

แผนรับสถานการณ์อุบัติเหตุและสาธารณภัยโรงพยาบาลระนอง

คำจำกัดความ

แผนรับสถานการณ์อุบัติเหตุกลุ่มชนและสาธารณภัยของโรงพยาบาลระนอง ครอบคลุมผู้รับอันตรายจากสถานการณ์อันตราย หรือผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุและสาธารณภัย ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลระนอง รวมถึงสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินหมู่ มีผู้บาดเจ็บมาโรงพยาบาลระนองในคราวเดียวกันเป็นจำนวนมากเกินกว่ากำลังเจ้าหน้าที่ ที่ประจำอยู่หรืออัตรากำลังปกติ จะให้การดูแลรักษาพยาบาลได้แบ่งออกเป็น

๑. แผนรอง หมายถึง แผนรับสถานการณ์ขนาดเล็กมีผู้บาดเจ็บตั้งแต่ ๕ คนขึ้นไป แต่ไม่ถึง ๓๐ คน และมีผู้บาดเจ็บสาหัสไม่ถึง ๕ คน

๒. แผนหลัก หมายถึง แผนรับสถานการณ์ขนาดใหญ่มีผู้บาดเจ็บตั้งแต่ ๓๐ คนขึ้นไป หรือมีผู้บาดเจ็บสาหัส มากกว่า ๕ คนขึ้นไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อกำหนดขอบเขต หน้าที่ ความรับผิดชอบของบุคลากรทุกระดับให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพร้อมที่จะปฏิบัติการได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒. เพื่อให้โรงพยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติงานรับสถานการณ์ เมื่อมีอุบัติเหตุและสาธารณภัยได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกรูปแบบ

๓. เพื่อให้การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุและสาธารณภัยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย รวดเร็ว ไม่สับสนวุ่นวาย มีการประสานงานอย่างเป็นระบบ

๔. เพื่อลดอัตราการสูญเสียชีวิต ทรัพย์สิน และความพิการของผู้บาดเจ็บที่ได้รับอุบัติเหตุและสาธารณภัย

๕. เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องความเชื่อมโยงเป็นแนวทางเดียวกันกับหน่วยงานอื่นๆ ในจังหวัด และทั่วประเทศ

๖. เพื่อให้ประชาชนเกิดความมั่นใจและศรัทธาในการบริการของโรงพยาบาล และเครือข่ายบริการสุขภาพ

หลักการวางแผนดำเนินการ

๑. กำหนดแผนปฏิบัติงานโดยยึดหลักการแบ่งประเภทผู้บาดเจ็บตามความหนักเบาของอาการ

๒. กำหนดหน้าที่รับผิดชอบของแต่ละหน่วยงานย่อย เพื่อสนับสนุนแผน

๓. วางมาตรการในการรักษาให้อยู่ในแนวทางเดียวกัน โดยยึดหลัก Safe Life, Safe Limbs และ Safe Function ตามลำดับ

๔. อบรมและซ้อมแผนอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง

๕. ติดตามประเมินผล และปรับเปลี่ยนแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เสมอ

๖. วางแผนการเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์ จัดหาและบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการบริหารจัดการทางการแพทย์ ในสถานการณ์สาธารณสุขภัย ได้แก่

- อุปกรณ์ป้องกันตนเองขั้นพื้นฐาน ยกเว้น กรณีวัตถุอันตราย ประสานงานผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความช่วยเหลือ

- อุปกรณ์สื่อสาร ได้แก่ วิทยุสื่อสาร, โทรศัพท์มือถือ, โทรโข่ง, นกหวีด

- อุปกรณ์ทางการแพทย์ จัดเตรียมพร้อมบรรจุในกระเป๋าฉุกเฉินขนาดกะทัดรัด สะดวก ในการนำออกปฏิบัติการได้ทันที แบ่งได้ดังนี้ กระเป๋า EMS, เก็บบอุปกรณ์ช่วยชีวิต, กระเป๋าเก็บอุปกรณ์คัดแยก, กระเป๋าเก็บอุปกรณ์ในการยึดตรึงและเคลื่อนย้าย

แนวทางการปฏิบัติงานเมื่อเกิดอุบัติเหตุและสาธารณภัย

๑. การรับแจ้งเหตุ

- ๑.๑ เมื่อศูนย์เรนทรรับแจ้งเหตุ ตรวจสอบความเท็จจริงของข้อมูล โดยสอบถามข้อมูลตามฟอร์มที่รับแจ้งเหตุ อาจมีการประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เช่น ตำรวจ มูลนิธิฯ เป็นต้น
- ๑.๒ ประสานงานพยาบาลหัวหน้าเวรห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินรับทราบและปฏิบัติดังนี้
 - สั่งการทีมกู้ชีพปฏิบัติการรับผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ และจัดบุคลากรไปกับรถ กู้ชีพตามแผนรองหรือแผนหลัก
- ๑.๓ ประสานงานเครือข่ายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินออกร่วมปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ
- ๑.๔ รายงานผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับทราบสถานการณ์ตามลำดับชั้น
 - สำนักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินประจำจังหวัด
 - ศูนย์เรนทรกลางทางระบบ e-radio หรือ โทรศัพท์

๒. การประกาศใช้แผน

- ๒.๑ พยาบาลหัวหน้าเวรอุบัติเหตุและฉุกเฉินรายงานแพทย์เวรประจำห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินเพื่อเตรียมพร้อมในการรักษา และรายงานหัวหน้างานห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินทราบ
- ๒.๒ แพทย์เวรประจำหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินรายงานผู้อำนวยการทราบและพิจารณาประกาศใช้แผน ในกรณีเร่งด่วน แพทย์เวรสามารถประกาศใช้แผนได้ทันทีและรายงานให้ผู้อำนวยการทราบเป็นลำดับต่อไป
- ๒.๓ ประสานงานกับนักประชาสัมพันธ์ให้ประกาศใช้แผนตามที่ผู้อำนวยการ/แพทย์ประจำเวรห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินสั่งการอนุมัติ

กรณีที่เป็นแผนรอง

- พยาบาลหัวหน้าเวรห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน แจ้งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล/รักษาการ/พยาบาลเวรตรวจการ เพื่อมาให้ความช่วยเหลือและตามเจ้าหน้าที่จากหอผู้ป่วยอื่นมาช่วยให้บริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินตามความจำเป็น

กรณีที่เป็นแผนหลัก

- ข้อความที่ใช้ประกาศเสียงตามสาย “เรียกแผนหลักที่ ER ด่วน” ซ้ำ ๒ ครั้ง
- พนักงานขับรถนำรถพยาบาลคันถัดไป เปิดไซเรนวิ่งวนรอบๆ ภายในโรงพยาบาลและบ้านพักหลังจากนั้นมาจอดรถหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน๑เพื่อรับเจ้าหน้าที่๑๑ชุดต่อไปออกปฏิบัติงาน

๒.๔ หัวหน้างาน/เวร ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินกดสัญญาณแจ้งเหตุ ๓ ครั้ง

- ๒.๕ กรณีเป็นอุบัติภัยสารเคมีให้ประสานงานศูนย์พิษที่หมายเลข ๑๓๖๗ เพื่อเตรียมพร้อมในการสนับสนุนข้อมูลด้านสารเคมีในการรักษา

๓. การออกปฏิบัติงานของทีมกู้ชีพ กำหนดพื้นที่ในการปฏิบัติงาน เพื่อการปฏิบัติงานในสถานการณ์ แบ่งเป็น

๓.๑ เขตปฏิบัติการชั้นใน เป็นพื้นที่จุดเกิดเหตุ เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ณ จุดนี้ มีหน้าที่ในการกู้ภัย ผจญเพลิง ควบคุมการรั่วไหลของสารเคมี การตัดครองเบื้องต้น และการนำผู้บาดเจ็บไปยังเขตปฏิบัติการ ชั้นนอก เจ้าหน้าที่ฝ่ายอื่นๆ ไม่ควรเข้ามาบริเวณนี้

๓.๒ เขตปฏิบัติการชั้นนอก เป็นพื้นที่ที่ห่างออกมาจากจุดเกิดเหตุ เป็นบริเวณที่ใช้ตั้งหน่วย ประสานงาน ณ จุดเกิดเหตุ หน่วยรักษาพยาบาล จุดจอตลอดพยาบาล หน่วยรับส่งผู้ป่วย ศูนย์ประชาสัมพันธ์ และศูนย์ข่าว

๓.๓ ศูนย์ข่าวบัญชาการไม่ได้อยู่บริเวณจุดเกิดเหตุ เป็นสถานที่ผู้บริหารระดับสูงของหน่วยงานต่างๆ จะต้องมาร่วมกัน เพื่อปรึกษาหารือ ติดตามสถานการณ์ ตัดสินใจ สั่งการ ระดมทรัพยากรเข้าสนับสนุนการ ปฏิบัติงาน

๔. หลักการวางแผนและวิธีการดำเนินงานเมื่อเกิดสถานการณ์

๔.๑ การสั่งการและการควบคุมกำกับ (Command และ Control)

๔.๑.๑ Incident Commander มีหน้าที่ดังนี้

- บังคับบัญชาและรับผิดชอบต่อการกิจ
- ติดตามสถานการณ์ของผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต
- สั่งระดมทีมรักษาพยาบาล ให้การสนับสนุน
- ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ เช่น โรงพยาบาล เครื่องช่วยกู้ภัย ตำรวจ เพื่อรับการสนับสนุนให้

ร่วมปฏิบัติการ

- เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารต่อภายในและภายนอกหน่วยงาน ตลอดจนสาธารณชน
- สนับสนุนสวัสดิการของทีมปฏิบัติงาน
- จัดตั้งกองบัญชาการและโครงสร้างการปฏิบัติ
- ประชุมวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อการบริหารจัดการควบคุมสถานการณ์

๔.๑.๒ ผู้สั่งการฝ่ายการแพทย์ ณ จุดเกิดเหตุ Field Commander มีหน้าที่ดังนี้

- ต้องกำกับทั้งเหตุการณ์ ไม่ต้องลงไปดูผู้ป่วยรายบุคคล พร้อมประสานกับ Incident Commander

หลัก เพื่อกำหนดพื้นที่และจุดเข้าออก

- กระจายงานให้ลูกทีมตามสายการบังคับบัญชา โดยลูกทีมที่มาถึงจุดเกิดเหตุต้องมารายงานตัวและรับคำสั่งจาก Commander

- ร่วมกันประเมินสถานการณ์เพื่อการสั่งการที่เหมาะสม
- จัดระบบการประสานกับโรงพยาบาลเพื่อขอทีมมาเสริมความช่วยเหลือและจัดการให้การแจ้ง

