



ระเบียบปฏิบัติ เลขที่ SP- ER - 001

เรื่อง

(ร่าง) แผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

(ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 4/2565)

	ตำแหน่ง	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	คณะกรรมการแผนรับอุบัติเหตุหมู่ โรงพยาบาลเลิดสิน	(นางนิตยา ภูริพันธุ์)	
ทบทวนโดย	ประธานคณะกรรมการ แผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน	(นายแพทย์ชัยโรจน์ เอื้อไพโรจน์กิจ)	
อนุมัติโดย	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเลิดสิน	(นายแพทย์ศักรินทร์ วงศ์เลิศศิริ)	

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ

ควบคุม

ไม่ควบคุม



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับมืออุบัติภัยหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 2/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

สารบัญ		
ตอนที่		หน้า
1	วัตถุประสงค์	4
2	ขอบข่าย	4
3	เอกสารอ้างอิง	4
4	คำจำกัดความ	4-7
5	ผู้รับผิดชอบ	7
6	วิธีปฏิบัติ	8-45
7	ตัวชี้วัด	46
8	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	46
9	การเก็บเอกสาร	46
	ภาคผนวก	
	-หน้าที่ต่างๆของบุคลากรตาม Guideline Hospital Incident Command System (HICS)	47

แผนรับมืออุบัติภัยหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 ให้มีการจัดระบบการช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์อุบัติภัยหมู่ สำหรับการตั้งรับในโรงพยาบาล และการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมด้วยอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ในการช่วยชีวิต
- 1.2 ให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ มีความรู้และทักษะในด้านการบรรเทาเหตุอุบัติภัยหมู่ และสามารถให้การรักษาผู้ประสบเหตุเป็นจำนวนมากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดอัตราการตายและความพิการของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บ
- 1.3 ให้บุคลากรของโรงพยาบาลทุกท่านทราบบทบาทหน้าที่ของตนเอง ในเวลาที่มีการประกาศใช้แผนอุบัติภัยหมู่ขึ้น
- 1.4 เพื่อให้ทุกหน่วยมีความพร้อมในการเตรียมบุคลากร เครื่องมือใช้ในการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจำนวนมากได้รวดเร็ว

2. ขอบข่าย

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ใช้เมื่อมีเหตุการณ์อุบัติภัยหมู่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลเลิดสิน หรือในพื้นที่ใกล้เคียงโรงพยาบาลเลิดสิน

3. เอกสารอ้างอิง

- California Emergency Medical Services Authority (EMSA). Hospital incident command system guidebook [Internet]. California Emergency Medical Services Authority; 2014 [cited 2022 May 9]. 156 p. Available from https://ems.ca.gov/wp-content/uploads/sites/71/2017/09/HICS_Guidebook_2014_11.pdf.
- Programme for Enhancement of Emergency Response. Hospital Preparedness for Emergencies: Disaster Guidebook
- Advanced Disaster Life Support Course Manual. American Medical Association; 2011.
- Lennquist, editor. Medical response to major incidents and disasters – a practical guide for all medical staff. Heidelberg; 2012. 245 p. 412.

4. คำจำกัดความ

4.1 อุบัติภัยหมู่ (Mass Casualty Incident: MCI) หมายถึง เหตุการณ์ที่มีผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินจากเหตุการณ์เดียวกันเป็นจำนวนมากที่จำเป็นต้องให้การรักษา อย่างเร่งด่วน ทำให้เกิดสถานการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บมารับการบริการคราวเดียวกันหรือติดต่อกันเป็นจำนวนมาก เกินกำลังความสามารถของเจ้าหน้าที่เวรปกติจะให้การรักษาพยาบาลได้ ต้องมีการระดมทรัพยากร (บุคลากร อุปกรณ์ และสถานที่) ในโรงพยาบาลมาช่วยปฏิบัติงานเพื่อให้การรักษาลูกเจ็บป่วย อย่างมีประสิทธิภาพ

4.2 การคัดแยกผู้ป่วยในสถานการณ์อุบัติภัยหมู่ (Mass Casualty Triage) หมายถึง กระบวนการคัดแยกผู้ป่วยเฉพาะในกรณีที่มีสถานการณ์อุบัติภัยหมู่ ซึ่งจะแตกต่างจากการคัดแยกผู้เจ็บป่วยในสถานการณ์ปกติ โดยจะเป็นการคัดแยกผู้เจ็บป่วยตามความรุนแรงของการเจ็บป่วยให้เร็วและเหมาะสมที่สุด โดยการคำนึงถึงทรัพยากรที่มีอยู่ในเวลานั้นเพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในสถานที่ที่เหมาะสม (Right place) ให้ทันเวลา (Right time) และได้รับการรักษาที่เหมาะสม (Right level of care)

4.2.1 ผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน (ผู้ป่วยหนัก – Emergency) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต และหากได้รับการช่วยเหลือด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ในเวลานั้น จะมีโอกาสรอดชีวิตได้ดี ทำให้ต้องได้รับการดูแลทันที จะถูกนำส่งในพื้นที่สีแดง มีอาการดังต่อไปนี้

- ผู้ป่วยที่มีระบบทางเดินหายใจอุดตัน
- ผู้ป่วยที่มีการหายใจผิดปกติ
- ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก
- ผู้ป่วยที่มีระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

4.2.2 ผู้ป่วยภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันไม่เร่งด่วน (ผู้ป่วยอาการปานกลาง - Urgency) หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะคุกคามต่อชีวิตหรือเสี่ยงต่อความพิการ มีอาการเจ็บป่วยระดับปานกลาง ต้องได้รับการดูแลรักษาภายใน 1 ชั่วโมง จะถูกนำส่งในพื้นที่สีเหลือง มีอาการดังต่อไปนี้

- เป็นผู้เจ็บป่วยที่ไม่มีอาการตามข้อ 4.2.1
- ความดันโลหิตสูง
- ผู้ป่วยที่ hyperventilation
- ผู้ป่วยกระดูกหักโดยไม่มีอาการดังต่อไปนี้: ชีพจรเบา ซา อัมพาต
- ผู้ป่วยได้รับสารพิษหรือสารเคมีภายใน 24 ชม.
- เวียนศีรษะ อาเจียน บ้านหมุน ลืมตาไม่ขึ้น
- มีภาวะชัก (หายชัก รู้สึกตัวแล้ว)
- อ่อนเพลีย ซึมลง ถามตอบรู้เรื่อง

4.2.3 ผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย (Non-urgency) ผู้ป่วยที่สามารถตรวจได้ จะถูกนำส่งในพื้นที่สีเขียว มีอาการดังต่อไปนี้

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

4.2.4 ผู้ป่วยที่หมดหวัง (Expectant) หมายถึง พื้นที่สำหรับผู้ป่วยที่หนักมาก หมดหวัง หรือเสียชีวิต จะถูกนำส่งในพื้นที่สีดำ

4.4 MC (Mass Casualty) Card หมายถึง บัตรประจำผู้ป่วยที่ใช้สำหรับอุบัติเหตุหมู่ ในสถานการณ์ที่มีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บมาโรงพยาบาลในคราวเดียวกัน และติดต่อกันเป็นจำนวนมากเกินกำลังเจ้าหน้าที่เวร หรือ อัตรากำลังปกติจะให้การรักษาได้

MC card มีข้อกำหนดใช้ดังนี้

- ใช้แทน OPD card/ใบ Order ติดใน chart และเมื่อ Discharge ให้แนบติด OPD card เลข
- ให้นำสติ๊กเกอร์ HN อุบัติเหตุหมู่ที่ขึ้นต้นด้วยรหัส MC ติดกับบัตร MC card

กรณี X-RAY

- เขียนคำสั่งใน MC card
- ถ้ามีคำสั่ง CT scan ให้เขียนในช่องอื่นๆ (ไม่ต้องเขียนใบ Request CT)
- ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจที่ ER ให้ Check ในช่องใส่ท่อ Endotracheal tube ด้วย เพื่อช่วยในการเก็บข้อมูล
- แพทย์เซ็นชื่อทุกครั้งที่ยื่น Order และถ้าแพทย์ท่านอื่นมีคำสั่งเพิ่มควรเซ็นชื่อด้วย
- พยาบาลเมื่อทำ Treatment แล้วให้ Check เขียนทำแล้วและเซ็นกำกับท้าย Order ทุกครั้งเพื่อป้องกันการทำซ้ำซ้อน

- พยาบาลหัวหน้าทีมในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแต่ละราย ดูแลความเรียบร้อยและเซ็นทุกครั้งก่อนนำผู้ป่วยออกจาก ER

- พยาบาลที่ดูแลติดตามนำส่งผู้ป่วยให้เขียนชื่อกำกับตัวบรรจุด้วยทุกครั้ง

5.ผู้รับผิดชอบ

- 5.1 คณะกรรมการแผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน
- 5.2 บุคลากรของโรงพยาบาลทุกท่าน

6. วิธีปฏิบัติ

แผนรับมืออุบัติภัยหมู่

โรงพยาบาลเลิดสิน

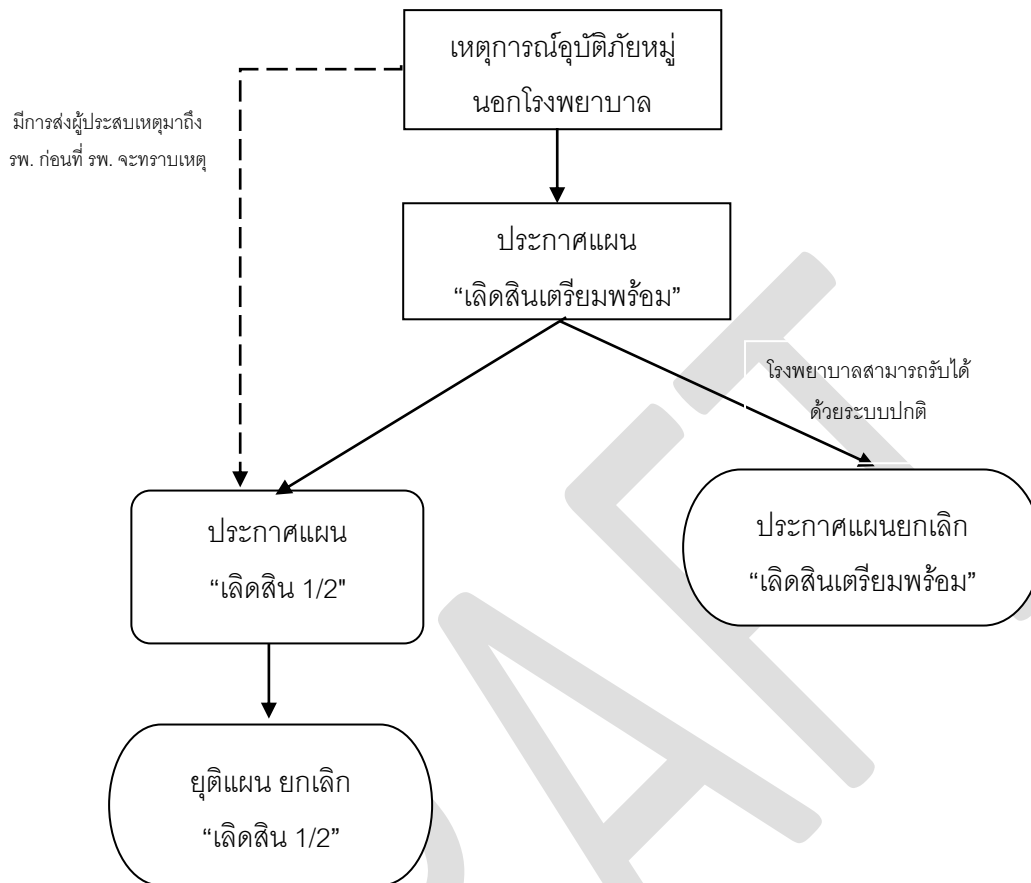
กรณีที่เกิดเหตุในพื้นที่รับผิดชอบโซน 5 หรือใกล้เคียงโรงพยาบาลเลิดสิน และได้รับคำสั่งให้ออกปฏิบัติการจากศูนย์เฝ้าระวังหรือผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน

