป่วย
3. ช่วยอำนวยความสะดวกเรื่องห้องพักน้ำสำหรับทำความสะอาดผู้บาดเจ็บสมมุติ

นอกเวลาราชการ

ข้อตกลงทางเทคนิค

1. การรับแจ้งข่าวต้องมีเนื้อหาครอบคลุมและบันทึกในแบบรายงานการแจ้งอุบัติเหตุ/อุบัติภัยหมู่
ทุกครั้ง(ใคร, ที่คน, โคนอะไร, ที่ไหน, ใครแจ้ง)

- จำนวนผู้บาดเจ็บ จำนวนผู้บาดเจ็บหนัก
- สถานที่เกิดเหตุ อ้างอิงสถานที่ใกล้เคียงหลักกิโลเมตร
- ลักษณะอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น
- พาหนะที่นำส่งโรงพยาบาล
- ชื่อ-สกุล ตำแหน่งหรืออาชีพผู้แจ้งข่าว

ผู้รับข่าว คือ เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน เบอร์โทรศัพท์ 055 – 643037

2. การประกาศใช้แผน

ผู้มีอำนาจเลือกใช้แผน คือ แพทย์เวรประจำห้องฉุกเฉินหรือแพทย์เวรนอกเวลาของวันนั้น

วิธีประกาศรหัส

1. ผู้รับข่าวรายงานให้แพทย์ทราบเพื่ออนุมัติประกาศใช้แผน
2. พยาบาล Incharge กดกริ่งอุบัติเหตุหมู่ 3 ครั้ง แต่ละครั้งนาน 3 วินาที และใช้วิทยุแจ้งพยาบาลโดยใช้รหัส

ระดับ 1 ใช้รหัสว่า	ฉุกเฉิน 1	(3) ครั้ง
ระดับ 2 ใช้รหัสว่า	ฉุกเฉิน 2	(3) ครั้ง
ระดับ 3 ใช้รหัสว่า	ฉุกเฉิน 3	(3) ครั้ง

3. รถ Refer เปิดไซเรน รอแพทย์และพยาบาลหน้าอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

4. พนักงานรักษาความปลอดภัยขับรถจักรยานยนต์ใช้โทรโข่งประกาศรหัสการใช้แผนไปตามบ้านพัก

พยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉินโทรศัพท์แจ้งตึกชายเพื่อออกไปกับรถEMS คันที่1 และโทรศัพท์แจ้งตึก
สูติกรรมตามเจ้าหน้าที่ตามแผน

- พยาบาลตึกสูติกรรมโทรแจ้ง เวรตรวจการ, ทีมเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด Call OR ที่มีเครื่องหมาย * ในตารางเวร
และโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ตึกหญิง
- พยาบาลตึกหญิง โทรแจ้งตึกพิเศษ/โทรแจ้งตึก ICU

แผน 2, แผน 3 นอกเวลาราชการ

จุดเกิดเหตุ	จุดคัดกรอง	จุดสีแดง	จุดสีเหลือง	จุดสีเขียว	จุดสีน้ำเงิน	Refer
<u>รถคันที่ 1</u> - แพทย์เวร OPD - ER (Member)* - EMT-I - RN ดึกชาย - ศูนย์แปล - คนขับรถ	- RN จาก สูติกรรม* - พยาบาลสมทบจากเด็ก สูติกรรม 1 คน - คนงานใน 1 คน - พนักงานแปล (จากจุดเกิดเหตุ) - เจ้าหน้าที่อาสาสมทบ	- แพทย์ทั้งรพ (คัลยแพทย์ 1 พ Intern 3) - ER (Incharge)* - ER (member 2) - พยาบาลวิสัญญี - ทีม RN จาก OR 2 คน - RN ICU 1 คน - PN/NA 1 คน - เจ้าหน้าที่อาสาสมทบ กายภาพ 1 คน RN สมทบ และ หรือ AEMT ER 2 คน RN สมทบ ICU 1 คน	- สูติแพทย์, อายุรแพทย์ แพทย์ Palliative - พยาบาลดึกหญิง* พยาบาล OPD (กรณีที่เปิดคลินิกนอกเวลา 08.00-12.00 น. วันหยุด 16.00-20.00 น. วันทำการ) - เจ้าหน้าที่อาสาสมทบเด็ก หญิง 1 คน RN OPD ที่อยู่บ้านพัก	- กุมารแพทย์ - RN จาก ดึกพิเศษ* - พยาบาลสมทบเด็กพิเศษ - เจ้าหน้าที่อาสาสมทบเด็กพิเศษ	- OR (ถ้าไม่มี Dead ให้ไปจุดสีแดง)	- พยาบาลเวร Refer - พยาบาลสมทบของทุกจุด - ขอรหัสส่งต่อจากโรงพยาบาลใกล้เคียง (ตามความเหมาะสม)
<u>รถคันที่ 2</u> - แพทย์เวรชั้นสูต - พยาบาล เวร Refer - พนักงานขับรถ - เจ้าหน้าที่อาสาสมทบ						
<u>รถคันที่ 3</u> - พยาบาลสมทบ - เจ้าหน้าที่อาสาสมทบ - พนักงานขับรถ						

หมายเหตุ : 1. แพทย์ ER ดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานและดูแลผู้ป่วย Trauma จากอุบัติเหตุมา

*2. เป็นหัวหน้าทีมบริหารจัดการตามอัตรากำลังในตึกของตนเองมาช่วยเสริม โดยตามพยาบาล เจ้าหน้าที่สมทบ ตามสมาชิกทีมของตัวเอง

3. พยาบาลวิชาชีพนำเครื่องวัดความดันโลหิตชนิดตั้งพื้นออกมาด้วย 4. หัวหน้าทีมรับคดองอุบัติเหตุมารับอุปกรณ์และชุดเอกสาร เช่น ผาพันคอมมีเจลบีลี
 ขาวที่ขายผาระบุตำแหน่งหัวหน้าทีม แผนบันทึกการรายละเอียดกิจกรรม ใน บต.4 หลักฐานพรบ.รศ ในนิติคดีวัดชันบาดทะยัก ใบบันทึก Counter หน้า ER 5. จุดเกิดเหตุส่ง
 ต่อผู้ป่วยอาการหนัก ไปโรงพยาบาลศรีสังวรได้เลย(พิจารณาเรื่องความปลอดภัย)