ข่าวสารเพื่อการเตรียมรับผู้ป่วยที่จะไปโรงพยาบาลต่างๆ เป็นไปด้วยความสะดวกและต่อเนื่อง

- กำกับให้มีการทำ Triage โดยประสานสั่งการไปยัง Triage Office
- ควบคุมกำกับสนับสนุน การช่วยเหลือรักษาเบื้องต้น

- ควบคุมกำกับทีมจัดรถและบุคลากรในรถที่เหมาะสมเพียงพอ
- ประสานกับทีมตำรวจกรณีตอบคำถามหรือให้ข่าวสื่อมวลชนและกรณีการจัดการเรื่อง การชันสูตร

๔.๒ ด้านความปลอดภัย (Safety/Security)

๔.๒.๑ การปฏิบัติการช่วยเหลือไม่เข้าพื้นที่หากยังไม่ทราบข้อมูลที่แน่ชัด ให้การช่วยเหลือเมื่อสถานการณ์ปลอดภัยแล้ว

๔.๒.๒ ก่อนเข้าพื้นที่จุดเกิดเหตุ เจ้าหน้าที่คัดแยกจะสามารถเข้าไปได้ต่อเมื่อทีมกู้ภัย ควบคุมสถานการณ์ให้ปลอดภัยและ Commanderอนุญาตแล้วเท่านั้น โดยเฉพาะในกรณีวัตถุอันตราย

๔.๒.๓ บุคคลที่ต้องเข้าไปในพื้นที่เสี่ยงภัย จะต้องได้รับการตรวจสอบความปลอดภัย ของบุคลากรทั้งชุดที่สวมใส่ อุปกรณ์ป้องกันตนเองจาก Safety office เสียก่อน

๔.๒.๔ กรณีที่เป็นวัตถุอันตราย สารเคมี ให้ตระหนักว่าสารเคมีมีพิษ อาจไม่มีกลิ่น และไม่ระคายเคือง การเข้าพื้นที่เกิดเหตุ ควรเข้าทางทิศที่เหนือลมเสมอ

๔.๓ การสื่อสาร และการประสานงาน (Communication)

๔.๓.๑ ระบบการสื่อสารประสานงาน ณ จุดเกิดเหตุ ของทีมกู้ภัยให้มีการประสานงานกับศูนย์นเรนทร ทางช่องความถี่ ๑๑ สำหรับหน่วยงานอื่นๆ เช่น มูลนิธิ, อบต/เทศบาล ให้เจ้าหน้าที่ที่ออกปฏิบัติงานประสานงานกับหน่วยงานของตนเองโดยให้หัวหน้าทีมของแต่ละหน่วยงานประจำอยู่ ณ จุดบัญชาการ เพื่อติดต่อประสานงานกับศูนย์นเรนทร

๔.๓.๒ ช่องทางประสานงาน ณ จุดเกิดเหตุ ของทีมกู้ภัยแต่ละทีม

- โรงพยาบาลระนอง ใช้คลื่น ๑๕๕.๓๗๕ MKHZ
- ศูนย์นเรนทร ใช้คลื่น ๑๕๔.๒๗๕ MKHZ
- เจ้าหน้าที่กู้ชีพ/ศูนย์เปล ใช้คลื่น ๑๕๕.๗๒๕ MKHZ
- มูลนิธิระนองสงเคราะห์ ใช้คลื่น ๑๖๘.๒๗๕ MKHZ
- สภอ. เมือง ใช้คลื่น ๑๕๒.๗๐๐ MKHZ
- เทศบาลเมือง ใช้คลื่น ๑๖๒.๕๕๐ MKHZ

๔.๓.๓ ช่องทางประสานงานทางโทรศัพท์หมายเลข ๐๗๗-๘๒๖๘๓๗, ๐๗๗-๘๒๑๑๖๕, ๐๗๗-๘๑๒๖๓๐-๓ ต่อ ๑๖๗๕,๑๖๗๖ ควรเว้นการใช้ ๑๖๖๙ เนื่องจากใช้เวลานานเกินไป

๔.๓.๔ ช่องทางการสื่อสารของ Commander ณ จุดเกิดเหตุ ให้ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่สื่อสารรายงานข้อมูล สถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ และสื่อสารประสานกับหน่วยงานต่างๆ โดยกำหนดนามเรียกขานดังนี้

- | | | |
|--|-----------------|--------------------|
| - ผู้สั่งการฝ่ายการแพทย์ ณ จุดเกิดเหตุ | นามเรียกขาน คือ | <u>สั่งการ</u> |
| - หัวหน้าทีมคัดแยก | นามเรียกขาน คือ | <u>คัดแยก</u> |
| - หัวหน้าทีมฝ่ายรักษาพยาบาล | นามเรียกขาน คือ | <u>รักษา</u> |
| - เจ้าหน้าที่นำผู้บาดเจ็บขึ้นรถพยาบาล | นามเรียกขาน คือ | <u>แอมบู</u> |
| - ทีมเคลื่อนย้ายจากจุดเกิดเหตุ | นามเรียกขาน คือ | <u>เคลื่อนย้าย</u> |

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------|----------------|
| - เจ้าหน้าที่สื่อสาร | นามเรียกขาน คือ | <u>สื่อสาร</u> |
| - เจ้าหน้าที่ควบคุมรถพยาบาล | นามเรียกขาน คือ | <u>ลานจอด</u> |
| - หัวหน้าทีมควบคุมการนำส่งผู้บาดเจ็บ | นามเรียกขาน คือ | <u>ขนส่ง</u> |

Primary triage; triage sieve พร้อมทั้งใช้ป้ายคัดแยก (Triage Tag) แบบพับแขนข้อมือผู้ป่วยเป็น สัญญาลักษณ์ในการแบ่งกลุ่ม

ในเขตควบคุมชั้นนอก ต้องมีการคัดแยกผู้บาดเจ็บชั้นต่อมา (Secondary Triage : Triage sort) ใน หน่วยรักษาพยาบาล

๔.๔ การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ (treatment) โดยยึดหลักการช่วยชีวิตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาในเรื่อง Air way, Breathing และ Circulation โดยเน้นความสำคัญของ Protect Spinal Injury ในขณะที่นำส่งโรงพยาบาล

การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ ทำเท่าที่จำเป็น โดย

- ทำหัตถการ Advanced life support ต่ออาการที่คุกคามต่อชีวิต
- ทำหัตถการ Immobilization และ Packaging เพื่อเตรียมการนำส่งผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาล
- ทำการประเมิน และคัดแยกผู้บาดเจ็บเป็นระยะๆ
- กรณีเป็นวัตถุอันตราย ต้องมีการล้างพิษ ณ จุดเกิดเหตุ
- กรณีผู้บาดเจ็บเสียชีวิต ให้คงไว้ ณ จุดเกิดเหตุก่อนจนกว่าจะได้รับการตรวจพิสูจน์หลักฐานจาก พนักงานสอบสวนแล้ว จึงสามารถลำเลียงออกมาได้ การเคลื่อนย้ายศพ จะปฏิบัติในกรณีที่ศพกีดขวางการปฏิบัติงานหรือ กรณีจุดเกิดเหตุอาจมีความเสียหายต่อศพ และอนุญาตแล้วเท่านั้น

สำหรับกลุ่มผู้บาดเจ็บเล็กน้อย ควรให้การนำส่งไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลที่เป็น Primary Care หรือบางกรณีอาจรักษาเพียงที่เกิดเหตุ

๔.๕ การขนย้ายผู้บาดเจ็บ (Transport) โดยการนำผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่เหมาะสม โดยมีเจ้าหน้าที่ควบคุมการนำส่งผู้บาดเจ็บ

๔.๕.๑ ขั้นตอนการนำส่งผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาล

- รถพยาบาลหรือยานพาหนะอื่นๆ มาจอดยังจุดเกิดเหตุที่เขตรั้วชั้นนอก
- เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลรถกำหนดจุดจอดรถให้เหมาะสม ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ประจำจุดนำส่งเพื่อรับผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่เหมาะสม

๔.๕.๒ ขั้นตอนการขนย้ายผู้บาดเจ็บ (Casualty Flow)

- ทำการขนย้ายผู้บาดเจ็บกลุ่มผู้ป่วยหนักสีแดง และผู้ป่วยกลุ่มสีเหลืองตามลำดับความเร่งด่วน หลังจากการ

- ทำ Triage sort และการช่วยเหลือเบื้องต้นเป็นที่เรียบร้อย โดยรถพยาบาลและเจ้าหน้าที่นำส่ง
- ทำการขนย้ายผู้บาดเจ็บที่เดินได้ โดยกำหนดให้ผู้บาดเจ็บเล็กน้อยสีเขียว จาก Triage sieve ถูกขนย้ายไปยังจุดรถพยาบาล โดยไม่ผ่านจุดรักษาพยาบาล อาจใช้รถโดยสารหรือรถของพลเมืองดี แทนรถพยาบาล

- จัดทำตารางจำนวนผู้บาดเจ็บแต่ละประเภทที่โรงพยาบาลในจังหวัดสามารถรองรับได้

โรงพยาบาล	ประเภทผู้บาดเจ็บ			
	ผู้ป่วยสีแดง (คน)	ผู้ป่วยสีเหลือง (คน)	ผู้ป่วยสีเขียว (คน)	ผู้ป่วยสีดำ (คน)

การจัดสถานที่-พื้นที่ในการปฏิบัติงาน

ใช้พื้นที่อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉินทั้งหมด จัดพื้นที่เพื่อกันผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง กันบริเวณทางเดินเชื่อม ด้านที่ติดกับตึกอำนวยการ โดยแบ่งพื้นที่ดังนี้

- จุดคัดกรองบริเวณด้านหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
- จุด A บริเวณที่นั่งรอตรวจด้านหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- จุด B บริเวณห้องผู้ป่วยรับไว้สังเกตอาการ
- จุด C บริเวณ Lock ล้างตัวและ Resuscitate
- จุด D บริเวณทางเข้าห้องผ่าตัดเล็ก

งานรักษาพยาบาล ณ โรงพยาบาลระนอง

งานอำนวยความสะดวกทั่วไป

สถานที่ บริเวณหน่วยงานประชาสัมพันธ์

ผู้รับผิดชอบ

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้รักษาราชการแทน
- รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
- รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
- รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
- แพทย์เวรอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- หัวหน้าฝ่ายสุศึกษาและประชาสัมพันธ์
- หัวหน้าฝ่ายธุรการ
- หัวหน้าพัสดุ
- หัวหน้าช่าง

หน้าที่

๑. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้รักษาราชการแทน

๑.๑ รับแจ้งรายงานข้อมูลข่าวสาร จากประชาสัมพันธ์/ศูนย์รับแจ้งเหตุ จัดตั้งศูนย์อำนวยความสะดวก โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายประจำศูนย์ ตลอดเวลาเพื่ออำนวยความสะดวกและประสานงาน