- ทีม EMS จัดทีมและรถพยาบาล 1-2 คัน (ตามสถานการณ์) ไปที่เกิดเหตุ และประสานงานกับศูนย์เฝ้าระวัง (ดูรายละเอียดแผนสาธารณภัย ภายนอก และแผนสาธารณภัยกรุงเทพมหานคร)
- เมื่อมีเหตุให้ EMS รายงานหัวหน้าเวร ER และแพทย์ผู้อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉินทราบตามสายการบังคับบัญชา โดยหัวหน้าเวร ER จะรายงานเวรตรวจการพยาบาลและเวรตรวจการบริหารให้ทราบในลำดับต่อไป

ขั้นตอนการใช้แผนรับมืออุบัติภัยหมู่

1. เมื่อได้รับแจ้งเหตุจากภายนอก (EMS หรือ ER) ให้หัวหน้าเวร ER แจ้งแพทย์เวร ER และรายงานหัวหน้ากลุ่มงานในเวลาราชการ นอกเวลาราชการรายงานเวรตรวจการพยาบาล เวรตรวจการพยาบาลรายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อประกาศใช้แผนฯ โดยประกาศออกเสียงตามสายที่ประชาสัมพันธ์ 3 ครั้ง (แผนเลิดสินเตรียมพร้อม/เลิดสิน 1/เลิดสิน 2)
2. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย สั่งการผ่านรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล หรือหัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เพื่อดำเนินงานตามแผนรองรับอุบัติภัยหมู่ระดับต่าง ๆ
3. ทุกฝ่ายเมื่อรับทราบเหตุให้ปฏิบัติตามแผนฯ นั้น ๆ โดยมีรองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลเป็นผู้ประสานงาน
4. หัวหน้า Zone ต่าง ๆ รายงานตัวต่อ หัวหน้าเวร ER เพื่อรับมอบหน้าที่ และกระจายกำลังตามพื้นที่ต่าง ๆ
5. บุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ รายงานตัวตามพื้นที่ zone ที่ได้รับมอบหมายกับหัวหน้า zone ผู้ที่ไม่แน่ใจบทบาทหน้าที่หรืออาสาสมัครที่ไม่ได้ปฏิบัติงานในช่วงเวลานั้น ให้รายงานตัวที่กองอำนาจการ
6. ปฏิบัติหน้าที่ตามแผนฯ ที่วางไว้
7. การให้ข่าวจะเป็นผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น
8. เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจให้แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน สรุปยอดผู้ป่วยไว้เพื่อทำรายงานส่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล และประกาศปิดแผนผ่านเสียงตามสาย 3 ครั้ง

ขั้นตอนการใช้แผนอุบัติภัยหมู่



การประกาศแผนอุบัติภัยหมู่

ให้หัวหน้าเวรพยาบาล ER รายงานจำนวนผู้บาดเจ็บให้เวรตรวจการพยาบาลทราบ เพื่อพิจารณา หรือ รายงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หรือผู้รับผิดชอบแทน และประกาศแผนตามขั้นตอน

- แผนอุบัติภัยหมู่ “เลิดสิน เตรียมพร้อม” เมื่อมีเหตุอุบัติภัยหมู่ให้พื้นที่ใกล้เคียง ที่อาจส่งผลให้มีผู้ได้รับบาดเจ็บหลายรายมาที่โรงพยาบาลเลิดสิน
- แผนอุบัติภัยหมู่ “เลิดสิน 1” ผู้บาดเจ็บ จำนวน 10 – 20 คน
- แผนอุบัติภัยหมู่ “เลิดสิน 2” ผู้บาดเจ็บ จำนวน มากกว่า 20 คน
- กรณีที่ผู้บาดเจ็บ เป็น Case ระดับ Emergency จำนวน 5 รายขึ้นไปให้ประกาศแผนเลิดสิน

- เมื่อได้ประกาศแผนเลิดสิน 1 แล้ว หากมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น อาจปรับเปลี่ยนและประกาศเป็นแผนเลิดสิน 2 ได้ โดยต้องประกาศเสียงตามสาย
- การประกาศแผนอุบัติภัยหมู่อาจทำได้ถึงแม้จำนวนผู้ป่วยอาจไม่ถึงเกณฑ์ หากประเมินแล้วว่าผู้ป่วยใน ER ที่มีอยู่เกินศักยภาพการรองรับ

เกณฑ์การตัดสินใจในการประกาศใช้แผน

ข้อพิจารณา	แผนอุบัติภัยหมู่ เลิดสิน 1	แผนอุบัติภัยหมู่ เลิดสิน 2
ลักษณะเหตุการณ์	กลาง	ใหญ่
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดจากเหตุการณ์	10-20 คน	> 20 คน
จำนวนผู้ป่วยหนักจากเหตุการณ์	3-5 คน	> 5 คน
ลักษณะการปฏิบัติงาน	ไม่สามารถจัดการได้ภายในเวร ต้องขออัตรากำลังจากหน่วยงานอื่นในโรงพยาบาล	ต้องจัดการเพิ่มโดยขออัตรากำลังจากหน่วยงานที่ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่ในเวรและอัตรากำลังหน่วยงานที่ไม่ได้ปฏิบัติในเวรนั้น ๆ
เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเลิดสิน	เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเลิดสิน

ผู้มีอำนาจสั่งการใช้แผนและยุติแผนรับมืออุบัติภัยหมู่

ตามลำดับดังนี้

1. ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเลิดสิน หรือผู้รักษาการ หรือผู้ได้รับมอบหมาย
2. หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้ได้รับมอบหมาย
3. หัวหน้าทีมแพทย์เวรศัลยกรรม หรือผู้ได้รับมอบหมาย

การยุติแผนอุบัติภัยหมู่

เมื่อไม่มีผู้ป่วยติดค้างที่ห้องฉุกเฉิน และห้องเอกซเรย์ ให้ผู้ช่วยผู้บัญชาการแผน แจ้งผู้บัญชาการแผนพิจารณาให้ประกาศยุติแผนอุบัติภัยหมู่

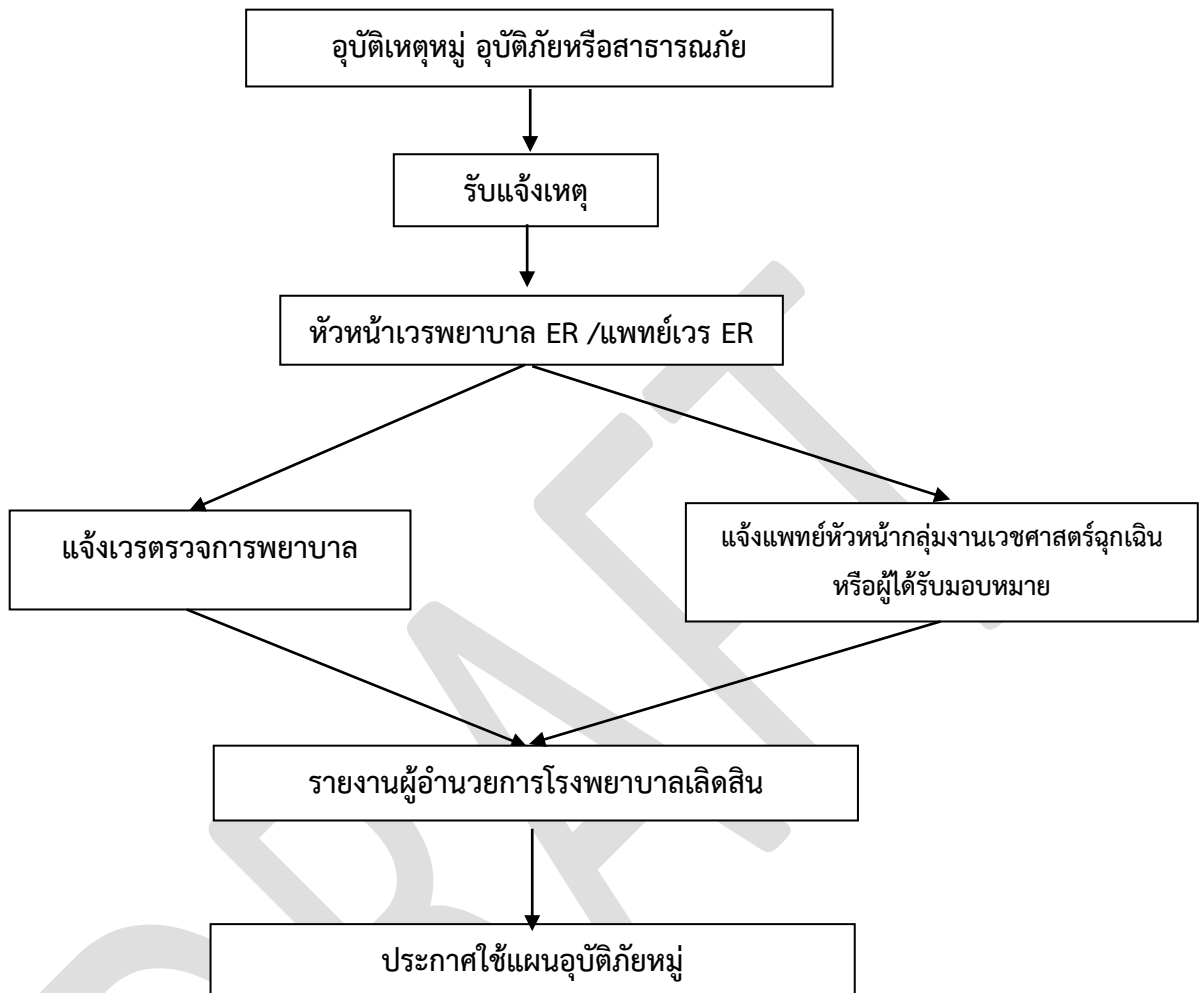
แผนปฏิบัติการประสานงานในเวลาราชการ



หมายเหตุ

- Operator ประกาศเสียงตามสายและแจ้งรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล/รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์/รองผู้อำนวยการด้านบริหาร
- หากระบบประกาศเสียงตามสายขัดข้อง ให้ใช้โทร โพงหรือ โทรศัพท์แจ้ง ไปยังหอผู้ป่วยต่างๆ