หน้าที่ฝ่ายต่างๆ(นอกเวลาราชการ)

1.ศูนย์อำนวยความสะดวก

สถานที่ จุดคัดแยก,ศูนย์เปลี่ยนหน่วยงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน วิทยุสื่อสารหรือโทร 123
บทบาทและหน้าที่

- ประกาศใช้แผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์
 - ตรวจสอบการเพื่อสำรวจปัญหาฝ่ายและกลุ่มงานต่างๆและตัดสินใจแก้ปัญหาทางเทคนิค
 - อนุมัติการรับข่าว ส่งข่าว และการประสานขอความช่วยเหลือต่างๆจากหน่วยงานอื่น
 - อนุมัติการให้ข่าวกับสื่อมวลชน
 - อนุมัติการใช้ยานพาหนะ โทรศัพท์ขอใช้รถที่จุดคัดแยกศูนย์เปลี่ยนหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โทร 123
 - ระดมอัตรากำลังให้เพียงพอ ถ้ายังไม่เพียงพอให้ระดมกำลังเพิ่มหรือหมุนเวียนคนให้เพียงพอ
 - ประกาศยุติแผน
- ผู้รับผิดชอบ
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์โลกหรือแพทย์เวร ER.วันนั้น
 - หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล/รองหัวหน้าฝ่าย
 - หัวหน้าเวร ER.วันนั้น (เฉพาะแผน 1)
 - เจ้าหน้าที่การเงินที่ขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลา (วันหยุด 08.00-12.00 น.),(วันทำการ 16.00-20.00 น.)

หมายเหตุ โทรประสานงาน ที่หัวหน้าการเงิน คุณมนตรี เชื้อผู้ดี 089-859-1196

2.แพทย์

บทบาทและหน้าที่

- ออกไปกับรถพยาบาล ณ.จุดเกิดเหตุ(แพทย์เวรOPD วันเกิดเหตุ)
- ดูแลให้การรักษาสู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน
- ดูแลผู้บาดเจ็บกลุ่มสีเหลือง และตรวจรักษาสู้ป่วยปกติ
- ส่งการรักษา,ส่งผู้ป่วยเพื่อInvestigation ส่งรักษาในหอผู้ป่วย หรือเข้าห้องผ่าตัดหรือ Referตามลำดับและตามความเหมาะสม

ผู้รับผิดชอบ

- ระดับ 1 แพทย์เวรนอกเวลาและแพทย์เฉพาะทางเวรในของวันเกิดเหตุ
 - ระดับ 2 แพทย์เวรนอกเวลาและแพทย์เฉพาะทางเวรในของวันเกิดเหตุและวันถัดไป
 - ระดับ 3 แพทย์ทั้งโรงพยาบาล
- กรณีหลังยุติแผนสถานการณ์อุบัติเหตุมวลชน จัดแพทย์ช่วยตรวจผู้ป่วยที่ยังรอรับการตรวจจริง

1. กลุ่มงานการพยาบาล

1.1 หน่วยปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ

สถานที่	บริเวณที่เกิดเหตุ		
อัตรากำลัง	คนที่ 1 แพทย์ OPD เวรนอกเวลา	1	คน
	พยาบาลตึกชาย	1	คน
	พยาบาลวิชาชีพ ERและ/หรือเวร EMS	1	คน
	พนักงานขับรถ	1	คน
	ศูนย์แปล		
คนที่ 2	แพทย์เวรชั้นสูตร	1	คน
	แพทย์เวรส่งต่อ	1	คน
	พนักงานขับรถ	1	คน
คนที่ 3	พยาบาลสมทบ	1	คน
	เจ้าหน้าที่สมทบ	1	คน
	พนักงานขับรถ	1	คน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดรถ Ambulance พร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิตและอุปกรณ์การปฐมพยาบาลออกไป ณ จุดเกิดเหตุ

2. คัดกรองแยกประเภทผู้บาดเจ็บผูกปายข้อมือให้การปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บอย่างถูกวิธีโดยช่วยผู้บาดเจ็บที่มีอาการรุนแรงมากเป็นอันดับแรกและนำส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว

** หมายเหตุการนำรถออกจากโรงพยาบาลไปยังจุดเกิดเหตุสามารถออกปฏิบัติการตามระบบEMSได้เลย

1.2 งานคัดกรองผู้บาดเจ็บโทรวิทยุสื่อสาร

สถานที่ ลานบริเวณบันไดหน้าตึกผู้ป่วยนอก

อัตรากำลัง

เจ้าหน้าที่	แผน 1 - 3
พยาบาลวิชาชีพ ตึกสูติ (หัวหน้าทีมบริหารจัดการ)	1 คน
พยาบาลอาสาสมทบ	1 คน
พนักงานแปล(จากจุดเกิดเหตุ)	1 คน
คนงานใน	1 คน

ญาติเมื่อนำหลักฐานมารับคืน, ในกรณีไม่มีเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารให้ OR Scrub รับผิดชอบแทนสรุปและประเมินผลเพื่อนำเสนอต่อผู้อำนวยการเพื่อแก้ไขต่อไป

1.4 การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บมาก แตร้อได้ (สีเหลือง) วิทยุสื่อสาร หรือ โทร 452

- สถานที่ บริเวณหน้าห้องตรวจ 4,5
- อัตรากำลัง - สูติแพทย์,อายุรแพทย์,แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และชุมชน 1 คน
-พยาบาลตึกหญิง 1 คน
- เป็นหัวหน้าทีมบริหารจัดการและเปิดห้องทำแผล OPD (ญาติอยู่ที่ห้องบัตรเปิดห้องพักOPDเข้าห้องทำแผล-ฉีดยา)
- พยาบาล OPD นอกเวลา 1 คน (กรณีเกิดเหตุก่อน 20.00 น.)
- เจ้าหน้าที่อาสาสมทบตึกหญิง , พยาบาลสมทบ OPD ที่อยู่บ้านพัก