๑.๒ ประกาศใช้แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชนและสาธารณภัย และประกาศยกเลิกแผนเมื่อเหตุการณ์กลับเข้าสู่ภาวะปกติ

๑.๓ อำนวยการ สั่งการ ควบคุมดูแล ติดตามประสานงานกับฝ่าย/กลุ่มงาน/งานต่างๆ ให้มีการปฏิบัติตามแผน

๑.๔ ให้ข้อมูลข่าวสาร ให้สัมภาษณ์ แก่หน่วยงานอื่น และผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไป

๒. รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ให้การสนับสนุนบุคลากร เครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ให้เพียงพอต่อการรักษาพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและจุดเกิดเหตุ

๓. รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร/หัวหน้าธุรการ/หัวหน้าพัสดุและหัวหน้าช่าง

๓.๑ บริหารจัดการเรื่องการเตรียมพื้นที่สำหรับรองรับผู้มารับบริการ

๓.๒ สั่งการจัดการพิมพ์เอกสารที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์อุบัติเหตุ จัดการเรื่องการจราจร

ความปลอดภัย และการใช้ยานพาหนะ

๓.๓ จัดเตรียมความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ต่างๆ ให้เพียงพอ

๓.๔ จัดให้เจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุงมาประจำอยู่ที่ศูนย์อำนวยความสะดวก

๔. รองผู้อำนวยการฝ่ายพยาบาลและผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล

๔.๑ สนับสนุนบุคลากรทางการพยาบาลและเครื่องมือ

๔.๒ ประสานงานกับโภชนาการเกี่ยวกับเรื่องอาหารและเครื่องดื่มสำหรับบุคลากร ที่มาช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ

๕. หัวหน้าฝ่ายสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

๕.๑ รับคำสั่ง ประกาศใช้แผน ประกาศยกเลิกแผน

๕.๒ รับแจ้งการรับทราบแผนจากเจ้าหน้าที่ตึกต่างๆ

๕.๓ รับรายงานตัวบุคลากรที่มาปฏิบัติงานตามแผนอุบัติภัยและสาธารณสุข

๕.๔ จัดทำแผนภูมิสถานที่รวมทั้งหมายเลขโทรศัพท์ ที่สามารถติดต่อประสานงานได้

๕.๕ ประสานงานกับหัวหน้า Zone ต่างๆ รวบรวมรายชื่อผู้บาดเจ็บและตรวจสอบความถูกต้อง

๕.๖ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายชื่อผู้บาดเจ็บแก่ญาติและผู้มาติดต่อ

๕.๗ ติดประกาศรายชื่อผู้บาดเจ็บให้ทราบและเห็นเด่นชัด

๕.๘ ประชาสัมพันธ์เรื่องอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

การคัดกรองผู้บาดเจ็บ

สถานที่ บริเวณด้านหน้าศูนย์รับแจ้งเหตุส่งการ

ผู้รับผิดชอบ

- พยาบาลหัวหน้างานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน/หัวหน้าเวร
- พยาบาลหัวหน้าวิสัญญีพยาบาล
- พยาบาลหัวหน้างานห้องผ่าตัด
- เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ๓ คน
- พยาบาลเวรตรวจการ (นอกเวลาราชการ)

หน้าที่

คัดแยกผู้บาดเจ็บ และให้จำแนกประเภทซ้ำ จากที่รณำส่งผู้บาดเจ็บมาโรงพยาบาล ตามกลุ่มอาการ ออกเป็น ๔ กลุ่มประเภทอาการ และจำแนกประเภทจัดส่งผู้บาดเจ็บไปยังจุดต่างๆ ตามที่ได้กำหนดไว้เป็นจุดทำการรักษาพยาบาล

งานเวชระเบียนและสถิติ

สถานที่ ห้องเวชระเบียน (ห้องบัตร) และหน่วยรักษาพยาบาล Zone ต่างๆ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่เวชระเบียน, เจ้าหน้าที่ห้องบัตร

หน้าที่

๑. จัดเจ้าหน้าที่เวชระเบียนออกปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

- เจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งทำหน้าที่บันทึกประวัติผู้บาดเจ็บ ทำบัตร

- เจ้าหน้าที่จำนวน ๓ คน ปฏิบัติงาน ณ จุดคัดกรอง ช่วยเหลือแยกประเภทผู้บาดเจ็บโดยผูกข้อมือด้วยผ้าแถบสี ตามประเภท ผู้บาดเจ็บที่แพทย์และพยาบาลผู้รับผิดชอบได้จำแนกแล้ว พร้อมทั้งตรวจสอบหมายเลขบัตรให้ตรงกับบัตรตรวจโรคพิเศษให้กับผู้บาดเจ็บทุกคน

๒. เตรียมบัตรตรวจโรคพิเศษ (เวชระเบียนอุบัติเหตุหมู่แยกตามกลุ่มสีต่างๆ สีเขียว, สีเหลือง, สีแดง, สีสีขาว)

๓. เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่เหลือและเสร็จงานจากจุดคัดกรองผู้บาดเจ็บให้กระจายไปช่วยเหลือ ตามจุดรักษาพยาบาลต่างๆ และตักผู้ป่วยใน เพื่อทำการซักประวัติไปทำบัตรเวชระเบียนผู้ป่วย

๔. กรณีรับไว้ในโรงพยาบาลจะนำผู้บาดเจ็บไปหอผู้ป่วยในและทำบัตรลงทะเบียนรับไว้ภายหลัง กรณีกลับบ้านทำหน้าที่บันทึกประวัติผู้บาดเจ็บให้เสร็จสิ้น ก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

๕. เร่งรัดการซักประวัติ การทำบัตรเวชระเบียนต่างๆ ให้เสร็จสิ้นโดยรวดเร็วและถูกต้อง

๖. ลงทะเบียน สรุปผล และนำเสนอศูนย์อำนวยการให้ทราบโดยเร็ว จำแนกจำนวนผู้บาดเจ็บ, รายชื่อผู้บาดเจ็บ/และเสียชีวิต, อาการบาดเจ็บ, ประเภทผู้บาดเจ็บ, และหอผู้ป่วยที่รับไว้รักษา

๗. นอกเวลาราชการ เจ้าหน้าที่เวชระเบียนที่อยู่ในเวรวันนั้น รายงานหัวหน้างานเวชระเบียน เพื่อดำเนินการตามเจ้าหน้าที่เวชระเบียนขึ้นมาสมทบช่วยเหลือ และมอบหมายหน้าที่ให้ปฏิบัติตามแผน

งานหอผู้ป่วย

สถานที่ หน่วยงานศัลยกรรมชาย/ศัลยกรรมหญิง/กุมารเวชกรรมหน่วยงานอายุรกรรมชาย/อายุรกรรมหญิง ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์จากกลุ่มงานศัลยกรรม ๑ คน, ศัลยกรรมกระดูก ๑ คน ดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมชาย, หญิง, กุมารเวชกรรม

- แพทย์จากกลุ่มงานอายุรกรรม/ศัลยกรรม ดูแลผู้ป่วยที่ห้องผู้ป่วยหนัก

- พยาบาลประจำการ, พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้, คนงานจากตึกศัลยกรรมชาย/ศัลยกรรมหญิง/กุมารเวชกรรม/อายุรกรรมชาย/อายุรกรรมหญิง (กรณีอัตรากำลังไม่เพียงพอให้แจ้งศูนย์อำนวยการทราบ) โดยปฏิบัติดังนี้

๑. หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ให้เจ้าหน้าที่จากหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย, หอผู้ป่วยพิเศษ ๔,๕ ,พยาบาล พัฒนาการไปช่วยปฏิบัติงาน

๒. หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง ให้เจ้าหน้าที่จากหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง, หอผู้ป่วยพิเศษ ๔,๕ , พยาบาล ANC ไปช่วยปฏิบัติงาน

๓. หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ให้เจ้าหน้าที่จากหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย, หอผู้ป่วยพิเศษ ๑,๒ ไปช่วยปฏิบัติงาน

๔. หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ให้เจ้าหน้าที่จากหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง, หอผู้ป่วยพิเศษ ๑,๒ ไปช่วยปฏิบัติงาน

๕. หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ให้เจ้าหน้าที่จากหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย, ศัลยกรรมหญิง, หอผู้ป่วยพิเศษ ๖,๗ ไปช่วยปฏิบัติงาน

เมื่อประกาศใช้แผนฯ ให้ปฏิบัติดังนี้

๑. แจ้งให้ผู้ป่วย และญาติในหอผู้ป่วยทราบ

๒. ให้ผู้ป่วยเดินได้ ออกมานั่งที่มานั่งระเบียงหน้าตึก

๓. ผู้ป่วยที่เดินไม่ได้ จัดเตียงชิดไปทางด้านในหน่วยงาน
๔. เตรียมเตียงให้ว่าง พร้อมที่จะรับผู้ป่วยและเสริมเตียงได้ ถ้าไม่พอ
๕. จัดทีมรักษา มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบให้เหมาะสมกับผู้ป่วย
๖. เตรียมอุปกรณ์การรักษาให้พร้อม

หน้าที่

๑. ตรวจสอบบันทึก ความดันโลหิต ชีพจร การหายใจ
๒. สังเกตและรายงานอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น
๓. ช่วยเหลือแพทย์ในการทำหัตถการต่างๆ
๔. เจาะเลือดส่งตรวจ หรือส่งคลังเลือดเพื่อขอเลือด
๕. การเตรียมและฉีดยา ให้สารน้ำ ให้เลือด
๖. เตรียมผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัด
๗. รวบรวมจำนวนผู้ป่วยและอาการการบาดเจ็บ
๘. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น

งานห้องผ่าตัด

สถานที่ ห้องผ่าตัดอาคาร ๓ ชั้น ๓

ผู้รับผิดชอบ แพทย์จากกลุ่มงานศัลยกรรม และศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์

หน้าที่

๑. เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ทุกอย่างให้พร้อม
๒. เตรียมห้องผ่าตัดให้พร้อมที่จะทำผ่าตัดฉุกเฉินได้ทันทีโดยงดทำผ่าตัดรายปกติไว้ก่อน
๓. ออกไปกับรถ Ambulance ช่วยเหลือ ณ ที่เกิดเหตุ ๒ คน พร้อมนำ AMBU Bag ไปด้วย
๔. ออกไปช่วยสมทบที่งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
๕. หัวหน้าห้องผ่าตัดหรือรักษาการแทนช่วยคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ จุดคัดกรอง
๖. พยาบาลห้องผ่าตัด ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดตรวจรักษา Zone B และ C

ในเวลาราชการ

หัวหน้าห้องผ่าตัดหรือรักษาการรับผิดชอบบริเวณจุดคัดกรองผู้บาดเจ็บด้านหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และมอบหมายพยาบาลวิชาชีพประจำที่จุดต่างๆ ตามแผน