แผนปฏิบัติการประสานงานนอกเวลาราชการ

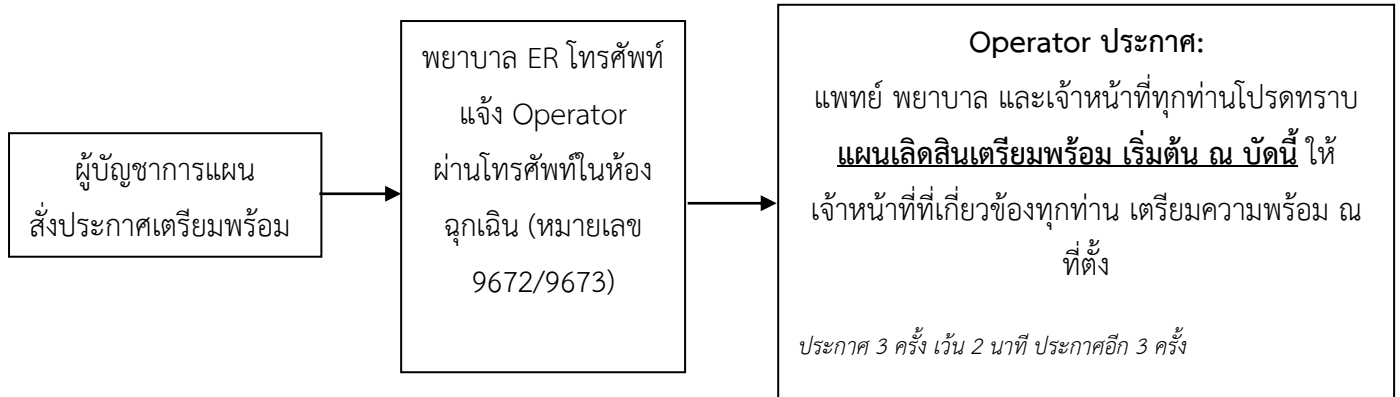


หมายเหตุ

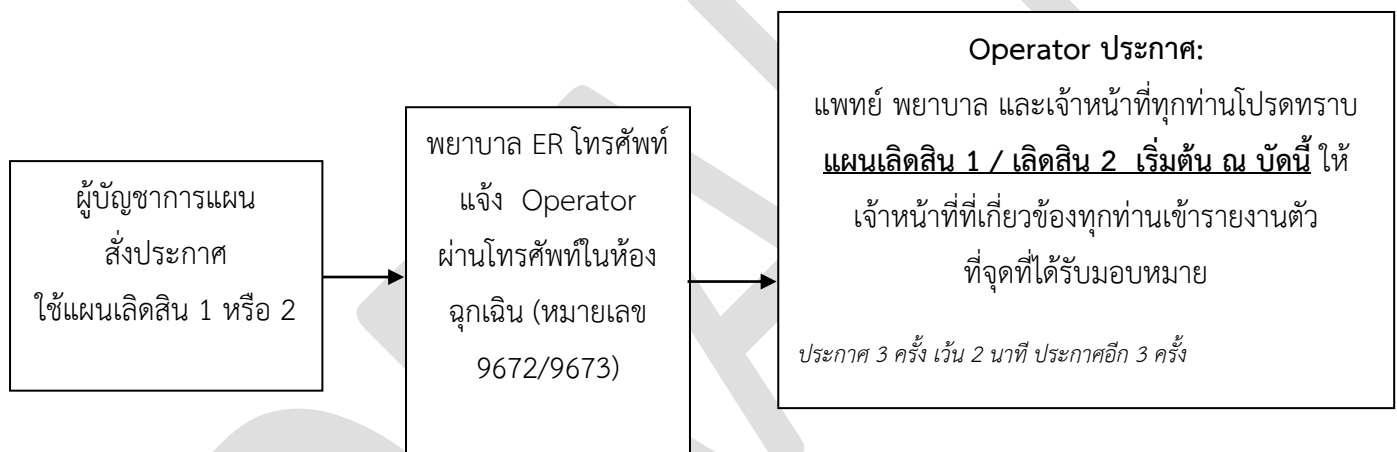
- กรณีที่ติดต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเลิดสิน "ไม่ได้ภายใน 5 นาที" ให้แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ประกาศใช้แผนอุบัติเหตุหมู่ได้ และรายงานผู้อำนวยการ โรงพยาบาลภายหลัง
- หากระบบประกาศเสียงตามสายขัดข้อง ให้ใช้โทรโข่งหรือโทรศัพท์แจ้งไปยังหอผู้ป่วยต่างๆ
- Operator ประกาศเสียงตามสายและแจ้งรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม และรองผู้อำนวยการ ฯลฯ



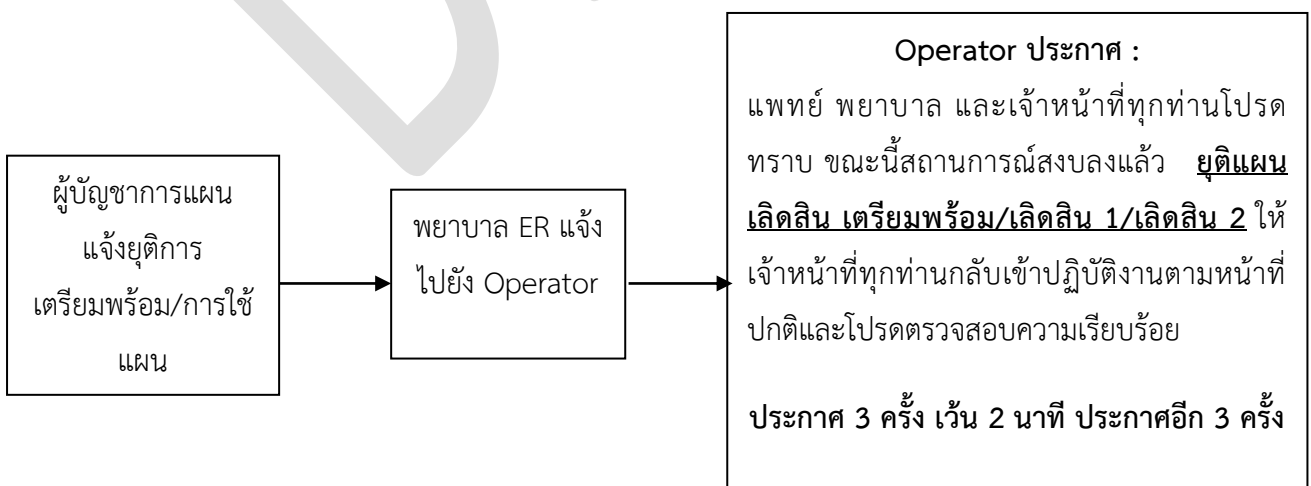
การประกาศใช้แผน เลิดสินเตรียมพร้อม



การประกาศใช้แผนอุบัติเหตุ เลิดสิน 1/เลิดสิน 2

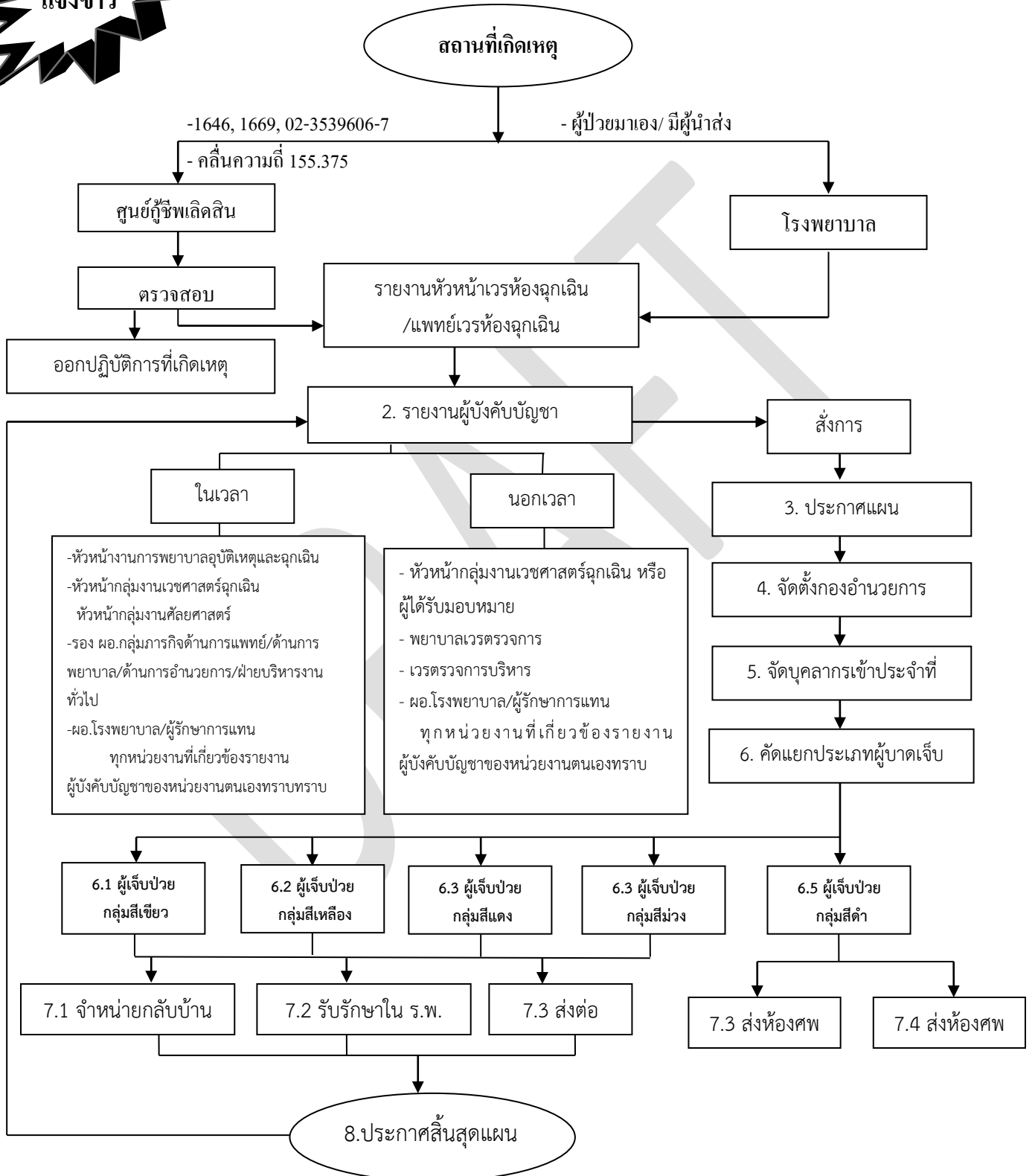
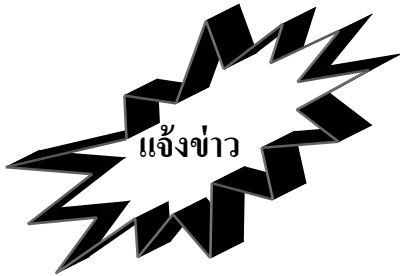


การประกาศสิ้นสุดแผน



แผนภูมิแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานตามแผนอุบัติเหตุหมู่

โรงพยาบาลเลิดสิน





การกำหนดสถานที่เพื่อรับสถานการณ์ฉุกเฉิน

ลำดับที่	ลักษณะบริการ	ผู้รับผิดชอบ		สถานที่
		ในเวลาราชการ	นอกเวลาราชการ	
1	ศูนย์ปฏิบัติการส่วนหน้า (Operation Center)	-แพทย์เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน -หัวหน้างานการ พยาบาลอุบัติเหตุ และฉุกเฉิน -ฝ่ายบริหาร -ประชาสัมพันธ์	- แพทย์เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน - เวิร์ตตรวจการ พยาบาล - เวิร์ตตรวจการบริหาร	หัวหน้าศูนย์ประสานงาน รับและส่งต่อ (Referral center)
2	จุดคัดกรอง	แพทย์ ER พยาบาลคัดกรอง	แพทย์ ER พยาบาลคัดกรอง	หน้าประตูโรงพยาบาล ฝั่งถนนสีลม
3	ผู้บาดเจ็บรุนแรง (สีแดง)	พยาบาล ER in- charge, resuscitate zone, AIIR, SCG	พยาบาล ER in- charge, resuscitate zone, AIIR, SCG	ห้องฉุกเฉิน + AIIR
4	ผู้บาดเจ็บปานกลาง (สีเหลือง)	พยาบาล ER Urgent zone leader	พยาบาล ER Urgent zone leader	พื้นที่พักคอยหน้าห้อง ฉุกเฉิน
5	ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย (สีเขียว)	พยาบาล ER Urgent zone member/จนท. ห้องเฟือก	พยาบาล ER Urgent zone member/จนท. ห้องเฟือก	เตียงลงทะเบียนผู้ป่วย
6	ผู้ป่วยเสี่ยงติดเชื้อ (สีม่วง) (เปิด zone เมื่อเห็นสมควร)	พยาบาล ER zone SCG (เมื่อมีการเปิด zone)	พยาบาล ER zone SCG (เมื่อมีการเปิด zone)	พื้นที่ระหว่างห้อง SCG และอาคารเลิดรักษ์
7	ผู้ป่วยหมดหวัง (สีดำ)	ER nurse aid	ER nurse aid	หอผู้ป่วยตา ชั้น 12 อาคาร กาญจนาภิเษก
8	ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Command center)	ฝ่ายอำนวยการ	ฝ่ายอำนวยการ	ห้องประชุมชั้น 9