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ให้การพยาบาล เย็บแผล ทำแผล,ช่วยแพทย์ใส่ Slab
2. สังเกตอาการและสัญญาณชีพ
3. บันทึกข้อมูลการบาดเจ็บการตรวจรักษาการพยาบาลและลงทะเบียนกิจกรรม
4. เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บไปยังจุดต่าง ๆเช่นห้องเอ็กซเรย์ ตึกผู้ป่วยใน การส่งต่อ
5. ในรายที่กลับบ้านให้บริการเรื่องสุขภาพหรือการนัดให้กลับมาพบแพทย์ในรายที่จำเป็น
6. ช่วยตรวจผู้ป่วยทั่วไปที่มีการตรวจ

กรณีซ้อมแผนนอกเวลาราชการ

1. เจ้าหน้าที่เสริมจากหน่วยงานอื่น ช่วยทำแผล/ ฉีดยา ,พ่นยา ผู้ป่วยจริงที่มาตรวจตามนัด
2. เจ้าหน้าที่เสริมจากหน่วยงานอื่น ช่วยทำหัตถการทำแผล,เย็บแผล,ฉีดยา,พ่นยา,EKG,ผู้ป่วยที่มา

ตรวจจริง

3. กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน Emergency ที่มาตรวจจริง ให้ Incharge ER ทัวไป ดูแลผู้ป่วย

1.5 การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเล็กน้อย (สีเขียว)วิทยุสื่อสาร หรือ โทร 126

- สถานที่ หน้าห้องงานประกันสุขภาพ
- อัตรากำลัง - กุมารแพทย์ 1 คน
- พยาบาลวิชาชีพตึกพิเศษ 1 คน เป็นหัวหน้าทีมบริหารจัดการ(นำรถทำแผลมาด้วย)
- เจ้าหน้าที่อาสาสมทบ, พยาบาลสมทบตึกพิเศษ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ให้การปฐมพยาบาล
2. สังเกตอาการและสัญญาณชีพ
3. บันทึกข้อมูลการบาดเจ็บการรักษาพยาบาลและลงทะเบียนบันทึกกิจกรรม
4. ให้สุขภาพหรือนัดผู้บาดเจ็บมาพบแพทย์ในรายที่จำเป็น

1.6 การดูแลผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิต (สิ้นน้ำเงิน)

สถานที่ บริเวณหน้าห้องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ
-แพทย์เวรชั้นสูตร

อัตรากำลัง - OR Scrub 1 คน (เป็นหัวหน้าทีมบริหารจัดการ) นำเครื่องวัดความดันมาจากตึกสูติ
-เจ้าหน้าที่อาสาสมทบ

หมายเหตุ ถ้าไม่มีผู้เสียชีวิตให้มาช่วยจุดสีแดงหรือเจ้าหน้าที่ OR.ช่วยที่จุดสีแดงกรณีอัตรากำลัง ไม่เพียงพอ
หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. รวบรวมผู้บาดเจ็บที่ถึงแก่กรรมไว้ที่หน้าห้องประชุมเพื่องฟ้า/ข้างห้องฉุกเฉิน
2. บันทึกสัญญาณชีพ รายงานแพทย์เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง
3. บันทึกสภาพและตกแต่งบาดแผล
4. รายงานแพทย์เวรชั้นสูตรเพื่อลงใบชันสูตรศพและดูแลเกี่ยวกับ พรบ. รด
5. จัดบันทึกเก็บรวบรวมสิ่งของมีค่าที่ติดตัวมากับผู้เสียชีวิตใส่ถุง ติดป้ายชื่อ ลงรายการในใบรายการของมีค่ารวบรวมให้ฝ่ายบริหารส่งคืนญาติเมื่อนำหลักฐานมารับวันถัดไป
6. เมื่อพ้นภาวะวิกฤติแล้ว ทายอส่งศพไปยังห้องเก็บศพ
7. ดูแลเกี่ยวกับเรื่องใบมรณะบัตร

1.7 งานส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น

อัตรากำลัง แผน 1 พยาบาลเวรส่งต่อผู้ป่วยและ พยาบาลวิชาชีพอาสาสมทบ
แผน 2 พยาบาลเวรส่งต่อผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพอาสาสมทบ
แผน 3 พยาบาลเวรส่งต่อผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพอาสาสมทบ

**** หมายเหตุ** ขอรถ Refer จาก ร.พ.ใกล้เคียง ตามความเหมาะสม

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม
2. บันทึกอาการและสัญญาณชีพระหว่างนำส่ง
3. สรุปผลการนำส่ง ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อผู้อำนวยการศูนย์เพื่อแก้ไขปัญหาและปรับปรุงแผนต่อไป

1.8 งานห้องบัตรโทร 122

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ห้องบัตรที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้น
 วัตถุประสงค์ เพื่อจัดทำและเก็บเวชระเบียน
 อัตราค่าจ้าง เจ้าหน้าที่ห้องบัตรที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้น
 เจ้าหน้าที่ห้องบัตรที่พักอยู่ในโรงพยาบาล
 เจ้าหน้าที่สมทบ ห้องพื้น 1 คน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จัดทำเวชระเบียนผู้ป่วย
2. จัดทำรายชื่อและประกาศรายชื่อผู้บาดเจ็บทั้งหมด พร้อมทั้งแจ้งศูนย์อำนวยการ
3. ช่วยโทรศัพท์ประสานงาน ตามเจ้าหน้าที่ฝ่ายเภสัชกร / บริหาร / การเงิน / ชันสูตร X-RAY/ห้องพื้น

2. ฝ่ายชันสูตรโทร 116, 118

วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนการรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพโดยการชันสูตรและสนับสนุนการเตรียมเลือดให้เพียงพอแก่การใช้งาน