นอกเวลาราชการ

หัวหน้าเวรห้องผ่าตัดรับผิดชอบบริเวณจุดคัดกรองผู้บาดเจ็บด้านหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน และเป็นผู้รับผิดชอบในการตามหัวหน้างาน และมอบหมายพยาบาลวิชาชีพประจำที่จุดต่างๆ ตามแผน

งานวิสัญญีพยาบาล

สถานที่ ห้องผ่าตัดอาคาร ๓ ชั้น ๓

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลวิสัญญี

หน้าที่

๑. เตรียมเครื่องมือพร้อมที่จะให้ยาระงับความรู้สึกในผู้บาดเจ็บที่ต้องทำการผ่าตัด

๒. ออกไปกับรถ Ambulance ช่วยเหลือ ณ ที่เกิดเหตุ ๒ คน พร้อมนำ AMBU Bag ไปด้วย

๓. ออกไปสมทบช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บ ณ กลุ่มผู้ป่วย C

ในเวลาราชการ

หัวหน้างานวิสัญญีหรือรักษาการรับผิดชอบบริเวณจุดคัดกรองและมอบหมายวิสัญญีพยาบาลไปประจำจุดต่างๆ ตามแผน

นอกเวลาราชการ

ตามเวรวิสัญญีพยาบาลในวันนั้น เวนจะเป็นผู้รับผิดชอบในการตามหัวหน้างานวิสัญญีและหัวหน้างานวิสัญญีจะเป็นผู้พิจารณาตามวิสัญญีพยาบาลมาสมทบ

งานผู้ป่วยนอก

สถานที่ แผนกผู้ป่วยหนัก อาคาร ๓ ชั้น ๓

ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์จากกลุ่มงานอายุรกรรม
- เจ้าหน้าที่ห้องผู้ป่วยหนัก
- เจ้าหน้าที่ห้องล้างไต

หน้าที่

๑. เตรียมสถานที่และเตียงโดยย้ายผู้ป่วยที่อาการดีขึ้นแล้วออกนอกห้องผู้ป่วยหนัก เพื่อเตรียมเตียงให้ว่างเพื่อเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยได้

๒. เตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ และอุปกรณ์ต่างๆ ไว้ให้พร้อม

๓. จัดมอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพช่วย ณ จุด C ๑.๒ คน

งานเภสัชกรรม

สถานที่ ห้องยาผู้ป่วยในอาคารเอ็กซ์เรย์/คลังยา

ผู้รับผิดชอบ

- เจ้าหน้าที่เภสัชกร
- ผู้ช่วยเภสัชกร

หน้าที่

จัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์อื่นๆ ให้พร้อมรับผู้บาดเจ็บสถานการณ์ฉุกเฉิน อุบัติภัยกลุ่มชนอยู่เสมอ และจัดเตรียมสารน้ำ ได้แก่ ๐.๙% NSS, RLS มาไว้ที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่เสาข้างตู้เย็นเก็บยา

นอกเวลาราชการ

เจ้าหน้าที่เวรห้องยานอกเวลาราชการรายงานให้หน้าเภสัชกรรมทราบและแจ้งให้ผู้รับผิดชอบมาสมทบ

งานธนาคารเลือด

สถานที่ ห้องธนาคารเลือด

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด

หน้าที่

จัดหาจำนวนโลหิตให้ไว้และพร้อมใช้อยู่เสมอ ปกติธนาคารเลือดจะมีโลหิตสำรองไว้จ่ายดังนี้

Group A	๑๐ unit
Group B	๑๐ unit
Group O	๑๐ unit
Group AB	๕ unit

กรณีเลือดสำรองหมดหรือไม่พอใช้ ธนาคารเลือดจะติดต่อขอความร่วมมือไปยังหน่วยงานต่อไปนี้ คือ

๑. ร.๒๕ พัน ๒ ค่ายรัตนรังสรรค์
๒. กองร้อยอาสาสมัครชาตินาแดนจังหวัดระนอง
๓. กองร้อย ตชด. ๔๑๕ ตำบลบางนอน
๔. ประกาศรับบริจาค จากผู้มีจิตศรัทธา

นอกเวลาราชการ

เวรธนาคารเลือดจะเป็นผู้พิจารณาตามเวรต่อไปมาช่วยสมทบ

งานชั้นสูต

ใช้กำลังเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติการอยู่ตามปกติ ถ้าเป็นนอกเวลาราชการมีเจ้าหน้าที่เวร ๑ คน ให้ศูนย์
อำนวยการพิจารณาตามเจ้าหน้าที่มาสมทบ

งานรังสีวิทยา

สถานที่ อาคารเอ็กซ์เรย์

ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา
- เจ้าหน้าที่เอ็กซ์เรย์

หน้าที่

๑. จัดทำแผนฯ ของหน่วยงานเพื่อไม่ให้เกิดความสับสนของการถ่ายฟิล์มเอ็กซ์เรย์
๒. ประเมินศักยภาพการให้บริการรังสี ได้แก่ จำนวนเครื่องตรวจและความพร้อมใช้ระยะเวลาที่ใช้ใน
การส่งฟิล์ม

๓. จัดเตรียมอุปกรณ์ CPR ไว้ให้พร้อมอยู่เสมอ
๔. จัดลำดับความสำคัญก่อนหลังผู้บาดเจ็บที่จะเอ็กซ์เรย์ ตามความเร่งด่วนและประเภทผู้บาดเจ็บ
๕. จัดระเบียบของเปลนั่ง เปลนอน ผู้บาดเจ็บที่รอเอ็กซ์เรย์ ไม่ให้เกิดขวางทางจราจร
๖. กรณีฉุกเฉินให้ตามเจ้าหน้าที่จากกลุ่ม A มาช่วยเหลือ

นอกเวลาราชการ

เจ้าหน้าที่เวรเอ็กซ์เรย์ พิจารณาตามเจ้าหน้าที่ มาสมทบตามความเหมาะสม

งานจ่ายกลาง

สถานที่ อาคารงานจ่ายกลาง

ผู้รับผิดชอบ

- พยาบาลวิชาชีพงานจ่ายกลาง
- พยาบาลเทคนิคงานจ่ายกลาง
- เจ้าหน้าที่จ่ายกลาง

หน้าที่

จัดเตรียมวัสดุทางการแพทย์ที่ปราศจากเชื้อให้กับฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาลโดยนำไปให้บริการที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน บริเวณด้านข้างใกล้กับห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน

นอกเวลาราชการ

- โทรศัพท์ตามเจ้าหน้าที่งานจ่ายกลางดังนี้
- คุณสุดา พุ่มเกลี้ยง เบอร์โทร ๐๘๕๐๖๐๑๕๐๐

งานเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

สถานที่ อาคารเอ็กซ์เรย์ ห้องหมายเลข ๑๘

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่งานเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา

หน้าที่

จัดเตรียมวัสดุเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ให้กับฝ่ายต่างๆ ในโรงพยาบาลโดยให้บริการที่หน่วยงาน วมย. บริเวณด้านข้างใกล้กับห้องจ่ายยาผู้ป่วยใน กรณีที่อุปกรณ์ไม่เพียงพอ

นอกเวลาราชการ

- โทรศัพท์ตามเจ้าหน้าที่ วมย.
- คุณ เสาวณี ขอบประดิษฐ์ เบอร์โทร ๐๙๓๖๒๐๑๕๖๘
 - คุณ สุพรรณ ยังอุ้น เบอร์โทร ๐๘๑๗๓๗๗๕๙๙

งานโภชนาการ

สถานที่ อาคารโภชนาการ

ผู้รับผิดชอบ

- เจ้าหน้าที่โภชนาการ
- เจ้าหน้าที่งานครัว

หน้าที่

๑. ฝ่ายโภชนาการจะสำรองข้าวสาร อาหาร ของแห้งตลอดจนสิ่งจำเป็นอื่นๆ
๒. เมื่อมีอุบัติเหตุกลุ่มชน พร้อมสนับสนุนด้านอาหารและเครื่องดื่มสำหรับเจ้าหน้าที่ที่มาปฏิบัติงาน และผู้บาดเจ็บสถานการณ์อุบัติเหตุกลุ่มชนที่มารับบริการเมื่อได้รับมอบหมายให้ดำเนินการจากศูนย์อำนวยความสะดวก

นอกเวลาราชการ

- โทรศัพท์ตามเจ้าหน้าที่งานโภชนาการ ดังนี้
- คุณสุธา แตนงูเหลือม เบอร์โทร ๐๙๘๒๓๖๑๕๙๕

งานประชาสัมพันธ์

สถานที่ ห้องประชาสัมพันธ์ อาคารอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบ เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์

หน้าที่

๑. จัดทำแผนปฏิบัติงาน เมื่อเกิดเหตุอุบัติเหตุกลุ่มชนตามลำดับขั้นตอน
๒. เมื่อรับแจ้งเรื่องอุบัติเหตุกลุ่มชน รีบประสานงานห้องศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการเรนทรทราบเพื่อดำเนินการตามขั้นตอน
๓. รายงานผู้อำนวยการหรือรักษาราชการผู้อำนวยการ หัวหน้างานการแพทย์และการพยาบาล
๔. เมื่อได้รับคำสั่งให้ใช้แผนรับมืออุบัติเหตุกลุ่มชนให้รีบดำเนินการประกาศใช้แผนรับมืออุบัติเหตุกลุ่มชนทันที โดยแจ้งไปที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ให้กตัญญูแจ้งอุบัติเหตุให้ทุกคนภายในเขตโรงพยาบาลทราบประกาศเสียงตามสายว่า “**แผนหลักที่ ER ต่วน**” โดยประกาศซ้ำ ๒ ครั้ง
๕. ประกาศให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยทราบ กันผู้เกี่ยวข้องออกจากหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ที่ตรวจรักษาเพื่อไม่ให้กีดขวางการช่วยเหลือผู้ป่วย โดยใช้เครื่องขยายเสียงขนาดเล็กและเสียงตามสายในโรงพยาบาล
๖. ประสานงานกับศูนย์อำนวยการและหน่วยงานต่างๆทั้งภายในและภายนอกเพื่อขอรับการสนับสนุน
๗. ติดต่อเจ้าหน้าที่หลักประกันสุขภาพ เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับ พรบ. ผู้ประสบภัยจากรถ
๘. ติดตามหาข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บ รายชื่อผู้บาดเจ็บ อาการ และการรักษาพยาบาลและสรุปนำเสนอศูนย์อำนวยการโดยเร็วและถูกต้อง
๙. จัดทำบอร์ดรายชื่อ จำนวนผู้บาดเจ็บ และหอบุคลากรที่รับรักษาไว้ เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ
๑๐. จัดเตรียมเอกสารให้เจ้าหน้าที่มารายงานตัวปฏิบัติงาน ที่ศูนย์อำนวยการ
๑๑. ติดต่อประสานงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