การสื่อสารระหว่าง Zone กับ EOC ควรมี

1. วิทยุสื่อสาร (เครื่องแดง จำนวน 10 เครื่อง)
2. โทรศัพท์มือถือ
3. โทรศัพท์ของแต่ละพื้นที่

เบอร์โทรศัพท์ของแต่ละพื้นที่

- ที่ทำการส่วนหน้า (Referral center): 9786, 9624, 9781
- Red zone (ER): 9672-3
- Yellow zone/Triage (Normal triage area): 9782-3
- Green zone (เตียงที่ลงทะเบียน): 3011
- Purple zone (ข้างอาคารเลิดรักษ์) 9672-3
- EOC (ห้องประชุมชั้น 9):
- EMS: 9606-7



การกำหนดพื้นที่ปฏิบัติการ

กรณีที่มีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก (มากกว่า 50 รายขึ้นไป) พยาบาลหัวหน้าเวรพิจารณามอบหมายงานประจำโซนพื้นที่ตามสมรรถนะ

1. จุดคัดกรองผู้บาดเจ็บ (ทางเข้าติดถนนสี่ลม)

อุปกรณ์	บุคลากร		หน้าที่
	ในเวลา	นอกเวลา	
1. บัตรผู้ป่วย (MC card) 100 ชุด 2. โทรโข่ง 1 เครื่อง 3. ไฟฉาย 1 อัน 4. หูฟัง 1 อัน 5. ถุงมือ 1 กล่อง 6. เปลดัก 2 อัน 7. Long spinal board 3 อัน 8. รถนั่ง 15 คัน 9. รถนอน 20 คัน 10. ชองแผน 11. วิทยุสื่อสารระหว่างโซน 4 เครื่อง	1. แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน 2. พยาบาลคัดกรอง 3. พนักงานแปล 2 คน 4. เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	1. พยาบาลคัดกรอง 2. พนักงานแปล 1 คน 3. เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	1. รับผู้ป่วยและคัดกรองผู้ป่วยเป็น 5 กลุ่ม - กลุ่มสีแดง (Emergent) - กลุ่มสีเหลือง (Urgent) - กลุ่มสีเขียว (Non-urgent) - กลุ่มสีม่วง (PUI) - กลุ่มสีดำ (Expectant) 2. ผู้กป้ายข้อมือสีต่างๆ ตามประเภทผู้ป่วย 3. ส่งผู้ป่วยไปตามจุดที่กำหนดตามแผนที่ประกาศ

กรณีรับแจ้งเป็นเหตุเฉพาะที่ส่งสัยสารเคมี และกัมมันตรังสี รวมถึงแก๊สน้ำตา ต้องตั้งจุดล้างตัว (Decontamination area) อยู่ในระหว่างดำเนินการ

- แจ้งยามอาคารกาญจนาภิเษกให้เตรียมสายยางน้ำ จำนวน 2 เส้น

- เตรียมทีมล้างตัวผู้ป่วย

- แพทย์
- พยาบาล ER
- ทีมกู้ชีพ
- เวิร์ปที่ช่วยเคลื่อนย้ายเข้า

- เตรียมอุปกรณ์การรับกลุ่มผู้บาดเจ็บจากการปนเปื้อนไว้ที่ ER ในกล่องสีขา

- ทุกคนใส่ชุด PPE level C ในการคัดแยกผู้ป่วยและล้างตัวผู้ป่วย ถ้าเป็นแก๊สน้ำตาให้ใช้ ชุดกันฝน ที่เตรียมไว้และเสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน
- ถุงขยะแยกสี สีแดงติดเชื้อ สีดำใส่เสื้อผ้าผู้ป่วยและสิ่งของมีค่า ต้องมีคนช่วยแนะนำการเก็บแยกไว้ ผู้บาดเจ็บที่รู้ตัวให้เก็บเอง
- อุปกรณ์ที่ต้องเตรียม
 - เตรียมบัตรสีผูกข้อมือ Mass Casualty 4 สี
 - เพลเซ็น 15 คัน รถเข็นนั่ง 15 คัน (อยู่ที่ศูนย์แปล)
 - อุปกรณ์เคลื่อนย้าย เพลตัก long spinal board
 - อุปกรณ์สำหรับดูแล ABC เบื้องต้นในกลุ่มผู้บาดเจ็บสีแดง

2. จุติรักษา ตามประเภทผู้บาดเจ็บ โดยแบ่งเป็น 5 กลุ่ม โดยกำหนดโซนสี ดังนี้

2.1. โซนสีแดง - กลุ่มผู้เจ็บป่วย Emergency ที่ห้องฉุกเฉิน ชั้น G อาคารอำนวยการ

พยาบาล Incharge จาก ER เป็นหัวหน้าทีมรับผิดชอบ: เป็นผู้ประสานงานกับ EOC (รายงานทุก 30 นาที)

- ให้การรักษาภาวะวิกฤต
- ประสานส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานที่เหมาะสม
- รายงาน Commander พิจารณาการรักษาและส่งต่อ (ผู้ที่มีตำแหน่งสูงสุดหรือผู้แทน)
- ประสานทีมเคลื่อนย้ายและ EMS
- บันทึกจำนวนการรักษาผู้ป่วยใน zone รับผิดชอบ
- ควบคุมการเบิกและส่งของกลับที่เดิม เพื่อป้องกันการสูญหาย
- ดูแลทรัพย์สินผู้ป่วย

2.2 โซนสีเหลือง - กลุ่มผู้เจ็บป่วย Urgency บริเวณห้องคดี ชั้น G ตึกผู้ป่วยนอก

พยาบาล Urgent Zone Leader จาก ER เป็นผู้รับผิดชอบ: เป็นผู้ประสานงานกับ EOC (รายงานทุก 30 นาที)

- ตรวจรักษาผู้บาดเจ็บ และบำบัดรักษา ไข้เลือด ทำแผล
- ส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เหมาะสม
- รวบรวมบัตรสี บันทึกจำนวนและการรักษาผู้ป่วยแต่ละรายใน Zone รับผิดชอบ
- ควบคุมการเบิกและส่งของกลับที่เดิม เพื่อป้องกันการสูญหาย ดูแลทรัพย์สินผู้ป่วย
- ส่งตรวจเอกซเรย์หลังจากผู้บาดเจ็บใน โซนแดงได้ทำการตรวจเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

2.3. โซนสีเขียว - กลุ่มผู้เจ็บป่วย Non-urgency ที่เดินที่ลงทะเบียน ช้างอาคารกาญจนาภิเษก

พยาบาล Urgent Zone Member จาก ER เป็นผู้รับผิดชอบ: เป็นผู้ประสานงานกับ EOC (รายงานทุก 30 นาที)

- ดูแลผู้บาดเจ็บเล็กน้อย
- ไม่ส่งผู้บาดเจ็บไป x-ray จนกว่าผู้บาดเจ็บสีแดงและเหลืองจะส่งตรวจและรักษาเสร็จแล้ว หรืออาจนัดมาตรวจ และ x-ray ได้ในวันถัดไป
- เมื่อตรวจผู้บาดเจ็บและมียากลับบ้านให้ประสานห้องยา เรื่องการรับยา โดยใช้บัตรสีผูกข้อมือยื่นรับยาได้เลย และให้ห้องยาเก็บไว้ เพื่อรวบรวมรายชื่อส่ง
- รวบรวมบัตรสี บันทึกจำนวนและการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย

- ควบคุมการเบิกและส่งของกับที่เดิม เพื่อป้องกันการสูญหาย
- กำหนดหน้าที่ให้มีผู้รับผิดชอบบอกทางผู้บาดเจ็บขึ้นลิฟท์ไปชั้น 2

2.4. โชนสีม่วง - กลุ่มผู้เจ็บป่วย Urgency และ Non-urgency ที่พื้นที่ระหว่างห้อง SCG และอาคารเลิดรักษ์พยาบาล SCG Zone จาก ER เป็นผู้รับผิดชอบ: เป็นผู้ประสานงานกับ EOC (รายงานทุก 30 นาที)

- ดูแลผู้บาดเจ็บ
- ไม่ส่งผู้บาดเจ็บไป x-ray
- เมื่อตรวจผู้บาดเจ็บและมียากลับบ้านให้ประสานห้องยา และให้เจ้าหน้าที่นำยามาที่โชนเพื่อให้ผู้ป่วย
- รวบรวมบัตรสี บันทึกจำนวนและการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย
- ควบคุมการเบิกและส่งของกับที่เดิม เพื่อป้องกันการสูญหาย
- กำหนดหน้าที่ให้มีผู้รับผิดชอบบอกทางผู้บาดเจ็บขึ้นลิฟท์ไปชั้น 2

2.5. โชนสีดำ - กลุ่มผู้เจ็บป่วยหมดหวัง (Expectant) หอผู้ป่วย ตอ หู คอ จมูก ชั้น 12 อาคารกาญจนาภิเษกผู้ช่วยเหลือคนไข้ จาก ER เป็นผู้รับผิดชอบ: เป็นผู้ประสานงานกับ EOC (รายงานทุก 30 นาที)

- ดูแลผู้เจ็บป่วยหนักมากและหมดหวังแล้วหรือเสียชีวิต
- ตรวจร่างกายผู้เสียชีวิต บันทึกบาดแผลลงใน OPD card
- ดูแลทรัพย์สินและบันทึกรายละเอียดของทรัพย์สิน
- เขียนป้ายติดตัวผู้เสียชีวิต ตามหลักฐานที่แนบชัดใน HN ไว้ด้วย
- ขนย้ายศพไปห้องศพ
- บันทึกจำนวนผู้เสียชีวิต รายงานศูนย์ประสานงาน

การจัดตั้งส่วนปฏิบัติการส่วนหน้า (Operation Center)

1. รับผิดชอบโดยทีมฝ่ายบริหาร
2. จุดตั้งที่หน้าห้องศูนย์ประสานการรับส่งต่อผู้ป่วย (ศูนย์ refer) ชั้น G ตึกอำนวยการ
 - ก. หมายเลขโทรศัพท์ภายใน โทร 9786, 9624, 9781
 - ข. หมายเลขโทรสาร 02-3539624
 - ค. วิทยุสื่อสารชนิดเคลื่อนที่ความถี่ 155.375

3. จัดตั้งกองอำนวยการเมื่อประกาศแผนเลิดสิน 1/2 เวนตรวการพยาบาลและเวนครวการบริหาร ให้ติดป้ายผ้า กล่องอุบัติเหตุหมู่ Action card วางปลอกแขนตามสี พร้อมเซนตชื่อไว้ให้ (มอบให้ nurse assistant และ non-nursing staff) ที่หน้าศูนย์ Refer
4. ทุกคนที่มาร่วมงานต้องลงชื่อไว้ในสมุดแต่ละสี หรือใช้ระบบลงทะเบียนแบบ electronic
5. ทีม Command จะมีปลอกแขนสีชมพูอ่อน
6. ปลอกแขนสีฟ้า สำหรับผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้แทน
7. ตั้งบอร์ดประกาศ Action Card และบอร์ดชื่อผู้บาดเจ็บ บริเวณหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประชาสัมพันธ์จะเป็นผู้รับผิดชอบ
8. เวนตรวการบริหาร/พยาบาล/ประชาสัมพันธ์ทำหน้าที่บันทึกเหตุการณ์ขณะเกิดอุบัติภัยหมู่