ผู้รับผิดชอบ 1. เจ้าหน้าที่เวรในวันนั้น
 2. เจ้าหน้าที่ที่พักอยู่ในโรงพยาบาลหรือที่สามารถติดต่อได้

สถานที่ ห้องชันสูตรและห้อง X-RAY

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. ถ่าย X-RAY
 2. ตรวจ CBC HCT, X-match
 3. มารับเลือด ตรวจเลือด นำเลือดมาให้ที่ ER
 4. ติดต่อขอเลือดจากโรงพยาบาลใกล้เคียงขณะที่เลือดในคลังไม่พอจ่าย
 5. ตามเจ้าหน้าที่สมทบหากในแผนต้องใช้เจ้าหน้าที่มากกว่า 2 คน
- อัตราค่าจ้าง

แผน 1				แผน 2 , 3			
X-RAY	เจ้าหน้าที่	ON CALL	1 คน	X-RAY	เจ้าหน้าที่	ON CALL	1 คน
LAB	เจ้าหน้าที่		1 คน	LAB	เจ้าหน้าที่		1 คน
				เจ้าหน้าที่สมทบ			1 คน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ก่อนการเกิดอุบัติเหตุ

- จัดแจงให้เจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องทราบหน้าที่ความรับผิดชอบ
- จัดทำบัญชีรายชื่อและเบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่
- เตรียมและจัดหาเลือดคงคลังให้พร้อมอยู่เสมอ
- ประสานงานกับโรงพยาบาลใกล้เคียงในกรณีเลือดขาดคลัง

ขณะเกิดเหตุ

- เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวร เมื่อได้ทราบการประกาศใช้แผนแล้วหากเป็นแผนที่ต้องใช้เจ้าหน้าที่สมทบให้ตามได้
เลยแล้วมาประจำสถานที่ทำงานให้เร็วที่สุด
- เลือดที่จองไว้ในหอผู้ป่วยต่าง ๆ จะถูกยกเลิกชั่วคราว หากมีการจองใช้ภายใน 24 ชั่วโมง และจะถูก
ยกเลิกหากมีการจองใช้นานกว่า 24 ชั่วโมง
- เลือดที่ถูกยกเลิกชั่วคราวหลัง X-Match แล้วจะมีใบจอง 2 ใบ หากไม่ได้ใช้กับผู้ป่วยอุบัติเหตุมวลชน
แล้วเมื่อพ้นเหตุการณ์วิกฤติอาจคืนไปให้ผู้ป่วยที่จองไว้ก่อน
- ในกรณีที่เลือดขาดคลังให้ขอเลือดจากโรงพยาบาลใกล้เคียง
- ปัญหาและอุปสรรคใด ๆ ให้ผู้ที่อาวุโสที่สุดในกลุ่มเจ้าหน้าที่ชั้นสูตรแก้ไข ถ้าไม่สามารถทำได้ให้ขอ
ความช่วยเหลือจากศูนย์อำนวยการ

หลังเกิดอุบัติเหตุ

- สรุปประเมินผลการปฏิบัติงาน ปัญหา ข้อเสนอแนะ ต่อศูนย์อำนวยการ เพื่อแก้ไขปัญหาและปรับปรุง
แผน

3. ฝ่ายเภสัชกรรมโทร 119

ผู้รับผิดชอบ เภสัชกรที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้น(เวร call)*

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยเจ็บและสนับสนุนด้านเวชภัณฑ์ต่าง ๆ ในการตรวจรักษา
ผู้ป่วยเจ็บจากอุบัติเหตุมวลชน

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. จ่ายยาให้แก่ผู้ป่วยเจ็บตามใบสั่ง
2. เปิดคลังยาได้ตามความจำเป็น
3. คิดราคาและเก็บเงินแทนเจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉิน(ถ้าไม่มีเจ้าหน้าที่การเงิน)

อัตรากำลัง

แผน 1 เภสัชกร 1 คน ที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้น

แผน 2 เภสัชกร 1 คน ผู้ช่วยเภสัชกร 1 คน ที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้น

แผน 3 เภสัชกร 1 คน ผู้ช่วยเภสัชกร 1 คน ที่ขึ้นปฏิบัติงานในวันนั้นและเจ้าหน้าที่สมทบ

สถานที่ ห้องจ่ายยา

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

- 1.ชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ในฝ่ายทราบ หน้าที่ความรับผิดชอบตามแผน
- 2.จัดทำบัญชีรายชื่อ เบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ ที่เกี่ยวข้องในแผนเพื่อสามารถเรียกตัวเข้าปฏิบัติงานได้ทันที
- 3.เมื่อประกาศใช้แผนให้เจ้าหน้าที่ห้องบัตรติดต่อกับเภสัชกร
- 4.เมื่อมีปัญหาขัดข้องให้รับรายงานศูนย์อำนาจการทันที
- 5.หลังเกิดอุบัติเหตุมวลชนให้สรุปผลการปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะต่อศูนย์

อำนาจการเพื่อ แก้ไข ปรับปรุงแผนให้เหมาะสมต่อไป

4. ฝ่ายบริหารงานทั่วไป

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารที่พักอยู่ในโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนการส่งต่อผู้บาดเจ็บ อำนาจความสะดวกและความปลอดภัย

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 1.รับผิดชอบเก็บทรัพย์สินผู้บาดเจ็บในกลุ่มสีแดง สีเหลือง และสีน้ำเงิน พร้อมบันทึกไว้เป็นหลักฐานเพื่อคืนแก่ผู้ป่วยและญาติ
- 2.เก็บเงินมัดจำแทนเจ้าหน้าที่ ER.
- 3.จัดแผนกซ่อมบำรุงให้ช่วยช่วยเหลืออำนวยความสะดวก
- 4.หลังเกิดอุบัติเหตุมวลชน สรุปประเมินผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและข้อเสนอแนะต่อศูนย์อำนาจการเพื่อแก้ไขปัญหาและปรับปรุงแผนต่อไป