นอกเวลาราชการ

เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์เวรในวันนั้นแจ้งหัวหน้างานประชาสัมพันธ์ทราบและตามเจ้าหน้าที่อื่นๆ มาช่วยเหลือตามความเหมาะสม

งานศูนย์แปล

สถานที่ ศูนย์แปล บริเวณหน้าอาคารอำนวยการ

ผู้รับผิดชอบ

- พนักงานแปลที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลานั้น
- พนักงานทำความสะอาดจากหน่วยงานหอบุคลากรอื่นๆ ที่ปฏิบัติงานในขณะนั้น

หน้าที่

๑. จัดเจ้าหน้าที่ประจำที่ศูนย์เปล เพื่อรับการประสานงานการนำส่งผู้บาดเจ็บไปหน่วยงานต่างๆ ตลอดระยะเวลาตั้งแต่ประกาศใช้แผน จนประกาศยกเลิกแผน
๒. จัดเตรียมอุปกรณ์เปลนั่ง/เปลนอนให้พร้อมใช้งาน ตรวจสอบปริมาณออกซิเจนให้มีพร้อมใช้งานอยู่เสมอ
๓. ไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดยช่วยกันกับญาติผู้บาดเจ็บ หรือบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง
๔. รับผู้บาดเจ็บด้านหน้าอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ไปจุดคัดกรองเพื่อผูกบัตรข้อมือผู้บาดเจ็บ อุบัติภัยกลุ่มชน
๕. เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือเอ็กซเรย์ ตามคำสั่งแพทย์
๖. เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บไปห้องผ่าตัดไปห้องผ่าตัด หอผู้ป่วย ห้องยา หรือกลับบ้าน
๗. เมื่อนำผู้บาดเจ็บส่งหน่วยงานหอผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว ให้รับนำเปลกลับมาที่จุดรับผู้บาดเจ็บ เพื่อย้ายผู้บาดเจ็บคนต่อไป
๘. เมื่อประกาศยกเลิกแผน เหตุการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ ให้ทำความสะอาดเปล เพื่อเตรียมความพร้อมใช้ต่อไป

งานรักษาความสงบ จราจร ไฟฟ้า ประปา ยานพาหนะ

งานรักษาความปลอดภัย

ผู้รับผิดชอบ

- ยามที่ปฏิบัติหน้าที่ในช่วงนั้น
- แจ้งหัวหน้ายามหรือธุรการ ตามเจ้าหน้าที่ยามคนอื่นมาช่วยตามความเหมาะสม

หน้าที่

๑. ไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินโดย กันญาติผู้ป่วย หรือบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องไม่ให้เข้าไป บริเวณตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่เป็นบริเวณที่ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บ
๒. จัดพื้นที่ควบคุม จัดการผู้ไม่เกี่ยวข้องออกจากพื้นที่ที่กำหนด
๓. ดูแลรักษาความปลอดภัยทั่วไป

งานจราจร

ผู้รับผิดชอบ

- ยามที่ปฏิบัติหน้าที่ในขณะนั้น
- แจ้งหัวหน้ายามหรือธุรการ ให้ตามเจ้าหน้าที่ยามอื่นมาสมทบช่วยเหลือตามความเหมาะสม
- ธุรการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจรมาอำนวยความสะดวกหน้าโรงพยาบาล

หน้าที่

๑. จัดการจราจรบริเวณด้านหน้าตึกผู้ป่วยนอกและด้านหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้คล่องตัวอย่าให้มีรถจอดกีดขวางการจราจร โดยเด็ดขาด

๒. จัดการจราจรที่นำผู้ป่วยอุบัติเหตุหมู่มาส่งที่หน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉินให้เป็นระบบวิ่งทางเดียว กล่าวคือวิ่งเข้าประตูทางโรงพยาบาลมาจอดที่ด้านหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
๓. กันไม่ให้รถญาติผู้ป่วยหรือผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง เข้ามาในโรงพยาบาล เพราะจะกีดขวางการจราจร
๔. รถที่จำเป็นต้องเข้ามาในโรงพยาบาลให้ไปจอดที่ด้านหลังหรือด้านนอกโรงพยาบาล
๕. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจให้มาอำนวยความสะดวกบริเวณด้านหน้าโรงพยาบาลอย่าให้รถอื่นมากีดขวางทางเข้า-ออก ของโรงพยาบาล

งานไฟฟ้า

ผู้รับผิดชอบ ช่างไฟฟ้าโรงพยาบาล

หน้าที่

๑. ดำเนินการให้ไฟฟ้าในโรงพยาบาล มีใช้ตลอดเวลา
๒. ตรวจสอบเช็คเครื่องปั่นไฟ ของโรงพยาบาลให้พร้อมใช้งานตลอดเวลา
๓. สำรองอะไหล่และอุปกรณ์ไฟฟ้าที่จำเป็นให้พร้อมและเพียงพอ
๔. จัดเวรช่างไฟฟ้าตลอด ๒๔ ชั่วโมง ที่สามารถตามได้เมื่อไฟฟ้าขัดข้อง
๕. เมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่ ให้ช่างไฟฟ้าที่รับผิดชอบอยู่ประจำโรงพยาบาลพร้อมจะดำเนินการแก้ไขทันที ถ้าเกิดไฟฟ้าขัดข้อง

นอกเวลาราชการ

ช่างไฟฟ้าที่อยู่เวรวันนั้น กรณีที่ต้องการกำลังช่วยเหลือตามช่างไฟฟ้าที่เหลืมาช่วย

งานประปา

ผู้รับผิดชอบ ช่างประปาโรงพยาบาล

หน้าที่

๑. ดำเนินการให้มีน้ำประปาใช้ได้ตลอดเวลา
๒. สำรองอะไหล่อุปกรณ์ประปาที่จำเป็นให้พร้อมและเพียงพอ
๓. จัดเวรช่างประปาตลอด ๒๔ ชั่วโมง ที่สามารถตามได้เมื่อขัดข้อง

นอกเวลาราชการ

ช่างประปาที่อยู่เวรวันนั้นกรณีที่ต้องการกำลังช่วยเหลือให้ตามช่างประปาที่เหลืมาช่วยหรือตามหัวหน้าช่างมาช่วย

งานยานพาหนะ

ผู้รับผิดชอบ พนักงานขับรถที่ปฏิบัติงานในวันนั้น นอกเวลาราชการพนักงานที่ขับรถอยู่เวรวันนั้นติดต่อธุรการเพื่อตามพนักงานที่ขับรถคนอื่น ที่ไม่ได้ ปฏิบัติหน้าที่หรือเวรมาช่วยเหลือตามความเหมาะสม

หน้าที่

๑. จัดเตรียมรถพยาบาลให้พร้อมใช้งานตลอดเวลา
๒. รถของโรงพยาบาลมี ๑๑ คัน จำแนกเป็น
 - ๒.๑ รถ Ambulance ๖ คัน
 - ๒.๒ รถตู้ TOYOTA ๓ คัน
 - ๒.๓ รถกระบะ พอสว. ๑ คัน
 - ๒.๔ รถกระบะ TOYOTA ๒ ตอน ๑ คัน
๓. รถ Ambulance ใช้ออกไปจุดเกิดเหตุพร้อมเจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อขนย้ายผู้บาดเจ็บ ๒ คัน

๔. รถอื่นใช้ด้านประสานงานและบริการ หรือใช้เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บได้ถ้าจำเป็น
งานหลักประกันสุขภาพ

ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์เจ้าของไข้
- พยาบาลเวรส่งต่อผู้ป่วย
- พนักงานขับรถ

หน้าที่

จัดให้มีระบบส่งต่อผู้บาดเจ็บไปรักษาในสถานบริการพยาบาลอื่นๆ เตรียมความพร้อมของรถ Ambulance และทีมพยาบาลส่งต่อ

๑. ผู้บาดเจ็บที่พ้นขีดอันตรายแล้วและอยู่ในระหว่างพักฟื้นหากมีจำนวนแออัดให้ติดต่อส่งไปยังสถานบริการระดับรองลงมา หรือติดต่อโรงพยาบาลใกล้เคียง
๒. ผู้บาดเจ็บที่เกินขีดความสามารถของแพทย์ในการรักษาให้ติดต่อประสานงานไปยังโรงพยาบาลในเครือข่ายที่มีขีดความสามารถมากกว่า ตามความเหมาะสม

การปฏิบัติการรักษาผู้บาดเจ็บตามกลุ่มต่างๆ

หน่วยรักษาผู้บาดเจ็บกลุ่ม C ติดป้ายหมายเลขสีแดง

สถานที่ พื้นที่ภายในห้องฉุกเฉิน บริเวณ Resuscitation (บริเวณป้ายสีแดง Zone C บาดเจ็บสาหัส)

ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์จากกลุ่มงานศัลยกรรม (หัวหน้าทีม)
- แพทย์กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูกและข้อ
- แพทย์จากกลุ่มงานอายุรกรรม
- แพทย์เวรประจำตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน(เมื่อกลับจากจุดเกิดเหตุแล้ว)
- พยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Leader ๑)
- พยาบาลวิชาชีพจากหน่วยงานห้องผ่าตัด ๒-๓ คน
- พยาบาลวิสัญญี ๒ คน
- พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน และคนงาน ๑ คน จากหน่วยงานห้องผู้ป่วยหนัก
- คนงานจากหน่วยงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- พยาบาลและเจ้าหน้าที่ Zone อื่นๆ ที่ไม่มีผู้บาดเจ็บ

หน้าที่

๑. แพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนรายงานตัวที่ศูนย์อำนวยการและป้ายระบุหน้าที่และพื้นที่รับผิดชอบ
๒. แพทย์ทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้บาดเจ็บ บันทึกสภาพบาดแผลและการตรวจรักษาลงในบัตรผูกข้อมือผู้บาดเจ็บอุบัติเหตุกลุ่มชน
๓. แพทย์จากกลุ่มงานศัลยกรรม/ศัลยกรรมกระดูกและข้อ/อายุรกรรม มีหน้าที่รับผิดชอบผู้บาดเจ็บจากกลุ่ม C ทั้งหมด โดยแพทย์ศัลยกรรมเป็นหัวหน้าทีมแพทย์

๓.๑ ปฏิบัติหัตถการเพื่อช่วยให้พ้นภาวะวิกฤต ช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR), ใส่ท่อช่วยหายใจ

๓.๒ ให้การรักษาแก่ผู้บาดเจ็บสาหัส และต้องรักษาอย่างรีบด่วน เช่น Shock, หายใจขัดต้อง
ก่อนส่งเข้าห้องผ่าตัดหรือห้องผู้ป่วยหนัก