การจัดตั้งศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ (Command Center)

กรณีเหตุสาธารณภัยขนาดใหญ่ที่ต้องมีการประชุมหรือติดตามสถานการณ์ระยะยาว ให้ใช้ห้องประชุม ชั้น 9 อาคาร 33 ปี

การจัดตั้งห้องแถลงข่าว

กรณีเหตุสาธารณภัยที่ต้องมีการแถลงข่าว ให้ใช้ห้องประชุมนายแพทย์คง สุวรรณรัต ชั้น 3 อาคารอำนวยการ

เส้นทางเข้า – ออกโรงพยาบาล ทุกจุดทางเข้า-ออก

ต้องมีทีมรักษาความปลอดภัย รวมถึงหน้าประตูทางเข้าห้องฉุกเฉิน

- ใช้ประตูด้านถนนสีลม เป็นประตูทางเข้า
- ใช้ประตูด้านข้างทางด่วน เป็นประตูทางออก
- ติดป้ายบอกทางการเข้า-ออกของรถ และการนำส่งไปยังโซนสีต่าง ๆ
- เส้นทางเข้า-ออกใช้ทางเดียว ไม่วิ่งสวนทางขึ้นมา
- ให้รถพยาบาลจอดที่จุดคัดกรอง (หน้าประตู ER) เพื่อคัดแยกประเภทผู้ป่วย/ ผู้บาดเจ็บ
 - สีแดง นำผู้ป่วยส่ง ใช้ประตู 2 ของห้อง ER
 - สีเหลือง นำผู้ป่วยส่ง ใช้ประตูเลื่อนเข้าห้องฉุกเฉิน ด้านโต๊ะคัดกรอง
 - สีเขียว ให้นำผู้ป่วยส่งด้าน ประตูด้านข้าง บริเวณร้านสวัสดิการ รพ (7-11)
 - สีม่วง นำส่งบริเวณเต็นท์ลงทะเบียนผู้ป่วย
 - สีดำ ให้นำผู้ป่วยส่งด้านข้างทางเข้าอาคารกาญจนาภิเษก
- มีจุดเตือนให้พนักงานขับรถจอดรอที่จุดคัดกรอง (หน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน)

○ ตีเส้นแดง – เหลืองบริเวณจุดจอดส่งผู้ป่วย



ประตูทางเข้าฝั่งถนนสีลม



ประตูทางออก ด้านข้างทางด่วน



จุดจอดรถพยาบาลส่งผู้ป่วยสีเขียว



จุดจอดรถพยาบาลส่งผู้ป่วยสีด้า

การดำเนินงานตาม Action card ที่ได้

- พยาบาล ER เป็น Commander ในแต่ละ Zone
- การซักประวัติ Injury surveillance ไม่ต้องทำ
- เขียนการรักษาที่บัตรสีคัดแยกที่ผูกมากับผู้บาดเจ็บ (ไม่สามารถทำในคอมพิวเตอร์ได้ทัน) ยกเว้นผู้ป่วยสีแดง ถ้าต้องรีบส่ง LAB ด่วนให้ใช้ใบ Manual
- ระบบการทำเวชระเบียนจะมีการลงทะเบียน HN ผู้ป่วยล่วงหน้า เป็นรหัสเลข 9 นำหน้า โดยชื่อผู้ป่วยจะมีคำว่า MC ตามด้วยหมายเลข
- การ Admit ไม่ต้องทำใบ Summary ให้ Ward ติดตาม A.N เอง เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจเร่งด่วน
- รวบรวมบัตรสีคัดกรองแยกไว้เพื่อสรุปยอด กรณีที่ Admit ให้บันทึกรายชื่อ และ Ward ไว้เพื่อตามข้อมูล
- ส่งยอดจำนวนผู้บาดเจ็บให้ศูนย์ปฏิบัติการส่วนหน้า และศูนย์เฝ้าระวัง ทราบ เป็น real time ทุก 30 นาที (ใบคัดกรองควร Run Number ไว้เลยจะได้นับยอดคร่าว ๆ ที่ Screening ได้ทัน)
- การทำงานทุกจุด หากมีปัญหาให้ประสานศูนย์ปฏิบัติการส่วนหน้า และผู้บัญชาการทราบ
- งดการให้ข้อมูลใด ๆ เกี่ยวกับผู้บาดเจ็บ หรือให้ข่าว ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหรือผู้แทนจะเป็นผู้ให้ข่าวเอง
- การโทรสอบถามรายชื่อผู้บาดเจ็บ ให้แจ้งโอเปอเรเตอร์เป็นผู้ประสานกับประชาสัมพันธ์ จัดคนมาตรวจสอบรายชื่อ ถ้ามีการโทรเข้าสายตรงโอนกับไปที่โอเปอเรเตอร์

เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจทุกหัวหน้าทีมทุกโซนรวบรวมข้อมูล

- ❖ จำนวนผู้บาดเจ็บ
- ❖ จำนวนผู้บาดเจ็บที่ส่งต่อ Admit เสียชีวิต ปฏิเสธการรักษา
- ❖ ททรัพย์สินผู้บาดเจ็บ
- ❖ ปัญหาและอุปสรรค เหตุการณ์ ความเสี่ยงต่าง ๆ
- ❖ รวบรวมบัตรสถิติแยกผู้บาดเจ็บ เพื่อติดตามลงทะเบียนทางคอมพิวเตอร์
- ❖ รวบรวมใบสั่งยาส่งการเงิน และศูนย์สิทธิ์ต่าง ๆ เพื่อรวบรวมค่าใช้จ่าย

การส่งต่อรักษาโรงพยาบาลอื่น

- หัวหน้าโซนแต่ละโซน แจ้งผ่านมาที่ EOC เพื่อดำเนินการประสานการส่งต่อ
- แจ้งผู้บัญชาการทราบ เพื่อประสานการส่งต่อ ติดต่อ โรงพยาบาลและรถพยาบาลในการเคลื่อนย้าย
- ประสานศูนย์เอราวัณ เพื่อช่วยประสานโรงพยาบาลเพื่อรับรักษาต่อ
- บันทึกข้อมูลการรักษา การส่งต่อ และเหตุผลในการส่งต่อ
- แจ้งประชาสัมพันธ์ บันทึกการเข้า-ออกของผู้ป่วยที่บอร์ดประชาสัมพันธ์
- แต่ละโซนบันทึกและรวบรวมจำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อ
- กรณีผู้ป่วยมีทรัพย์สิน ให้บันทึกทรัพย์สินและส่งต่อให้รถพยาบาล ส่งต่อให้กับพยาบาลของโรงพยาบาลที่รับรักษาต่อ
- ระหว่างรอส่งต่อให้ monitor อาการอย่างใกล้ชิดจนกว่าจะนำส่งต่อ

การบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บ และส่งข้อมูล

- ส่งข้อมูลให้กับกองอำนวยการ ให้ทราบจำนวนยอดผู้บาดเจ็บคร่าว ๆ
- บันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บในแบบฟอร์ม 2 ของศูนย์เอราวัณคร่าว ๆ โดยส่งยอดผู้บาดเจ็บ ชื่อ-สกุล ให้ศูนย์เอราวัณทราบที่หมายเลขโทรสาร 02-622-6265, Email: ems.bangkok@hotmail.com
- ลงข้อมูลผู้บาดเจ็บในแบบฟอร์ม 2 และส่งให้ศูนย์เอราวัณต่อเมื่อสิ้นสุดเวร หรือสิ้นสุดการ ประกาศแผนอุบัติเหตุหมู่
- สรุปรายงานการดูแลผู้บาดเจ็บเหตุอุบัติเหตุหมู่ให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล

อื่น ๆ

- การส่งผู้ป่วยไปเอกซเรย์จาก โซนสีต่าง ๆ ควรจัดลำดับความรุนแรงของผู้บาดเจ็บในโซนนั้น ๆ หลีกเลี่ยงการนำผู้บาดเจ็บที่มีความรุนแรงน้อยส่งไปเอกซเรย์ก่อนผู้ป่วยหนัก จัดลำดับความเร่งด่วนของผู้ป่วย และลดการแออัดที่ห้องเอกซเรย์ โดยประสานเอ็กซ์เรย์ เพื่อทราบประเภท จำนวนผู้บาดเจ็บ ควรให้กลุ่มสีแดง และเหลืองได้ทำก่อน จึงค่อยส่งสีเขียว



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 24/46

ฉบับที่ : A1

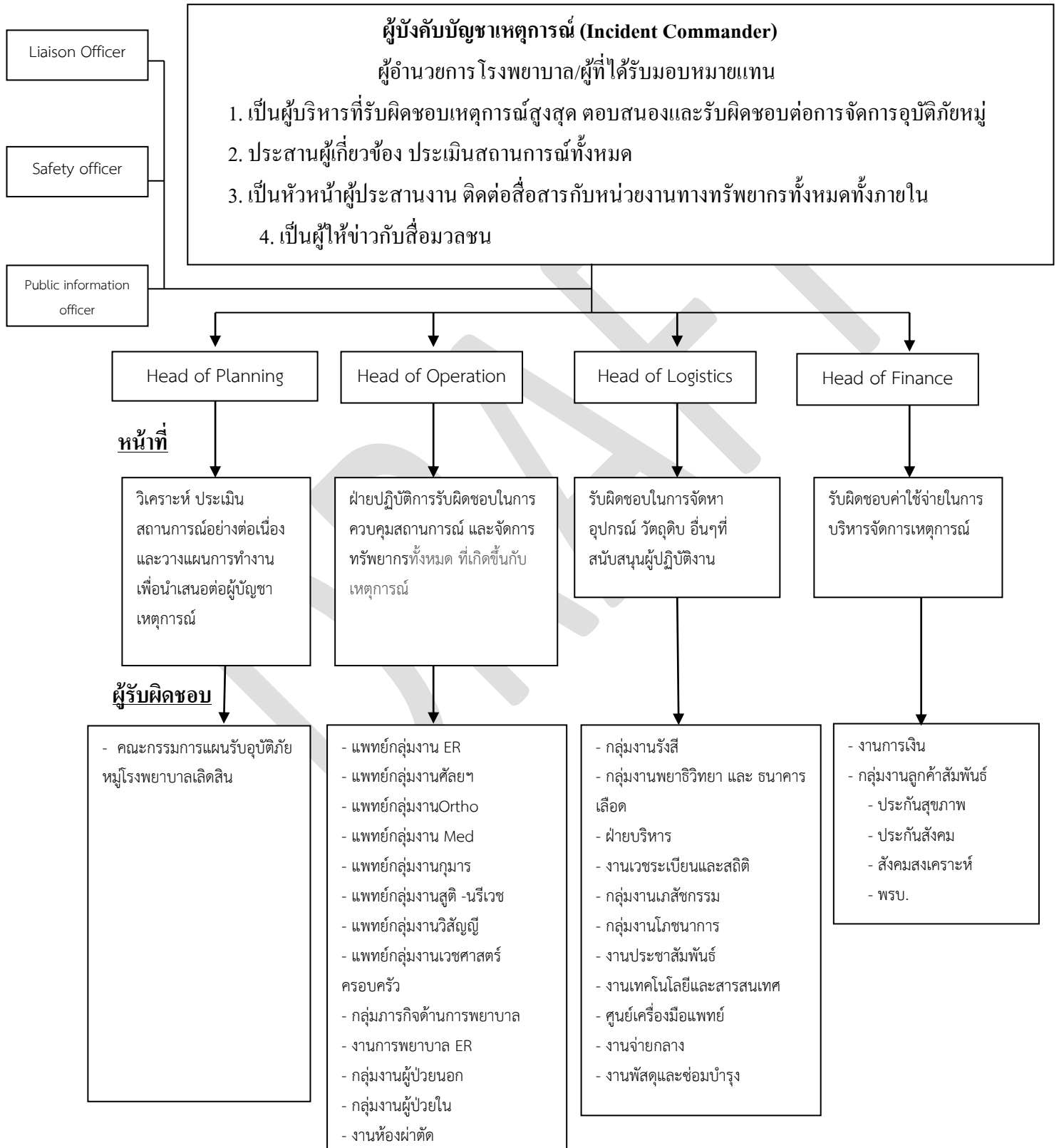
วันที่ : 25 ก.พ. 59

- กรณีผู้บาดเจ็บไม่ให้ความยินยอมรักษา ให้บันทึกไว้ในแฟ้มประวัติ และเซ็นต์ใบไม่สมัครใจรักษาตามระเบียบการปฏิบัติปกติ
- เก็บรวบรวม OPD card แยกไว้ต่างหาก รวมไว้ในกล่องเดียวกันที่ ER ไม่ส่งคืนไปยังห้องบัตรจนกว่าจะการลงข้อมูลครบถ้วน