5. เจ้าหน้าที่จัดการเกี่ยวกับสิทธิบัตร/พ.ร.บ.รศ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ พ.ร.บ.รศ/เจ้าหน้าที่ ที่ประจำ ณ จุดต่างๆ(แดง,เหลือง,เขียว,น้ำเงิน)

วัตถุประสงค์ เพื่ออำนวยความสะดวกเกี่ยวกับสิทธิบัตร/พ.ร.บ.รศ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 1.อธิบายเรื่องการใช้สิทธิ พ.ร.บ.รศ หลักฐานที่ใช้
- 2.เซ็นชื่อมอบอำนาจ เก็บเงินมัดจำส่งเจ้าหน้าที่การเงิน

6. ผู้เจรจาไกล่เกลี่ยหรือให้ข้อมูล/คำแนะนำ

ผู้รับผิดชอบพยาบาลวิชาชีพอาสาสมัคร

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติหรือผู้มาติดต่อ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

- เจรจาไกล่เกลี่ยกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ โวยวายหรือผู้ติดต่อต้องการข้อมูล

บัตรผู้ป่วยอุบัติเหตุมวลชน

มีวิธีการใช้ประกอบด้วย

1. บัตรผูกข้อมือผู้บาดเจ็บ เป็นบัตรที่ใช้ผูกข้อมือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ (Triage), จุด Treatment โดยการพับกระดาษสี่เหลี่ยมตามสี่สัญลักษณ์ให้ด้านหนึ่งเป็นสี อีกด้านหนึ่งเป็นจะเป็นสีขาวเสมอ

1.1 บาดเจ็บเล็กน้อย (สีเขียว) คือ สัญลักษณ์ของผู้บาดเจ็บเล็กน้อย

1.2 บาดเจ็บปานกลาง (สีเหลือง) ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของกลุ่มอาการบาดเจ็บปานกลาง

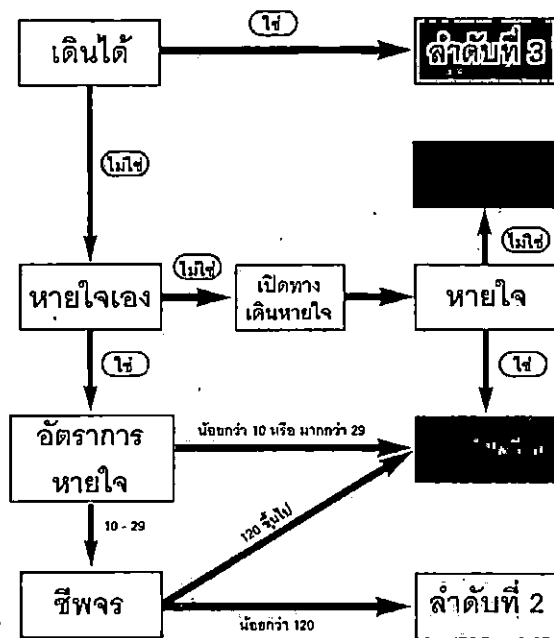
1.3 บาดเจ็บสาหัส (สีแดง) เป็นสัญลักษณ์ผู้บาดเจ็บหนัก

1.4 เสียชีวิต/สิ้นหวัง (สีน้ำเงินหรือดำ)

2. บัตรผู้ป่วยอุบัติเหตุมวลชน เป็นบัตรแข็งขนาดเท่าบัตรผู้ป่วยนอก ด้านหน้ามีเลขที่บัตรแถบสี อยู่ด้านขวาบน และมีชื่อ-สกุล ที่อยู่ ของผู้บาดเจ็บ ล่างลงมาไว้บันทึกข้อมูลการบาดเจ็บ และการรักษาของแพทย์ ด้านหลังเป็นรูปการ์ตูน ใช้แสดงลักษณะการบาดเจ็บ

วิธีการใช้บัตร

แผนผัง การคัดแยกผู้ป่วย



จำนวนผู้ป่วย

ลำดับที่ 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16	17	
	18	19	20	21	22	23	24	25	
	26	27	28	29	30	31	32	33	
	34	35	36	37	38	39	40		

ลำดับที่ 2	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16	17	
	18	19	20	21	22	23	24	25	
	26	27	28	29	30	31	32	33	
	34	35	36	37	38	39	40		

ลำดับที่ 3	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16	17	
	18	19	20	21	22	23	24	25	
	26	27	28	29	30	31	32	33	
	34	35	36	37	38	39	40		

ลำดับที่ 4	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	10	11	12	13	14	15	16	17	
	18	19	20						

การหายใจ : มีเสียงปอด	4	
มีเสียง wheezing	3	
มีเสียง crackles	2	
ไม่มีเสียง	1	
การพูด : สามารถพูดได้	5	
พูดไม่ชัด	4	
พูดไม่ได้	3	
พูดไม่ต่อเนื่อง	2	
ไม่มีเสียง	1	
การเคลื่อนไหว : เคลื่อนไหวตามคำสั่งได้	6	
เคลื่อนไหวบางส่วน	5	
ไม่สามารถเคลื่อนไหว	4	
เคลื่อนไหวเล็กน้อย	3	
เคลื่อนไหวไม่ได้	2	
ไม่เคลื่อนไหว	1	
Glasgow Coma Scale 17M :		
Total Glasgow Coma Scale	13-15	4
	9-12	3
	6-8	2
	4-5	1
	3	0
Respiratory Rate	10-29	4
	6-9	3
	1-5	2
	0	1
	0	0
Systolic BP	80 ขึ้นไป	4
	70-80	3
	50-70	2
	1-49	1
	0	0
12 = ลำดับที่ 3	รวม :	
11 = ลำดับที่ 2	เวลา :	
0-10 = ลำดับที่ 1		

ลำดับที่
1

เวลา	การรักษา	อุปกรณ์	BP	Pulse	Resp	Skin	GCS	SaO ₂

☐ รอ ☐ หญิง ลำดับที่ ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

ชื่อ : อายุ : ปี

เวลาส่ง :

รพ. ที่นำส่ง :

แยกตามลำดับ :

บัตรผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน

โรงพยาบาลสวรรค์โลก NO.