๓.๓ เขียนใบ Refer, ใบส่งตรวจ CT Scan, เขียนใบรับรองการตาย และให้ข้อมูลกับญาติ
(ถ้ามี)

๔. พยาบาลวิชาชีพ Leader ๑ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (หัวหน้าทีม C) จัดเตรียมอุปกรณ์และ
สถานที่

๔.๑ ควบคุมและกำกับ การลงบันทึกข้อมูล อาการสำคัญ, การตรวจร่างกายของแพทย์,
กิจกรรมการรักษา, การส่ง investigate ต่างๆ การประเมินสภาพผู้บาดเจ็บ ก่อนจำหน่าย และจัดเจ้าหน้าที่
นำส่งผู้บาดเจ็บทุกราย

๔.๒ ตรวจสอบการรวบรวมทรัพย์สินผู้บาดเจ็บของสมาชิกทีม บันทึกเป็นหลักฐาน เก็บใส่ถุง
ที่จัดเตรียมไว้ มีพยานรับทราบอย่างน้อย ๒ คน

๔.๓ จัดลำดับการจำหน่ายผู้บาดเจ็บออกจากหน่วยงาน โดยบันทึกใน Flowchart ผู้บาดเจ็บ
ประเภท C และประสานงานกับหัวหน้าเวร และพยาบาลหอผู้ป่วยที่จะนำส่งเพื่อส่งต่อประวัติการรักษาที่ได้
ให้ไปแล้ว ก่อนจำหน่ายผู้บาดเจ็บออกจากหน่วยงาน

๔.๔ เมื่อประกาศยกเลิกใช้แผนและเหตุการณ์สงบให้เก็บบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่และ
รวบรวมอุปกรณ์ส่งคืนหัวหน้าทีม

๔.๕ หัวหน้าทีมสรุปยอดผู้ป่วยตาม Flow Chart รายงานให้หัวหน้าเวรรับทราบ

๕. พยาบาลวิชาชีพ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

๕.๑ ปฏิบัติหน้าที่เก็บรวบรวมทรัพย์สินของผู้บาดเจ็บบันทึกเป็นหลักฐานมีพยานรับทราบ
อย่างน้อย ๒ คน และมอบถุงทรัพย์สินของผู้บาดเจ็บพร้อมบันทึกให้กับหัวหน้าทีม

๕.๒ ช่วยทำหัตถการเพื่อช่วยให้ผู้บาดเจ็บพ้นภาวะวิกฤติตามแผนการรักษาของแพทย์การ
ดูแลทำความสะอาดแผล, การห้ามเลือด, การใส่สายสวนปัสสาวะ, การตามอวัยวะส่วนที่หัก เป็นต้น

๕.๓ ลงบันทึกจำนวนผู้บาดเจ็บและลักษณะการบาดเจ็บ, หอผู้ป่วยที่รับไว้รักษารายงาน
หัวหน้าทีมทราบ

๕.๔ ประสานงานเบิกคืนอุปกรณ์ Sterile, Set หัตถการต่างๆ จากหน่วยงานจ่ายกลางเพื่อ
จัดเตรียมให้พร้อมใช้ต่อไป

๖. พยาบาลวิชาชีพงานห้องผ่าตัดปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

๖.๑ รายงานตัวต่อพยาบาลหัวหน้าทีม C รับป้ายระบุหน้าที่และพื้นที่รับผิดชอบ

๖.๒ ประเมินสภาพผู้บาดเจ็บ ประเมินสัญญาณชีพ, N/S ระดับความรู้สึกตัว ช่วยแพทย์ทำ
หัตถการต่างๆ เช่น เจาะปอด, Cut down การให้สารน้ำ ให้ยา การเย็บแผล

๖.๓ บันทึกกิจกรรมการรักษาพยาบาล การส่ง Investigate ต่างๆ และเป็นพยานในการจัด
ตรวจนับทรัพย์สิน

๖.๔ ประสานงานหัวหน้าทีมก่อนจำหน่าย ผู้บาดเจ็บออกจากหน่วยงาน

๖.๕ ติดตามนำส่งผู้บาดเจ็บตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม

๖.๖ ภายหลังเสร็จสิ้นภารกิจ ให้นำอุปกรณ์ที่นำมาจากหน่วยงานกลับคืนหน่วยงานด้วย

๗. พยาบาลวิชาชีพจากงานวิสัญญีปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

๗.๑ รายงานตัวต่อพยาบาลหัวหน้าทีม C รับป้ายระบุหน้าที่ และพื้นที่รับผิดชอบ

๗.๒ ประเมินสภาพผู้บาดเจ็บ ระดับความรู้สึกตัว ช่วยใส่ท่อช่วยหายใจ, CPR, ให้อาและให้สารน้ำในผู้บาดเจ็บวิกฤติตามแผนการรักษาของแพทย์

๗.๓ บันทึกกิจกรรม การรักษาพยาบาล การส่ง Investigate ต่างๆ และเป็นพยานในการจัดการตรวจนับทรัพย์สิน

๗.๔ ประสานงานหัวหน้าทีมก่อนการจำหน่ายผู้บาดเจ็บออกจากหน่วยงาน

๗.๕ ติดตามนำส่งผู้บาดเจ็บตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม

๗.๖ ภายหลังเสร็จสิ้นภารกิจ ให้นำอุปกรณ์ที่นำมาใช้ กลับคืนหน่วยงานด้วย

๘. พยาบาลหน่วยงานผู้ป่วยหนัก ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

๘.๑ รายงานตัวต่อพยาบาลหัวหน้าทีม C รับป้ายระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ

๘.๒ ประเมินสภาพผู้บาดเจ็บ ระดับความรู้สึก ช่วยผู้ป่วยให้พ้นวิกฤติตามแผนการรักษาของแพทย์ ดูแลทำความสะอาดบาดแผล, การห้ามเลือด, การใส่สายสวนปัสสาวะ การตามอวัยวะส่วนที่หัก เป็นต้น

๘.๓ บันทึกกิจกรรม การรักษาพยาบาล การส่ง Investigate ต่างๆ และเป็นพยานในการจัดการตรวจนับทรัพย์สิน

๘.๔ ประสานงานหัวหน้าทีมก่อนการจำหน่ายผู้บาดเจ็บออกจากหน่วยงาน

๘.๕ ติดตามนำส่งผู้บาดเจ็บตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม

๘.๖ ภายหลังเสร็จสิ้นภารกิจ ให้นำอุปกรณ์ที่นำมาใช้ กลับคืนหน่วยงานด้วย

๙. พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

๙.๑ รายงานตัวต่อพยาบาลหัวหน้าทีม C รับป้ายระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ

๙.๒ อำนวยความสะดวกและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทั้งทีม C และทีม B

๙.๓ จัดเตรียมอุปกรณ์ set หัตถการต่าง ๆ

๙.๔ ตรวจนับและทำความสะอาดอุปกรณ์ภายหลังใช้งานเสร็จสิ้น

๑๐. พนักงานทำความสะอาด ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

๑๐.๑ รายงานตัวต่อพยาบาลหัวหน้าทีม C รับป้ายระบุหน้าที่ความรับผิดชอบ

๑๐.๒ อำนวยความสะดวกและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ทั้งทีม C และทีม B

๑๐.๓ ช่วยจัดเตรียมสถานที่ในการตรวจผู้บาดเจ็บ เติงตรวจ โต๊ะจัดวางอุปกรณ์ ถึงขยะตะแกรงล้างแผล

๑๐.๔ นำส่งสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ช่วยลำเลียงผู้บาดเจ็บ

๑๑. เมื่อประกาศยกเลิกแผนฯ และเหตุการณ์สงบ ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนคืนบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่และรวบรวมอุปกรณ์ มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ประจำพื้นที่ส่งคืน ER

หน่วยรักษาผู้บาดเจ็บกลุ่ม B ติดป้ายหมายเลขสีเหลือง

สถานที่ พื้นที่ด้านในบริเวณห้องสังเกตอาการ (บริเวณป้ายสีเหลือง Zone B บาดเจ็บปานกลาง)

ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์จากกลุ่มงานหูดอกจุก (หัวหน้าทีม)
- แพทย์จากกลุ่มงานสูติ-นารีเวชกรรม
- พยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (Leader๒)
- พยาบาลวิชาชีพจากห้องผ่าตัด ๒ คน
- พยาบาลวิชาชีพจากห้องคลอด ๑-๒ คน

- พยาบาลวิชาชีพจากตึกกุมารเวชกรรม ๑-๒ คน
- คนงานจากห้องคลอด, กุมารเวชกรรม ตึกละ ๑ คน
- พยาบาลและเจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วยอื่น ที่อยู่เวรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ รวมถึงที่ไม่ได้อยู่เวรอาศัยอยู่ในบ้านพักในโรงพยาบาลรับทราบจากการประกาศใช้แผน

หน้าที่

๑. แพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนรายงานตัวกับศูนย์อำนวยการ

๒. แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานหูดอกจุมกปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม B แพทย์จากกลุ่มงานหูดอกจุมก/แพทย์จากกลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม ช่วยตรวจรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บ บันทึกสภาพบาดแผล และการตรวจรักษาลงในในบันทึกเวชระเบียน อุบัติภัยหมู่ เขียนใบสั่งการการรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บ

๓. ชั้นเตรียมการ/การเตรียมอุปกรณ์และสถานที่ / บทบาทหน้าที่รับผิดชอบ

- ๓.๑ พยาบาลวิชาชีพ Leader ๒ งานอุบัติเหตุและฉุกเฉินเป็นผู้ควบคุมทีม ปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้
- ๓.๑.๑ รับป้ายระบุพื้นที่รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่, แบบฟอร์มการบันทึกผู้ป่วยบาดเจ็บ

Zone B

จากหัวหน้าเวร

๓.๑.๒ แจกป้ายหน้าที่มอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ผู้ร่วมปฏิบัติงานในทีม

๓.๑.๓ ประสานงานกับพยาบาลหัวหน้าเวร ขอกำลังสนับสนุน ถ้าไม่เพียงพอ

๓.๑.๔ เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ภัณฑ์ต่างๆ ให้พร้อมในการรับผู้ป่วยบาดเจ็บ

๓.๑.๕ ประสานงานกับแพทย์ และรับคำสั่ง

๓.๑.๖ ควบคุมและกำกับ การลงบันทึก อาการสำคัญ, การบันทึกการตรวจร่างกายของแพทย์, การประเมินสภาพผู้ป่วยบาดเจ็บ, กิจกรรมการรักษา และการปฏิบัติหัตถการต่างๆ, การส่ง investigate ต่างๆ ตรวจสอบความเรียบร้อยของเอกสารกับผู้ป่วยบาดเจ็บตามแผนการรักษาของแพทย์ ให้เรียบร้อย ก่อนประสานงานหัวหน้าเวร เพื่อจำหน่ายผู้ป่วยเจ็บออกจากหน่วยงาน