DRAFT

7. การกำหนดบทบาทหน้าที่

ระบบการสั่งการของโรงพยาบาล (Incident Commander System - ICS)





การดำเนินงานอุบัติภัยหมู่

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
1. ศูนย์ปฏิบัติการ ส่วนหน้า/ศูนย์ บัญชาการเหตุการณ์	1. ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander): ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล/ ผู้รักษาการ	1. ประกาศเริ่มและยุติแผนอุบัติภัยหมู่ 2. วิเคราะห์ และประเมินสถานการณ์ทั้งก่อนและ หลัง 3. ควบคุมการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ขณะใช้ แผน 4. ประสานในการแถลงข่าวและควบคุมการเสนอ และเผยแพร่ข่าวสารทั้งในและนอก รพ. 5. อนุมัติค่าใช้จ่าย	
	หัวหน้าแพทย์ผู้สั่งการ Chief Medical Officer: แพทย์หัวหน้างานกลุ่มงาน เวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือผู้ที่ ได้รับมอบหมาย	1. ประสานกับผู้บังคับบัญชาเหตุการณ์ กรณี ต้องการทรัพยากรเพิ่มเติม 2. เป็นผู้จัดสรรอัตรากำลังทางการแพทย์ในแต่ละ พื้นที่ โดยประสานกับหัวหน้าแพทย์ในแต่ละโซน 3. เป็นผู้บริหารระบบการรักษาพยาบาล	ในห้อง อุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน
	ผู้ช่วยผู้บัญชาการแผน คน ที่ 1 หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วย นอก/เวรตรวจการพยาบาล	1. รับลงทะเบียน เจ้าหน้าที่ร่วมแผน ในกรณีที่ ไม่ได้เข้าประจำจุด 2. รายงานยอดผู้ป่วยทั้งหมดต่อ ผบ.แผน 3. จัดหาอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มกรณีไม่เพียงพอ 4. ร่วมประเมินผลหลังสถานการณ์ยุติ	



งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	ผู้ช่วยผู้บัญชาการแผน คนที่ 2 (หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน / รองหัวหน้าหน่วยงาน ER/ผู้ที่ได้รับมอบหมาย)	<ol style="list-style-type: none">1. ตรวจสอบอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในแต่ละพื้นที่ที่รับผิดชอบ ว่าเพียงพอหรือไม่ และประสานงานกับ ผู้ช่วยสบ. 1 เพื่อขออัตรากำลังเพิ่ม2. ประสานงานกรณีมีปัญหาต่าง ๆ3. ควบคุมการปฏิบัติหน้าที่ในด้านการรักษาพยาบาล ผ่านหัวหน้าพื้นที่4. รวบรวมจำนวนผู้ป่วย และอาการ การรักษา โดยสรุปคร่าวๆ จากหัวหน้าทีมแต่ละ Zone และรายงานต่อ ผู้บัญชาการแผนอุบัติเหตุหมู่5. สรุปผลการดำเนินการและประเมินผลสถานการณ์	ในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2. งานการรักษาพยาบาล	พยาบาล Incharge ER แพทย์ ER	<ol style="list-style-type: none">1. รับรายงานการแจ้งข่าวอุบัติเหตุหมู่และวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิด2. รายงานหัวหน้ากลุ่มงานตามสายการบังคับบัญชา3. แจ้ง operator เพื่อประกาศแผน4. มอบหมายงาน เตรียมอุปกรณ์ ณ จุดคัดกรอง และ ศูนย์ปฏิบัติการส่วนหน้า5. มอบหมายงานให้ทีมรถพยาบาล EMS ออกปฏิบัติการในที่เกิดเหตุ ร่วมกับแพทย์ (ถ้ามี)6. มอบหมายพยาบาลตามแผนรับอุบัติเหตุหมู่7. ระบายผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินออกจาก ER ไป OPD เพื่อเตรียมสถานที่ ในการรับอุบัติเหตุหมู่ (ผู้ป่วยที่	- สวมปลอกแขนสีแดง พื้นที่ปฏิบัติงานในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
		นอนรอเตียง ประสานหอผู้ป่วยเพื่อรับผู้ป่วย Admit) 8. จัดเตรียมอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ให้เตรียมพร้อมรับอุบัติเหตุหมู่	
EMS	ทีม EMS 2 ทีม	1. เตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์รวมทั้งอุปกรณ์สาธารณสุขหมู่ 2. บัญชีการเหตุสาธารณสุขหมู่ นอกโรงพยาบาล 3. ประสานงานกับพยาบาล In-charge และ รายงานสถานการณ์เป็นรายละเอียด ๆ ขณะนำส่งผู้ป่วย และสรุปงานเมื่อเสร็จสิ้นภารกิจ 4. หลังเสร็จจากการออกปฏิบัติการ ให้เข้าประจำ Zone ที่รับผิดชอบ	- กรณียังไม่ทราบข้อมูล จำนวน ความรุนแรง ให้ทีม EMS คันที่ 1 พยายามฉุกเฉิน และเจ้าหน้าที่กู้ชีพ ออกประเมินสถานการณ์ก่อน เมื่อต้องประกาศเปิดแผนให้วิทยุแจ้ง และทีม EMS คันที่ 2 พร้อมแพทย์ ER และพยาบาลห้องฉุกเฉิน ออกปฏิบัติการที่จุดเกิดเหตุ /ขอทีมพยาบาลเสริมจากศูนย์สั่งการ (จำนวนผู้ป่วย



งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
			เกินศักยภาพ ของร.พ.)
การคัดกรองผู้ เจ็บป่วย	พยาบาลคัดกรอง Nursing assistant แพทย์เวร ER (ในกรณีมี แพทย์ที่เพียงพอ)	1. คัดกรองซ้ำและจำแนกประเภทผู้ป่วยตามป้ายสี 2. สวมป้าย (MC card) และป้ายข้อมือให้ หมายเลขตรงกัน 3. รวบรวมจำนวนผู้ป่วยบาดเจ็บทั้งหมด และแจ้ง ให้ผู้ช่วยแผนคนที่ 1	- พื้นที่ประตู ทางเข้า โรงพยาบาล - อุปกรณ์ที่ เตรียม Triage ใช้ MC card พร้อมกับเลข MC คล้อง ข้อมือ
หัวหน้าทีมการ พยาบาล	พยาบาล ER: Leader Resuscitation Zone	1. ทำหน้าที่เป็น Lead ในทีมรักษาพยาบาล 2. ดำเนินการและประสานงานเรื่องการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วย เช่น ส่ง X-ray, Admit หรือผ่าตัดโดยแจ้ง In charge ER ก่อนเคลื่อนย้าย 3. บันทึกข้อมูลผู้ป่วย หัตถการและเวชภัณฑ์ ต่างๆใน Zone ที่รับผิดชอบก่อนการจำหน่าย (ยกเว้นยกกลับบ้าน) 4. รวบรวมจำนวนผู้ป่วย ระบุอาการ การรักษา คร่าวๆ ส่งผู้ช่วย ผบ. 1 ก่อนยุติการใช้แผน	พื้นที่ที่ รับผิดชอบ - ER
Refer	พยาบาลเวร Refer	1. ส่งข้อมูลรายละเอียดผู้ป่วยไปยังศูนย์เอราวัณ 2. ประสานการส่งต่อผู้ป่วยในกรณีที่ต้องมีการ นำส่ง	

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน		ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	แผนเลิดสิน 1	แผนเลิดสิน 2		
<p>พื้นที่สีแดง</p> <p>-กลุ่มผู้ป่วยอาการรุนแรง</p> <p>หัวหน้าทีมการรักษ:</p> <p>หัวหน้า</p> <p>กลุ่มงานศัลยศาสตร์</p>	<p>แพทย์ประจำพื้นที่</p> <p>1. แพทย์ศัลยกรรม 3 คน</p> <p>2. แพทย์เวชศาสตร์ 2 คน</p> <p>(ในกรณีที่มีแพทย์ออก EMS ให้เข้าประจำพื้นที่สีแดงหลังออก EMS)</p>	<p>แพทย์ประจำพื้นที่</p> <p>1. แพทย์ศัลยกรรม 5 คน</p> <p>2. แพทย์เวชศาสตร์ 3 คน</p> <p>(ในกรณีที่มีแพทย์ออก EMS ให้เข้าประจำพื้นที่สีแดงหลังออก EMS)</p>	<p>1. Triage sort</p> <p>2. ตรวจ ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยวิกฤต และทำหัตถการที่เร่งด่วน</p> <p>3. ลงบันทึกการตรวจร่างกาย ลักษณะบาดแผล เอ็กซเรย์ การรักษาพยาบาล การวินิจฉัย และลงชื่อทุกครั้งใน MC Card</p> <p>4. เขียนผลการตรวจ เอกซเรย์ทุกครั้งใน MC Card</p> <p>5. ให้การรักษาผู้ป่วยวิกฤตจนกว่าจะมีอาการคงที่ และส่งต่อผู้ป่วยเข้ารับรักษาในหอผู้ป่วย หรือห้องผ่าตัด หรือ Refer โดยเร็วที่สุด</p>	<p>พื้นที่ใน ER</p>



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับมืออุบัติภัยหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 31/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน		ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	แผนเลิดสิน 1	แผนเลิดสิน 2		
<p>พื้นที่สีแดง -กลุ่มผู้เจ็บป่วย อาการรุนแรง หัวหน้าทีมด้านการ พยาบาล: พยาบาล Incharge ER</p>	<p>พยาบาลประจำพื้นที่ ทีม 1 - พยาบาล ER 1 คน (Resuscitation Zone) - พยาบาล ICUS 1 คน</p> <p>ทีม 2 - พยาบาล ศช 1: 1 คน - พยาบาล ศญ 1 คน</p> <p>ทีม 3 - พยาบาลวิสัญญี 1 คน - พยาบาล ศช 2: 1 คน</p>	<p>พยาบาลประจำพื้นที่ ทีม 1 - พยาบาล ER 1 คน (N4) - พยาบาล ICUS 1 คน - NA ICUS, NA ER1</p> <p>ทีม 2 - พยาบาล ICUS 1 คน - พยาบาลศช 1: 1 คน</p> <p>ทีม 3 - พยาบาลวิสัญญี 1 คน - พยาบาล ศช 2: 1 คน - พยาบาล ศญ 1 คน</p>	<p>1.Triage sort เมื่อพบการเปลี่ยนแปลงระดับความรุนแรงของผู้ป่วย ให้เปลี่ยนป้ายสี</p> <p>2. ตรวจสอบป้ายข้อมือกับ MC Card ให้ตรงกัน</p> <p>3.ปฏิบัติการพยาบาลและให้การรักษาค่าสั่งแพทย์ ดูแลและประเมินสภาพผู้ป่วยเป็นระยะตามความเหมาะสม</p> <p>4.ช่วยแพทย์ทำหัตถการ</p> <p>5.บันทึกข้อมูลใน MC Card เช่น vital sign ลักษณะบาดแผล การให้ยารักษาพยาบาล อุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยและเซ็นชื่อกำกับหลังทำหัตถการหรือให้ยา รวมทั้งตรวจสอบ MC Card ให้สมบูรณ์ครบถ้วน</p> <p>6.ร่วมตรวจสอบทรัพย์สินผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวกับเจ้าหน้าที่การเงิน</p> <p>7.ติดตามดูแล และนำส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น หอผู้ป่วย และเซ็นชื่อกำกับ</p>	<p>พื้นที่ใน ER</p>