() ขอลือต () สงเอกชเรย์ () สงห้องผัดัด () รับยากลับบ้าน
 รับประทานในหอผู้ป่วย..... ชื่อ.....
 () ยีบแผล () ทำแผล ที่อยู่.....

อาการ BP.....mmHg P..... ครั้ง/min R..... ครั้ง/min.....

การรักษา.....

วินิจฉัย..... แพทย์ผู้รักษา..... ผู้บันทึก.....

() เก็บทรัพย์สิน () ไม่ได้เก็บทรัพย์สิน () ไม่มีทรัพย์สิน

การประเมินครั้งสุดท้าย () เขียว () เหลือง () แดง () ดำ

X-ray Examination 1.....

2.....

Clinical Diagnosis.....

Ward.....

No.....

() ใบขอเลือด จำนวน.....U

() รับผิดชอบที่สุด () PRC

() ขอทันทีหลัง X-match whole blood

() ขอจองไว้ให้ที่ () อื่นๆ

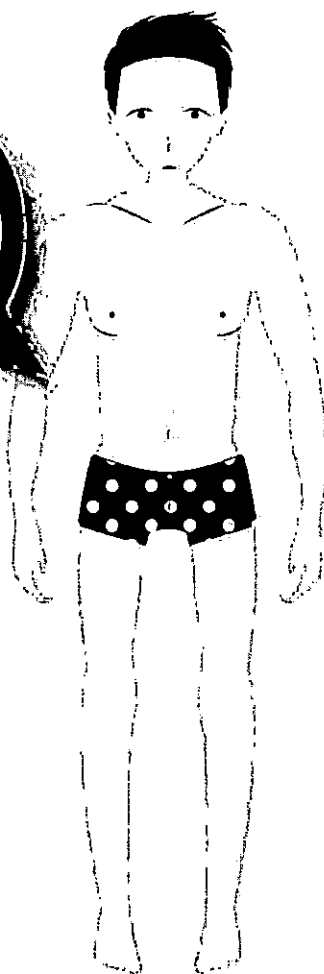
Ward..... แพทย์ผู้ขอ.....

NO.....

แถบสี

แถบสี

B reathing	A irway	OK	threat	blocked	position 	C irculation
≥ 30 fast RR	communication inspection	E xposure	palpation auscultation			
$\geq 10 - < 30$ normal RR						
$> 5 - < 10$ slow RR						
≤ 5 very slow RR						≥ 120 HR
0 not detectable RR						
stridor						≥ 90 mmHg
no						$> 75 - < 90$ mmHg
hemoptysis						50-75 mmHg
no						systolic BP < 50 mmHg
cyanosis						cap refill > 2 sec
no	sex age 35					97 No.
D isability	alert	accurate response to talk	inaccurate response to talk	accurate response to pain	inaccurate response to pain	no response to pain
	GCS = 13-15	GCS = 9-12	GCS = 6-8	GCS = 4-5	GCS = 3	



บัตรรายการของติดตัวผู้ป่วย Mass Casualty

วันที่.....ชื่อ.....นามสกุล.....

มีดังนี้

- | | |
|-----------------------------|-------|
| 1. เงินสดจำนวน..... | บาท |
| 2. นาฬิกาสีกัลยา..... | เรือน |
| 3. สร้อยคอสีคัลยา..... | เส้น |
| 4. แหวนสีคัลยา..... | วง |
| 5. กระเป๋าตังค์..... | ใบ |
| 6. กระเป๋าเอกสาร..... | ใบ |
| 7. แวนตา..... | อัน |
| 8. ใบขับขี่..... | ใบ |
| 9. บัตรประจำตัวประชาชน..... | ใบ |
| 10. อื่น ๆ..... | |

หมายเหตุ

ทรัพย์สินผู้ปวยรวบรวบเก็บไว้ที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยมีหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หรือพยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าเวร เป็นผู้รับผิดชอบและรวบรวม ส่งต่อแผนกการเงิน กรณีมีเจ้าหน้าที่การเงิน เก็บทรัพย์สิน เก็บรวบรวมที่การเงิน

สรุปยอดผู้ป่วยอุบัติเหตุมวชน โรงพยาบาลสวรรคโลก

ประจำจุด () สีแดง () สีเหลือง () สีเขียว () สีน้ำเงิน

วันที่.....เวลา.....น.

จำนวนผู้ป่วย	ชาย	หญิง	กลับบ้าน	นอน รพ.	ส่งต่อ	เสียชีวิต	รพ.ที่ส่งต่อ

ผู้รายงาน.....

ตำแหน่ง.....

รายงาน สถานการณ์ อุบัติเหตุ มวลชน

เมื่อวันที่ เวลา น) รพ.สวรรคโลกได้รับแจ้งเหตุ อุบัติเหตุ.....กับรถ..... บริเวณสถานที่เกิด

เหตุ.....อ.สวรรคโลก จ. สุโขทัย ลักษณะการเกิดเหตุ รถ.....เกิดเหตุร่วมกับ...

ข้อมูลผู้บาดเจ็บ (ข้อมูลจาก.....)

- ในส่วนรถ..... จำนวน.....ราย ชาย.....ราย หญิง.....ราย
- ในส่วนรถ..... จำนวน.....ราย ชาย.....ราย หญิง.....ราย

หน่วยงานที่ส่งผู้บาดเจ็บ คือ รพ.....

ชุดปฏิบัติการทางการแพทย์ที่ออกปฏิบัติการ ประกอบด้วย

- รถปฏิบัติการฉุกเฉินระดับALS คือ รพ.สวรรคโลก
- รถปฏิบัติการฉุกเฉินระดับ BLS สนับสนุนจุดเกิดเหตุ.....
- รถปฏิบัติการฉุกเฉินระดับ FR สนับสนุนจุดเกิดเหตุ.....