๓.๑.๗ ตรวจสอบรายการการจัดเก็บทรัพย์สินและบันทึกรายการให้ถูกต้องก่อนส่งมอบให้

หัวหน้าเวร

๓.๑.๘ สรุปยอดผู้ป่วยบาดเจ็บในพื้นที่รับผิดชอบตามแบบฟอร์ม

๓.๑.๙ ตรวจสอบความเรียบร้อยของสถานที่และความสะอาดหลังเหตุการณ์กลับสู่ภาวะปกติ

โดยดูแลควบคุม การทำงาน ของพนักงานทำความสะอาด

๓.๒ พยาบาลวิชาชีพงานห้องผ่าตัด, งานห้องคลอด, งานกุมารเวชกรรม, ปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

๓.๒.๑ รายงานตัวกับพยาบาลหัวหน้าทีม B พร้อมรับป้ายระบุหน้าที่และพื้นที่รับผิดชอบ

๓.๒.๒ ประเมินสภาพผู้ป่วยบาดเจ็บ ตรวจวัดสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึกตัว บันทึกสภาพบาดแผลต่างๆ

๓.๒.๓ ช่วยแพทย์ทำหัตถการต่างๆ เช่น ICD, Cut down, ทำแผล/เย็บแผล,ตามกระดุกที่หักให้สารน้ำ

๓.๒.๔ ปฏิบัติหน้าที่เก็บรวบรวมทรัพย์สินของผู้บาดเจ็บบันทึกเป็นหลักฐานมีพยานรู้เห็นอย่างน้อย ๒ คน (กรณีรับผู้ป่วยบาดเจ็บไว้ในอนโรงพยาบาล)

๓.๒.๕ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง และรายงานความผิดปกติ ดำเนินการย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บที่มีอาการเปลี่ยนแปลงรุนแรงขึ้น

๓.๒.๖ ติดตามนำส่งผู้ป่วยบาดเจ็บตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าทีม

๓.๒.๗ บันทึกจำนวนผู้บาดเจ็บ ลักษณะบาดเจ็บและหอบผู้ป่วยที่รักษาไว้รายงานให้หัวหน้าทีมทราบ

๓.๒.๘ กรณีแพทย์จำหน่ายผู้บาดเจ็บกลับบ้านให้คำแนะนำ และการสังเกตอาการ การปฏิบัติตน และอาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์ ก่อนให้ไปรับยา

๓.๓ คณงาน จากห้องคลอด และ กุมารเวชกรรม ปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

๓.๓.๑ รายงานตัวกับพยาบาลหัวหน้าทีม B พร้อมรับป้ายระบุหน้าที่และพื้นที่รับผิดชอบ

๓.๓.๒ ช่วยจัดเตรียมสถานที่ ในการตรวจรับผู้บาดเจ็บ เตรียมเตียง โต๊ะตรวจ ถุงใส่เสื้อผ้า รองเท้าผู้บาดเจ็บ

๓.๓.๓ ช่วยพยาบาลภายในทีมเปลี่ยนเสื้อผ้า ตามอวัยวะส่วนที่หัก

๓.๓.๔ จัดเตรียมอุปกรณ์ในการกำจัดขยะ

๓.๓.๕ รวบรวมถุงขยะ ทั้งบริเวณที่พักขยะด้านหลังหน่วยงาน เมื่อประกาศยกเลิกแผน และ จัดสถานที่กลับคืนสู่ภาวะปกติ

๔. เมื่อประกาศยกเลิกแผน และเหตุการณ์สงบให้เจ้าหน้าที่ทุกคน คืนบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่และรวบรวมเก็บอุปกรณ์ ต่างๆ มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ประจำพื้นที่ส่งคืน ER และรับผิดชอบในการเก็บ อุปกรณ์ต่างๆ ที่นำมาจากหน่วยงานของตนเองกลับหน่วยงานให้เรียบร้อย

๕. กรณีไม่พบผู้บาดเจ็บในกลุ่ม B ให้ไปรายงานตัวที่ศูนย์อำนวยการเพื่อพิจารณากระจายกำลังช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในกลุ่มอื่นตามความเหมาะสม

หน่วยรักษาผู้บาดเจ็บกลุ่ม A ติดป้ายหมายเลขสีเขียว

สถานที่ บริเวณที่นั่งรอตรวจด้านหน้าหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (บริเวณป้ายสีเขียว Zone A บาดเจ็บเล็กน้อย)

ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์จากกลุ่มงานกุมารเวชกรรม (หัวหน้าทีม)
- แพทย์จากกลุ่มงานจักษุวิทยา
- พยาบาลหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก
- พยาบาลประจำการจากตึกหลังคลอด, พิเศษ ๑,๒,๔,๕ หน่วยงานไตเทียม, Counselling และ

ผู้ป่วยนอก (ในเวลาราชการ)

- คณงานจากตึกหลังคลอด, พิเศษ ๑,๒,๔,๕ หน่วยงานไตเทียม และผู้ป่วยนอก ตึกละ ๑ คน
- พยาบาลและเจ้าหน้าที่ อื่นๆ ของหอบผู้ป่วยอื่นๆ ที่อยู่เวรและสามารถปฏิบัติงานได้รวมถึงที่ไม่ได้อยู่

เวรอาศัยอยู่ในบ้านพักในโรงพยาบาลรับทราบจากการประกาศใช้แผนฯ

หน้าที่

๑. แพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนรายงานตัวที่ศูนย์อำนวยการ

๒. แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรมปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม A แพทย์จากกลุ่มงานกุมารเวชกรรม/แพทย์จากกลุ่มงานจักษุวิทยา ช่วยตรวจรักษาผู้บาดเจ็บ บันทึกสภาพบาดเจ็บและการตรวจรักษาลงในบัตรผูกข้อมือ เวชระเบียนผู้บาดเจ็บอุบัติภัยกลุ่มชน ให้การตรวจรักษา และเขียนใบสั่งการรักษาผู้บาดเจ็บ

๓. หัวหน้างานแผนกผู้ป่วยนอก เป็นผู้ควบคุมทีม ปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

๓.๑ เตรียมการ/เตรียมอุปกรณ์/สถานที่ โดยคณงานจากหอบผู้ป่วย ช่วยจัดเตรียมสถานที่

- รับป้ายระบุพื้นที่รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ แบบฟอร์มการบันทึกผู้บาดเจ็บ Zone A จากหัวหน้าเวรงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

- แจกป้ายหน้าที่มอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ผู้ร่วมปฏิบัติงานในทีม
- ประสานงานกับ พยาบาลหัวหน้าเวร ขอกำลังสนับสนุนถ้าไม่เพียงพอ
- เตรียมสถานที่และอุปกรณ์เวชภัณฑ์ต่างๆ และรับผิดชอบเบิก set หัตถการต่างๆ ที่หน่วยงานจ่ายกลางนำมาไว้ที่ด้านใน ER ให้พร้อมในการเตรียมรับผู้บาดเจ็บ
- ประสานงานเจ้าหน้าที่ห้องเวชระเบียน ตรวจสอบชื่อ-สกุลผู้บาดเจ็บให้ถูกต้องตรงกันและตรวจสอบเอกสารให้เรียบร้อยก่อนจำหน่ายผู้บาดเจ็บ
- สรุปรายชื่อผู้บาดเจ็บในพื้นที่รับผิดชอบตามแบบฟอร์ม
- ควบคุมดูแลการจัดเก็บทำความสะอาด อุปกรณ์/สถานที่ให้พร้อมใช้ ในสภาพเดิมเมื่อประกาศยกเลิกแผน

๓.๒ พยาบาลวิชาชีพจากงานผู้ป่วยนอก/งานหลังคลอด/งานไต่เตี้ยม/งานพิเศษ ๑,๒,๔,๕ ปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

- รายงานตัวกับพยาบาลหัวหน้าทีม A พร้อมรับ Flow chat ป้ายระบุพื้นที่และหน้าที่รับผิดชอบ
- ประเมินสภาพผู้บาดเจ็บ ตรวจสอบสัดส่วนสัญญาณชีพ ระดับความรู้สึก บันทึกรายการบาดเจ็บต่างๆ รับคำสั่งแพทย์
- ปฏิบัติหัตถการตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น ทำแผล เย็บแผลหรือตักแต่ง บาดแผลที่ไม่สาหัส การเข้าเฝือก เป็นต้น
- บันทึกกิจกรรมการรักษาและการพยาบาลในใบบันทึกเวชระเบียนให้ครบถ้วนก่อนมอบใบส่งยาให้ผู้บาดเจ็บไปรับยาที่ห้องจ่ายยา แนะนำสถานที่ในการรับยา
- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตน การรับประทานยา และ อาการที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด

๓.๓ คนงานจากตึกหลังคลอด, คนงานจากตึกพิเศษ ๑,๒,๔,๕ งานไต่เตี้ยม และผู้ป่วยนอก ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

- รายงานตัวกับหัวหน้าทีม A พร้อมรับป้ายระบุพื้นที่และหน้าที่รับผิดชอบ
- ช่วยจัดเตรียมสถานที่ในการตรวจผู้บาดเจ็บ โต๊ะตรวจ เก้าอี้ รถทำแผล เป็นต้น

๓.๔ ตรวจสอบเอกสารให้ถูกต้อง ครบถ้วน ก่อนจำหน่ายผู้บาดเจ็บออกจากหน่วยงาน

๓.๕ บันทึกจำนวนผู้บาดเจ็บ ชื่อ-สกุล และลักษณะบาดเจ็บตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้ใน Flow chart ให้ครบถ้วน รายงานให้หัวหน้าทีมทราบ

๔. เมื่อประกาศยกเลิกแผน และเหตุการณ์สงบให้เจ้าหน้าที่ทุกคนคืนบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่ และรวบรวมเก็บอุปกรณ์ต่างๆ มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ประจำพื้นที่ส่งคืน ER และรับผิดชอบในการเก็บอุปกรณ์ที่นำมาจากหน่วยงานตนเองกลับหน่วยงานให้เรียบร้อย

๕. กรณีไม่พบผู้บาดเจ็บในกลุ่ม A ให้ไปรายงานตัวที่ศูนย์อำนวยการเพื่อพิจารณากระจายกำลังช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในกลุ่มอื่นตามความเหมาะสม

หน่วยรักษาผู้บาดเจ็บกลุ่ม D ติดป้ายหมายเลขสีขา

สถานที่ พื้นที่ด้านในบริเวณห้องผ่าตัดเล็กและล้างเครื่องมือ (บริเวณป้ายสีน้ำเงิน Zone D เสียชีวิต)

ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์จากกลุ่มงานนิติเวช (หัวหน้าทีม)
- แพทย์จากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม
- พยาบาลประจำการ จากหอผู้ป่วยพิเศษ ๖,๗, พยาบาลประจำการแผนกจิตเวช/เวชกรรมสังคม
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้และคนงานจากหอผู้ป่วยพิเศษ ๖,๗, คนงานจากแผนกจิตเวชและเวชกรรมสังคม

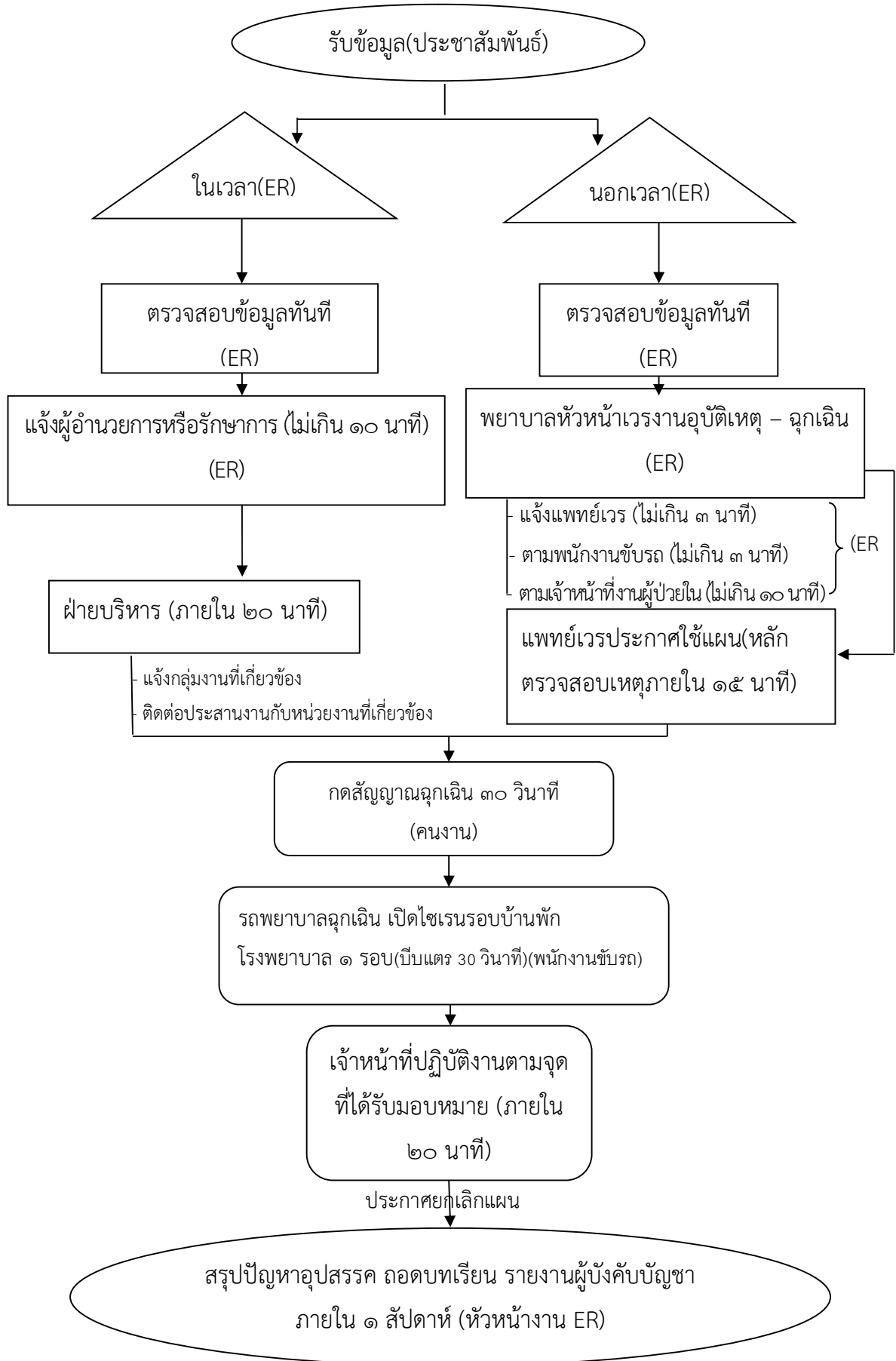
หน้าที่

๑. แพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกคนรายงานตัวที่ศูนย์อำนวยความสะดวก
๒. แพทย์หัวหน้ากลุ่มงานนิติเวชปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม D แพทย์จากกลุ่มงานเวชกรรมสังคม ตรวจรักษาผู้ป่วยหนักมาก และสิ้นหวัง คอยดูแลอาการทั่วไปและตกแต่งบาดแผล ชี้แจงให้ญาติเข้าใจและยอมรับ
๓. ลงบันทึกผลการชันสูตรพลิกศพ และเขียนหนังสือรับรองการตาย
๔. ลงบันทึกสภาพบาดแผลและลักษณะอาการบาดเจ็บของผู้เสียชีวิตในใบบันทึกเวชระเบียนอุบัติเหตุหมู่
๕. พยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ ๖ เป็นผู้ควบคุมทีม ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้
 - ๕.๑ รายงานตัวกับหัวหน้าเวร ER พร้อมรับป้ายระบุพื้นที่และหน้าที่รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่แบบฟอร์มการบันทึก ผู้บาดเจ็บ Zone D แจกป้ายหน้าที่มอบหมายงานให้เจ้าหน้าที่ผู้ร่วมปฏิบัติงานในทีม
 - ๕.๒ ตรวจสอบความเรียบร้อยของเอกสารและทรัพย์สินของผู้เสียชีวิตให้เรียบร้อยก่อนส่งมอบให้หัวหน้าเวร ER
 - ๕.๓ ตรวจสอบรายงาน จัดเก็บทรัพย์สิน ลงบันทึกรายการให้ถูกต้องก่อนส่งมอบให้หัวหน้าเวร
 - ๕.๔ สรุปรายชื่อผู้บาดเจ็บในพื้นที่รับผิดชอบ ตามแบบฟอร์ม
 - ๕.๕ ควบคุมการดำเนินการจัดเก็บอุปกรณ์ ส่งคืนอุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ต่างๆ และความสะอาดพื้นที่ให้พร้อมใช้งานในสภาพเดิม เมื่อเหตุการณ์สงบประกาศยกเลิกแผน
๖. พยาบาลประจำการจากหน่วยงานพิเศษ ๖,๗ พยาบาลเวชกรรมสังคม, พยาบาลจิตเวช ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้
 - ๖.๑ รายงานตัวกับหัวหน้าทีม D พร้อมรับป้ายระบุพื้นที่และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ
 - ๖.๒ ลงบันทึกสภาพบาดแผล และลักษณะของเสื้อผ้าผู้เสียชีวิตในใบบันทึก เวชระเบียนอุบัติเหตุหมู่
 - ๖.๓ เขียนรหัสชื่อผู้เสียชีวิต ในสมุดชันสูตรศพ และหนังสือรับรองการตาย ให้ตรงกับป้ายชื่อมือผู้เสียชีวิต
 - ๖.๔ ลงบันทึกการจัดเก็บทรัพย์สินลงในแบบฟอร์มการจัดเก็บทรัพย์สินร่วมกับพยาบาลในทีมมีพยานรู้เห็นอย่างน้อย ๒ คน
 - ๖.๕ ดูแลทำความสะอาดร่างกายและบาดแผลเบื้องต้น
 - ๖.๖ อธิบายให้ญาติเข้าใจขั้นตอนในการรับศพ และช่วย support จิตใจ
 - ๖.๗ หลังเสร็จสิ้นให้ดำเนินการจัดเก็บอุปกรณ์ ส่งคืนอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ต่างๆ และความสะอาดของพื้นที่ให้พร้อมใช้งานในสภาพเดิม
๗. ผู้ช่วยเหลือคนไข้/คนงานจาก หน่วยงานพิเศษ ๖,๗
 - ๗.๑ รายงานตัวกับหัวหน้าทีม D รับป้ายระบุ หน้าที่ และพื้นที่รับผิดชอบ
 - ๗.๒ จัดเตรียมสถานที่เพื่อรองรับผู้บาดเจ็บที่เสียชีวิต และเตรียมอุปกรณ์ในการดูแลความสะอาดร่างกาย ภายหลังแพทย์ทำการชันสูตรพลิกศพแล้ว
 - ๗.๓ ช่วยเหลือพยาบาลในทีมตามที่ได้รับมอบหมาย
 - ๗.๔ ดำเนินการจัดเก็บอุปกรณ์ ส่งคืนอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ต่างๆ และความสะอาดพื้นที่ให้พร้อมใช้งานในสภาพเดิม เมื่อเหตุการณ์สงบประกาศยกเลิกแผน
๘. ประสานงานกับศูนย์อำนวยความสะดวก รวบรวมจำนวนและรายชื่อผู้เสียชีวิตส่งศูนย์อำนวยความสะดวก

๙. เมื่อประกาศยกเลิกแผนแล้วและเหตุการณ์สงบให้เจ้าหน้าที่ทุกคนคืนบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่และรวบรวมอุปกรณ์ มอบหมายให้เจ้าหน้าที่ประจำพื้นที่ส่งคืน ER

๑๐. กรณีไม่พบผู้บาดเจ็บในกลุ่ม D ให้ไปรายงานตัวที่ศูนย์อำนวยการเพื่อพิจารณากระจายกำลังช่วยเหลือผู้ป่วยในกลุ่มอื่นตามความเหมาะสม

Flow Chart การปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือกลุ่มชน



วิธีการติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน

กำหนดการประเมินผลการซ่อมแผนเผชิญเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลระนอง

๑. ผู้รับผิดชอบในการประเมิน

ลำดับที่	จุดบริการ	ผู้รับผิดชอบในการประเมิน หน่วยงาน	ผู้รับผิดชอบในการประเมิน หน่วยงานภายนอก
๑	จุดเกิดเหตุ	-	สนง.ปภ
๒	จุดคัดกรองผู้ป่วย	นายชาคร วิภาดาภูมิกุล	รพ.กะเปอร์
๓	จุด A	นางอาภรณ์รัตน์ ปานโป	ประธานมูลนิธิฯ
๔	จุด B	น.ส. สมภร จันจำรัส	สสจ.ระนอง
๕	จุด C	นางเพชรดา พัฒนทอง	สสจ.ระนอง
๖	จุด D	นางอัศนีย์ เตโชวิทวัสกุล	สสจ.ระนอง

๒. รายละเอียดการประเมิน กำหนดแบบฟอร์มการประเมินดังนี้

แบบประเมินจุด.....

ข้อดี/จุดแข็ง

.....
.....

ปัญหาและอุปสรรค/จุดด้อย

.....
.....

ข้อเสนอแนะ/คำแนะนำ

.....
.....

๓. สรุปการซ่อมแผน โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ที่รักษาการแทน ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์