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับมืออุบัติภัยหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 32/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน		ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	แผนเลิดสิน 1	แผนเลิดสิน 2		
<p>พื้นที่สีเหลือง</p> <p>- กลุ่มผู้ป่วยอาการปานกลาง</p> <p>หัวหน้าทีมการรักษา : แพทย์ศัลยกรรม</p>	<p>แพทย์ประจำพื้นที่</p> <p>- แพทย์ศัลยกรรม 1 คน</p> <p>- แพทย์ศัลยกรรมกระดูก จำนวน 2 คน</p> <p>- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว</p>	<p>แพทย์ประจำพื้นที่</p> <p>- แพทย์ศัลยกรรม 2 คน</p> <p>แพทย์ศัลยกรรมกระดูก 4 คน</p> <p>- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Triage sort2. ตรวจ ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยภาวะหนักปานกลาง และทำหัตถการที่เร่งด่วน3. ลงบันทึกการตรวจร่างกาย ลักษณะบาดแผล เอกซเรย์ การรักษาพยาบาล การวินิจฉัย การส่งต่อผู้ป่วย และลงชื่อทุกครั้งใน MC Card4. เขียนผลการตรวจ เอกซเรย์ทุกครั้งใน MC Card5. ให้การรักษาผู้ป่วยภาวะเร่งด่วนจนกว่า จะมีอาการคงที่และส่งต่อผู้บาดเจ็บเข้ารักษาในหอผู้ป่วย หรือห้องผ่าตัด หรือ Refer โดยเร็วที่สุด6. ดูแล และให้การรักษา หรือจำหน่ายผู้ป่วย ER ที่สังเกตอาการค้างไว้	<p>บริเวณหน้าห้องตรวจโรค</p> <p>ฉุกเฉินทั่วไป (GP นอกเวลา)</p> <p>ภายในห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน</p>



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับมืออุบัติภัยหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 33/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน		ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	แผนเลิดสิน 1	แผนเลิดสิน 2		
<p>พื้นที่สีเหลือง -กลุ่มผู้เจ็บป่วย อาการปานกลาง เร่งด่วน</p> <p>หัวหน้าทีมด้านการ พยาบาล: พยาบาล ER: Urgent Zone Leader</p>	<p>พยาบาลประจำพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาล ER 1 คน - พยาบาล GP และ - พยาบาล OPD Surg. - พยาบาล ศกช1: 1 คน - พยาบาล ศกช 2: 1 คน - พยาบาล ศกญ: 1 คน - ICU Med 1 คน 	<p>พยาบาลประจำพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none"> - พยาบาล ER 1 คน - พยาบาล GP และ - พยาบาล OPD Surg. - พยาบาล ไตเทียม 1 คน - พยาบาล อ.รวม 1 คน - พยาบาล ศกช1: 1 คน - พยาบาล ศกช 2: 1 คน - พยาบาล ศกญ: 1 คน - ICU Med 2 คน - NA: GP, OPD 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Triage sort เมื่อพบการเปลี่ยนแปลงระดับความรุนแรงของผู้ป่วยให้เปลี่ยนป้ายสี 2.ตรวจสอบป้ายชื่อมือกับ MC Card ให้ตรงกัน 3.ปฏิบัติการพยาบาลและให้การรักษาค่าสั่งแพทย์ ดูแลและประเมินสภาพผู้ป่วยเป็นระยะตามความเหมาะสม 4. ช่วยแพทย์ทำหัตถการ 5. บันทึกข้อมูลใน MC Card เช่น V/S ลักษณะบาดแผล การให้ยา รักษาพยาบาล อุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วย และเซ็นชื่อกำกับหลังทำหัตถการหรือให้ยา รวมทั้งตรวจสอบ MC Card ให้สมบูรณ์ครบถ้วน 6. ติดตามดูแล และนำส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น หอผู้ป่วย และเซ็นชื่อกำกับ 7. ดูแล และให้การรักษา หรือจำหน่ายผู้ป่วยในห้องสังเกตอาการที่ยังค้างอยู่ใน ER ร่วมกับแพทย์ 	<p>บริเวณหน้าห้องตรวจโรค ฉุกเฉินทั่วไป (GP นอก เวลา) ภายในห้องอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน</p>



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 34/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน		ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	แผนเลิดสิน 1	แผนเลิดสิน 2		
พื้นที่สีเขียว -กลุ่มผู้เจ็บป่วย อาการเล็กน้อย <u>หัวหน้าทีมการรักษา</u> : แพทย์ศัลยกรรม กระดูก	แพทย์ประจำพื้นที่ - แพทย์ศัลยกรรมกระดูก 1 คน - แพทย์อายุรกรรม - แพทย์สูติ-นรีเวช - แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	แพทย์ประจำพื้นที่ - แพทย์ศัลยกรรมกระดูก 1 คน - แพทย์อายุรกรรม - แพทย์สูติ-นรีเวช - แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู	1. Triage sort 2. ตรวจ ให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย 3. ลงบันทึกการตรวจร่างกาย ลักษณะบาดแผล เอกซเรย์ การ รักษาพยาบาล การวินิจฉัย การส่งต่อผู้ป่วย และลงชื่อทุกครั้งใน MC Card 4. เขียนผลการตรวจ เอกซเรย์ทุกครั้ง 5. ตรวจรักษา ผู้ป่วยที่มาตรวจที่ERตาม Flow ปกติ ไม่ฉุกเฉิน	บริเวณเต็นท์ลงทะเบียน ข้างอาคารกาญจนาภิเษก



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับมืออุบัติภัยหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 35/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน		ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	แผนเลิดสิน 1	แผนเลิดสิน 2		
หัวหน้าทีมด้านการพยาบาล: พยาบาล ER: Urgent Zone Leader	พยาบาลประจำพื้นที่ - พยาบาลห้องตรวจ กระดุก 2 คน - พยาบาล OPD Med - พยาบาล OPD สูติ-นรีเวช - พยาบาล อช 1 คน - พยาบาลนรีเวช 1 คน - พยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 21,22 หน่วยงานละ 1 คน รวม 3 คน	พยาบาลประจำพื้นที่ - พยาบาลห้องตรวจ กระดุก 2 คน - พยาบาล OPD Med - พยาบาล OPD สูติ-นรีเวช - พยาบาล อช 1 คน - พยาบาลนรีเวช 1 คน - พยาบาลสูติกรรม 1 คน - พยาบาลห้องคลอด 1 คน - พยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ ชั้น 19, 21, 22, 23 หน่วยงานละ 1 คน รวม 6 คน	<ol style="list-style-type: none">1. Triage sort และตรวจสอบป้ายชื่อมือกับ MC Card ให้ตรงกัน2. ปฏิบัติการพยาบาลและให้การรักษาคำสั่งแพทย์ คูแลและประเมินสภาพผู้ป่วยเป็นระยะตามความเหมาะสม3. ช่วยแพทย์ทำหัตถการ เช่น ทำแผล4. บันทึกข้อมูลใน MC Card เช่น V/ S ลักษณะบาดแผล การให้ยา การรักษาพยาบาล อุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยและเซ็นชื่อกำกับหลังทำหัตถการหรือให้ยา รวมทั้งตรวจสอบความสมบูรณ์ MC Card5. ติดตามคูแล/นำส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยงานอื่น/จำหน่ายผู้ป่วย และเซ็นชื่อกำกับ6. ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มาตรวจที่ERตามFlow ปกติ ไม่ฉุกเฉิน	อุปกรณ์ที่เตรียม - เครื่องวัดความดันโลหิต 2 เครื่อง จาก ห้องคลอด และ OPD - รถ Emergency - รถให้ IV



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับมืออุบัติภัยหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 36/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน		ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	แผนเลิดสิน 1	แผนเลิดสิน 2		
<p>พื้นที่สีดำ เป็นพื้นที่ที่ดูแลผู้เจ็บป่วยที่หมดหวังและเสียชีวิต</p> <p>หัวหน้าทีมการรักษ: กุมารแพทย์</p> <p>หัวหน้าทีมด้านการพยาบาล: ER Nurse Aid</p>	<p>แพทย์</p> <ul style="list-style-type: none">- แพทย์กุมาร จำนวน 1 คน- แพทย์ ตา หู คอ จมูก จำนวน 1 คน- แพทย์พยาธิวิทยา- ทันตแพทย์ <p>พยาบาลประจำพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none">- พยาบาล ตา หู คอ จมูก- พยาบาล ออญ 1 คน- พยาบาลกุมาร 1 คน- พยาบาลพิเศษ ศกช-ญ 1 คน- จนท.ห้องเก็บศพ 1 คน	<p>แพทย์</p> <ul style="list-style-type: none">- แพทย์กุมาร จำนวน 2 คน- แพทย์ ตา หู คอ จมูก จำนวน 2 คน- แพทย์พยาธิวิทยา- ทันตแพทย์ <p>พยาบาลประจำพื้นที่</p> <ul style="list-style-type: none">- พยาบาล ตา หู คอ จมูก- พยาบาล ออญ 1 คน- พยาบาลกุมาร 1 คน- พยาบาลพิเศษ ศกช-ญ 1 คน- พยาบาล ศกต 1 คน- พยาบาล OPD EENT- จนท.ห้องเก็บศพ 2 คน	<ol style="list-style-type: none">1.ดูแลเก็บทรัพย์สินผู้เสียชีวิตและลงบันทึกลักษณะ ร่วมกับเจ้าหน้าที่การเงิน2.เขียนป้ายติดตัวผู้เสียชีวิตตามหลักฐานที่แน่ชัด3.บันทึกจำนวนผู้เสียชีวิต รายงาน ผช.แผน 14.จนท.ห้องเก็บศพ ขนย้ายศพไปสถาบันนิติเวช เพื่อให้แพทย์นิติเวช ตรวจร่างกายผู้เสียชีวิตบันทึกบาดแผล ลงใน OPD Card	<p>- หอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก ชั้น 12 อาคารกาญจนาภิเษก</p>



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับมืออุบัติภัยหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 37/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน		ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
	แผนเลิดสิน 1	แผนเลิดสิน 2		
<p>พื้นที่สีม่วง เป็นพื้นที่ที่ดูแลผู้เจ็บป่วยสงสัยติดเชื้อ (PUI)</p> <p>หัวหน้าทีมการรักษ: กำหนดโดย EOC</p> <p>หัวหน้าทีมด้านการพยาบาล: พยาบาล ER: Infectious Zone</p>	แบ่งเจ้าหน้าที่จากพื้นที่สีเหลืองและพื้นที่สีเขียว ตามคำสั่งของ EOC	แบ่งเจ้าหน้าที่จากพื้นที่สีเหลืองและพื้นที่สีเขียว ตามคำสั่งของ EOC	ปฏิบัติหน้าที่เหมือนพื้นที่สีเหลืองและสีเขียว	จะมีการเปิดพื้นที่ ในช่วงสถานการณ์โรคระบาดและมีผู้ป่วย PUI เท่านั้น โดยผู้บัญชาการเหตุการณ์เป็นผู้สั่งการ ใช้พื้นที่ระหว่างห้อง SCG และอาคารเลิดรักษ์