นำส่งผู้ป่วยแยกดังนี้

ที่	สถานพยาบาล	ระดับความรุนแรง				รวมผู้บาดเจ็บ (ราย)
		สีแดง	สี เหลือง	สีเขียว	น้ำเงิน	
1	รพ.สวรรคโลก					
2	รพ.ศรีสังวร					
3	รพ.....					

รายงานผู้บาดเจ็บสถานการณ์อุบัติเหตุมวลชน

รพ.	ชาย	หญิง	สีแดง	สีเหลือง	สีเขียว	สีน้ำเงิน	รวม	Admit	กลับบ้าน	ส่งต่อ
รวม										

ในส่วนโรงพยาบาลสวรรคโลกประกาศแผนอุบัติมวชน ระดับ(เวลา.....น. ยุติแผนเวลา.....น.)

รายชื่อ ผู้ป่วยที่นอน โรงพยาบาล

ลำดับที่	หมายเลข	อาชีพ	ชื่อ-สกุล	สาเหตุนอนรักษา	ความก้าวหน้า วันที่.....เวลาน.
1					
2					
3					
4					
5					

ผู้รายงาน.....

เบอร์โทรศัพท์.....

หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน รพ. สวรรคโลก

วันที่.....

แบบบันทึกสรุปการประเมินในภาพรวม

สถานการณ์.....

จำนวนผู้ป่วย: แดง : เหลือง : เขียว : ดำ =ราย เปิดแผนรพ.ระดับ.....

เวลาเริ่มแจ้งเหตุ..... เวลาเปิดแผน เวลาปิดแผน.....

จำนวนหน่วยงานที่ร่วมการซ้อมแผน.....หน่วยงาน จำนวนบุคลากรที่ซ้อมแผน.....คน

สิ่งที่ประเมิน	เกณฑ์การประเมิน				รายละเอียด
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	
1. การได้ตอบกับสถานการณ์เป็นไปอย่างรวดเร็วและทัน่วงทีหรือไม่?					
2. ศูนย์บัญชาการสามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่?					
3. Zone ต่างๆ ได้รับข้อมูลที่ถูกต้องจากศูนย์บัญชาการหรือไม่? หากมีข้อผิดพลาดให้ระบุรายละเอียด					
4. ศูนย์บัญชาการได้รับข้อมูลที่จำเป็นจาก Zone ต่าง ๆ อย่างรวดเร็วหรือไม่?					
5. มีการสื่อสารข้อมูลข่าวสารภายในรพ. ที่ดีหรือไม่?					
6. มีการประสานงานหรือขอความช่วยเหลือกับหน่วยงานอื่นๆ นอก รพ. หรือไม่? (หากจำเป็น)					
7. ทีมแพทย์และพยาบาลมีความรวดเร็วในการได้ตอบต่อสถานการณ์หรือไม่?					
8. Zone ต่างๆ พร้อมรับผู้ป่วยรายแรกที่มาถึงหรือไม่?					
9. มีการควบคุมดูแลเรื่องความปลอดภัยของสถานการณ์ในแต่ละ Zone หรือไม่?					
10. ผู้ปฏิบัติงานแต่ละคนเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนหรือไม่?					
11. ระบบการจัดการเรื่องอันตรายจากการปนเปื้อนและชำระล้างตัวมี ประสิทธิภาพ หรือไม่?					
12. อุปกรณ์ในการป้องกันอันตรายจากการปนเปื้อนเพียงพอหรือไม่?					
13. อุปกรณ์ในการป้องกันอันตรายจากการปนเปื้อนมีประสิทธิภาพหรือไม่?					
14. ผู้ปฏิบัติงานสามารถมีทักษะในการใช้อุปกรณ์ในการป้องกันอันตรายจากการปนเปื้อนได้อย่างถูกต้องหรือไม่?					
15. การชำระล้างตัวใช้ระยะเวลาเหมาะสมหรือไม่?					
16. แต่ละ Zone สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่?					
17. การรักษาผู้ป่วยในแต่ละ Zone ใช้ระยะเวลาเหมาะสมหรือไม่?					
18. มีการคำนึงถึงข้อจำกัดต่างๆ ของบุคลากรที่สวมใส่ PPE หรือไม่?					

สิ่งที่ประเมิน	เกณฑ์การประเมิน				รายละเอียด
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	
19. จำนวนของบุคลากรแต่ละพื้นที่เพียงพอหรือไม่? 20. จำนวนของอุปกรณ์หรือเวชภัณฑ์แต่ละพื้นที่เพียงพอหรือไม่? 21. คุณภาพของอุปกรณ์หรือเวชภัณฑ์แต่ละพื้นที่เพียงพอหรือไม่? 22. มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างเหมาะสมหรือไม่? 23. มีการใช้อุปกรณ์ช่วยในการสื่อสารอย่างเหมาะสมหรือไม่? 24. รพ.สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเดิมได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่? 25. พบปรากฏการณ์ Bottlenecks หรือไม่? 26. บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นหรือไม่? 27. มีสิ่งที่ได้เรียนรู้เพิ่มเติมจากการซ้อมแผนฯ ครึ่งนี้หรือไม่?					

สรุปอัตรากำลังหน่วยงานต่างๆ (แผน3) ในเวลาราชการ

แพทย์ ➢ ตรวจ ER (แพทย์เวร ER) ➢ จุดเกิดเหตุ แพทย์ OPD ➢ สีแดง (แพทย์เฉพาะทาง ศัลยกรรม , แพทย์ Intern 3 คน) ➢ สีเหลือง (แพทย์เฉพาะทาง สูติกรรม 1 ท่าน, อายุรกรรม 1 ท่าน, แพทย์เวช ศาสตร์ครอบครัว 1 ท่าน) ➢ สีเขียว (แพทย์เฉพาะทาง กุมารแพทย์ 1 ท่าน) ➢ OPD (แพทย์ Intern ที่ตรวจ ผู้ป่วยตามปกติ 2 ท่าน ➢ ชั้นสูตร (แพทย์เวรชั้นสูตร ในวันนั้น) ➢ ประกาศแผน 3 (แพทย์ทั้ง โรงพยาบาล) ** แพทย์ ER ดูแลผู้ป่วยใน หน่วยงาน และ ดูแลผู้ป่วยTrauma จากอุบัติเหตุมวลชน** OPD ➢ สีแดง ทีม 1 (NA) ➢ สีแดง ทีม 3 (RN) *หัวหน้า ทีม ➢ สีเหลือง (RN) *หัวหน้าทีม ➢ คัดกรอง (RN)	กลุ่มการพยาบาล ➢ ศูนย์อำนวยการ (หัวหน้า กลุ่มการหรือรองหัวหน้า กลุ่มการ) ➢ สีน้าเงิน (NA) ศูนย์ เครื่องมือแพทย์ กลุ่มงานจิตเวช ➢ เกรจาไกลเกลี่ย ให้ข้อมูล คำแนะนำ พยาบาล จิตเวช นักจิตวิทยา ศูนย์แปล ➢ รถคันที่ 1 ➢ จุดคัดกรอง 2 คน	ER ➢ เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทีม ปฏิบัติงานในเวรทุกคนและ ตามเสริมในหน่วยงาน ICU ➢ รถคันที่ 3 (RN) + Refer ➢ สีเหลือง (คนงาน)
---	---	--

สรุปอัตรากำลังหน่วยงานต่างๆ (แผน3) ในเวลาราชการ

ตึกชาย ➢ สีแดง ทีม 1 (RN) ➢ สีแดง ทีม 2 (RN) + Refer 2 ➢ จุดคัดกรอง (RN) และไปจุดสีเหลือง+Refer 4 สีแดง (นำรถทำแผลมา) ➢ สีเหลือง (คนงาน) นำตระแกรงทำแผลมา นำ laryngoscope , Ambu bag,BP,Set ICD,cutdown ไปจุดสีแดง ตึกสุติ ➢ สีแดง ทีม 1 (RN) Refer ➢ สีแดง ทีม 2 (RN)*หัวหน้าทีม ➢ สีเหลือง (NA) ➢ สีเขียว (คนงาน) คลินิกโรคเรื้อรัง ➢ สีแดง ทีม 3 (RN) + Refer ➢ สีเขียว (RN) (หัวหน้าทีม)	ตึกหญิง ➢ สีเหลือง (RN) 2 คน และ Refer 4 ➢ สีเหลือง (คนงาน) ➢ คัดกรอง (RN) *หัวหน้าทีม วิสัญญี ➢ รถคันที่ 2 (RN) + refer ➢ สีแดง ทีม 2 (RN) ➢ สีแดง ทีม 4 (RN) ANC ➢ รถคันที่ 3 กลับมาอยู่จุดสีน้ำเงิน ➢ สีน้ำเงิน (RN) (หัวหน้าทีม) ➢ สีน้ำเงิน (จนท.)	พิเศษ ➢ สีแดง ทีม 1 (RN) *หัวหน้าทีม ➢ สีแดง ทีม 2 (คนงาน) ➢ สีเขียว (RN) ➢ สีเขียว (NA) ➢ นำ laryngoscope , Ambu bag,BP ไปจุดสีแดง นำรถฉีดยา,ทำแผล,ตระแกรงทำแผล มาจุดสีเขียว OR ➢ รถคันที่ 2 (RN) ➢ สีแดง ทีม 3 (RN) + refer ➢ สีแดง ทีม 3 (NA) ➢ สีแดง ทีม 4 (RN)*หัวหน้าทีม ➢ สีแดง ทีม 4 (คนงาน) นำ laryngoscope , Ambu bag,BP ไปจุดสีแดง งานปฐมภูมิ ➢ สีเขียว (RN) ➢ สีแดง RN ทีม 4 + Refer ➢ สีเหลือง (คนงาน) ➢ จุดคัดกรอง (RN) จากจุดสีแดง มารับผู้ป่วยหนักจุดสีแดงไปจุดสีแดง
--	---	---

สรุปอัตรากำลังหน่วยงานต่างๆ (แผน3) ในเวลาราชการ

จ่ายกลาง-ซักฟอก ➤ สีเหลือง (คนงาน) ➤ สีเหลือง (พนักงานเวชภัณฑ์ ไม่ใช่ยา) ➤ สีเหลือง (พนักงานจากจ่ายกลาง)	กายภาพบำบัด ➤ รถคันที่ 2 ➤ จุดสีเหลือง	Refer 1- RN ตึกสูติ จากจุดสีแดง (ในทีม) - RN ICU 2- RN ตึกชาย จากจุดสีแดง(ในทีม) - วิสัญญีพยาบาล จากรถคันที่ 2 3 - RN OR จากจุดสีแดง (ในทีม) - RN One stop (ในทีม) 4 - RN ตึกหญิง จากจุดคัดกรอง/ สีเหลือง - RN ปฐมภูมิ (ในทีม) RN ลำดับที่ 1-4 รับเป็นผู้ส่งต่อหลักในการ Refer จุดสีเหลืองและสีเขียวถ้ามี Refer ให้ใช้ RN ประจำจุดของตนเอง
--	---	--

แบบฟอร์มการเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในโรงพยาบาลสวรรค์โลก

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลสวรรค์โลก

วัน/เดือน/ปี:.....๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

หัวข้อ : คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ)

๑. คู่มือการปฏิบัติงานตามภารกิจหลักและภารกิจสนับสนุนของหน่วยงาน

Link/ภายนอก:-

หมายเหตุ:-

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล



(นางสาวอารยา คำธณ)

ตำแหน่ง นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ

วันที่...๒๖...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ.....๒๕๖๗....

ผู้อนุมัติรับรอง



(นายศุภเสกข์ เงินทอง)

ประธานคณะกรรมการสารสนเทศ

วันที่...๒๖...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ.....๒๕๖๗....

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

อ. ฤกษ์ ปรากฏวงษ์

(นายอนุรักษ ปรากฏวงษ์)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ

วันที่...๒๖...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ.....๒๕๖๗....