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
ศูนย์เปล	พนักงานเปล	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incharge เวย์เปล บริหารจัดการเตรียม จนท. ปฏิบัติงาน และเปลนอนให้เพียงพอ 2. จนท.เปล 2 คน ช่วยคัดกรอง 3. ให้บริการเปลนำผู้ป่วยไปยังจุดต่างๆ อย่างปลอดภัย 4. ช่วยลำเลียงเคลื่อนย้ายระหว่างรักษา และส่งต่อ 5. กำหนดทิศทางเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแบบ One way 	เตรียมเปลนอนพร้อมเสาน้ำเกลือสภาพดีพร้อมใช้จำนวนมากกว่า 20 คันเป็นอย่างน้อย
ห้องผ่าตัด	<ol style="list-style-type: none"> 1. แพทย์ผู้ทำการผ่าตัดตามแผนการรักษา 2. วิสัญญีแพทย์ 3. วิสัญญีพยาบาล 4. พยาบาลประจำห้องผ่าตัด 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ผ่าตัด และห้องผ่าตัดฉุกเฉิน 2. งดผ่าตัดปกติ (กรณีไม่เร่งด่วน) 3. รายงานจำนวนพยาบาลห้องผ่าตัดและห้องผ่าตัดที่พร้อมรับผู้ป่วย แก่ผู้ประสานงาน (ผู้ช่วย ผบ. 2) 4. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด 	ห้องผ่าตัด
งานหอผู้ป่วยหนัก	<ol style="list-style-type: none"> 1. หัวหน้าหอผู้ป่วยหนัก 2. พยาบาลประจำหอผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์และเตียง เพื่อรับผู้ป่วยหนัก 2. รายงานจำนวนเตียงและความพร้อมรับผู้ป่วยหนัก จาก ER 3. บันทึกและรายงานข้อมูลผู้ป่วยที่รับไว้รักษา 	หอผู้ป่วยหนัก
งานหอผู้ป่วยในที่ ต้องรับผู้ป่วยไว้ รักษา	<ol style="list-style-type: none"> 1. หัวหน้าหอผู้ป่วยในที่ เกี่ยวข้อง 2. พยาบาลประจำหอผู้ป่วย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เตรียมเตียงรับผู้ป่วย 2. เตรียมเจ้าหน้าที่และอุปกรณ์ฉุกเฉินในการช่วยเหลือผู้ป่วย 3. รายงานจำนวนเตียงที่พร้อมรับผู้ป่วย แก่ผู้ประสานงาน (ผู้ช่วย ผบ. 2 ใน EOC) 4. บันทึกและรายงานข้อมูลผู้ป่วยที่รับไว้รักษา 	หอผู้ป่วย



หน่วยงานสนับสนุน

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
กลุ่มงาน เภสัชกรรม	จนท. กลุ่มงานเภสัชกรรม	1. จัดเตรียม จนท.ปฏิบัติงานให้เพียงพอ 2. ดำเนินการ สำหรับจ่ายยาผู้ป่วยอุบัติเหตุหมู่ที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ตามรายการยา ที่แพทย์สั่งใน MC Card (เภสัชกรเป็นผู้ Key ยา) 3. จัดเตรียมยา, เวชภัณฑ์และสารน้ำทางหลอดเลือดดำแล้วให้การสนับสนุนอุบัติเหตุหมู่ 5. รวบรวมใบ MC Card ของผู้ป่วยที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ส่งคืน ER 6. จัดเตรียมเปิดห้องยาเพิ่ม คือห้องยาชั้น 2 สำหรับผู้ป่วยสีเขียว	- พื้นที่ ปฏิบัติงานห้อง จ่ายยา - เพื่อลดการ คับ กั ง ข อ ง ผู้ป่วยสีเขียว
กลุ่มงาน รังสีวิทยา	1. แพทย์รังสีวิทยา 2. จนท. กลุ่มงานรังสีวิทยา	1. จัดเตรียม จนท.ปฏิบัติงานให้เพียงพอ 2. จัดเตรียมห้องตรวจทางรังสีให้เพียงพอ 3. ประสานงานกับ Incharge ในการส่งผู้ป่วยมารับการเอกซเรย์ 4. ระบุตัวผู้ป่วยตามวิธีปฏิบัติ	พื้นที่ปฏิบัติงาน ห้องตรวจทาง รังสี
งาน ธนาคารเลือด	จนท.ธนาคารเลือด/จนท. ห้องตรวจปฏิบัติการเลือด (ห้อง Lab)	1. จัดเตรียม จนท.ปฏิบัติงานให้เพียงพอ 2. จัดหาเลือด / ประสานงานกับหน่วยงานอื่นกรณี เลือดไม่พอ 3. ระบุตัวผู้ป่วยตามวิธีปฏิบัติ	พื้นที่ปฏิบัติงาน ธนาคารเลือด ห้อง Lab
งาน เวชระเบียน	จนท.เวชระเบียน	1. จัดทำ OPD Card ให้ตรงตามบัตร MC Card และป้ายข้อมือ 2. รวบรวมรายชื่อผู้ป่วยที่รับ ไว้รักษาพยาบาลและ ผู้ป่วยที่ถึงแก่กรรม 3. เก็บรวบรวมยอดผู้ป่วยและรายงานผลต่อ ประชาสัมพันธ์	- พื้นที่ ปฏิบัติงานห้อง เวชระเบียน - ไปตามจุด ต่าง ๆ ตามโซน

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
งาน ประชาสัมพันธ์	เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์	1. จัดทำบอร์ดรายงานจำนวนยอดผู้ป่วย ชื่อ-สกุล ผู้ประสบอุบัติเหตุหมู่ แบ่งตามกลุ่มสี ต่างๆ (ในกรณีที่ได้รับอนุญาตจากผู้บัญชาการเหตุการณ์เท่านั้น) 2. เตรียมสถานที่และข้อมูลเกี่ยวกับผู้บาดเจ็บทั้งหมดให้ผู้อำนวยความสะดวกหรือผู้รับผิดชอบ เพื่อแถลงข่าวให้สื่อมวลชน	พื้นที่ปฏิบัติงาน เคาน์เตอร์งาน ต้อนรับ
งานต้อนรับ	เจ้าหน้าที่งานต้อนรับ	1. ประกาศใช้แผนอุบัติเหตุหมู่ 2. ประชาสัมพันธ์ติดต่อประสานงาน ระดมกำลังเจ้าหน้าที่ 3. ติดต่อประสานงานหน่วยงานสนับสนุนนอก รพ. 4. ติดตามญาติและให้ข้อมูลญาติผู้ป่วย (ข้อมูลเบื้องต้น) 5. เตรียมห้องสำหรับแถลงข่าวการให้ข้อมูลของผู้บังคับบัญชา	- พื้นที่ ปฏิบัติงาน เคาน์เตอร์งาน ต้อนรับ - นอกเวลาจะ อยู่ EOC
งาน โสตทัศนูปกรณ์	1. หัวหน้างานโสต 2. จนท. โสต	1. บันทึกภาพผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่ เมื่อเกิดสถานการณ์ฉุกเฉินเพื่อนำไปประเมินผลการปฏิบัติงาน 2. บันทึกรวบรวมภาพที่สำคัญ/ผู้ป่วยทุกคน 3. บันทึกภาพผู้เสียชีวิต 4. บันทึกภาพกรณีผู้ป่วยต่างด้าวที่ต้องใช้หลักฐานเบิกจ่าย	1. จุดเกิดเหตุ 2. ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน 3. หอผู้ป่วย 4. จุดพื้นที่สีดำ 5. หน่วยนิติเวช
งาน โภชนาการ	1. หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ 2. เจ้าหน้าที่โภชนาการ	1. จัดสวัสดิการน้ำดื่มหรืออาหารสำหรับเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงาน 2. จัดเตรียมอาหารเพิ่มเติมสำหรับผู้บาดเจ็บ	สถานที่: 1. โรงครัว 2. กอง อำนาจการ



งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
งาน สวัสดิการสังคม	นักสังคมสงเคราะห์	1.ช่วยเหลือผู้ป่วยที่ไม่สามารถกลับภูมิลำเนาได้ ติดตามญาติหลังสถานการณ์ยุติ 2. ติดต่อขอความช่วยเหลือสนับสนุนจาก ประชาสงเคราะห์ 3. ประเมินค่าใช้จ่ายที่ต้องช่วยเหลือ	
งาน ประกันสุขภาพ	หัวหน้างานประกัน สุขภาพ	1. ติดต่อดำเนินการเกี่ยวกับค่ารักษา พยาบาล สิทธิ ของผู้ป่วย	
งานการเงิน	เจ้าหน้าที่การเงิน	1.เก็บทรัพย์สิน ตรวจสอบ และบันทึกลงในสมุด ฝากทรัพย์สิน กรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว/ต้องเข้ารับ การผ่าตัด/Refer 2.ดำเนินการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล ร่วมกับ งานประกัน	
ยานยนต์	พนักงานขับรถ/ พนักงานกู้ชีพ	1.รถAmbulance เตรียมพร้อมที่หน้า ER เพื่อไปที่ จุดเกิดเหตุ 2.สื่อสารทางวิทยุ แจ้งสถานการณ์เมื่อออกเหตุ แก่ in charge ER ,กรณีขอกำลังเสริมและก่อน เคลื่อนย้ายผู้ป่วยหนักจากจุดเกิดเหตุเป็นต้น 3.เตรียมพร้อมกรณีมี Refer	



งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	ความรับผิดชอบ	หมายเหตุ
งาน รักษาความปลอดภัย และจราจร	1. หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย 2. พนักงานรักษาความปลอดภัย	1. จัดเส้นทางจราจรภายในโรงพยาบาล ทางเข้า-ออก สำหรับรถพยาบาล ให้เป็นทางเดียว ไม่สวนทาง 2. ติดป้ายบอกทางให้กับรถพยาบาล ผู้บาดเจ็บ ผู้ มาติดต่อทราบ 3. รักษาความสงบและความปลอดภัยใน รพ. 4. ปิดกั้นสถานที่ปฏิบัติงานให้มีเฉพาะผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ 4.1 ยามประตูโรงพยาบาล ณ จุดกำหนดให้เป็น ทางเข้า-ออก รถพยาบาล รับส่งผู้บาดเจ็บ 4.2 ยามดูแลความปลอดภัยบริเวณหน้าตึก อุบัติเหตุ (ER) 4.3 ยามดูแลประตูด้านหลัง รพ. ถนนศรีเวียง 4.4 ยามส่วนหน้าประตูโรงพยาบาล ถนนสีลม 4.5 ยามส่วนในดูแลความปลอดภัยภายในตึก อุบัติเหตุ รวมทั้งทางเดินระหว่างตึก	
งานช่างและซ่อมบำรุง	ช่างซ่อมบำรุง	1. ติดตั้งแสงสว่างหน้ากองอำนวยการ และจุด อื่นๆ สำหรับให้บริการ 2. เปิดระบบไฟสำหรับลิฟท์เพื่อการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วย 3. เตรียมระบบสาธารณูปโภคที่จำเป็นต่อการ ให้บริการ 4. ช่วยงานฝ่ายบริหาร	
งานห้องทานตะวัน	จนท.ห้องทานตะวัน	1. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่นิติเวช 2. เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยเสียชีวิต 3. ประสานกับผู้เกี่ยวข้องทางด้านนิติเวช	งดให้ข้อมูลการ เสียชีวิต ของ ผู้ป่วยแก่ญาติ และ บุ ค ค ล ทั่วไปทุกกรณี



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 43/46

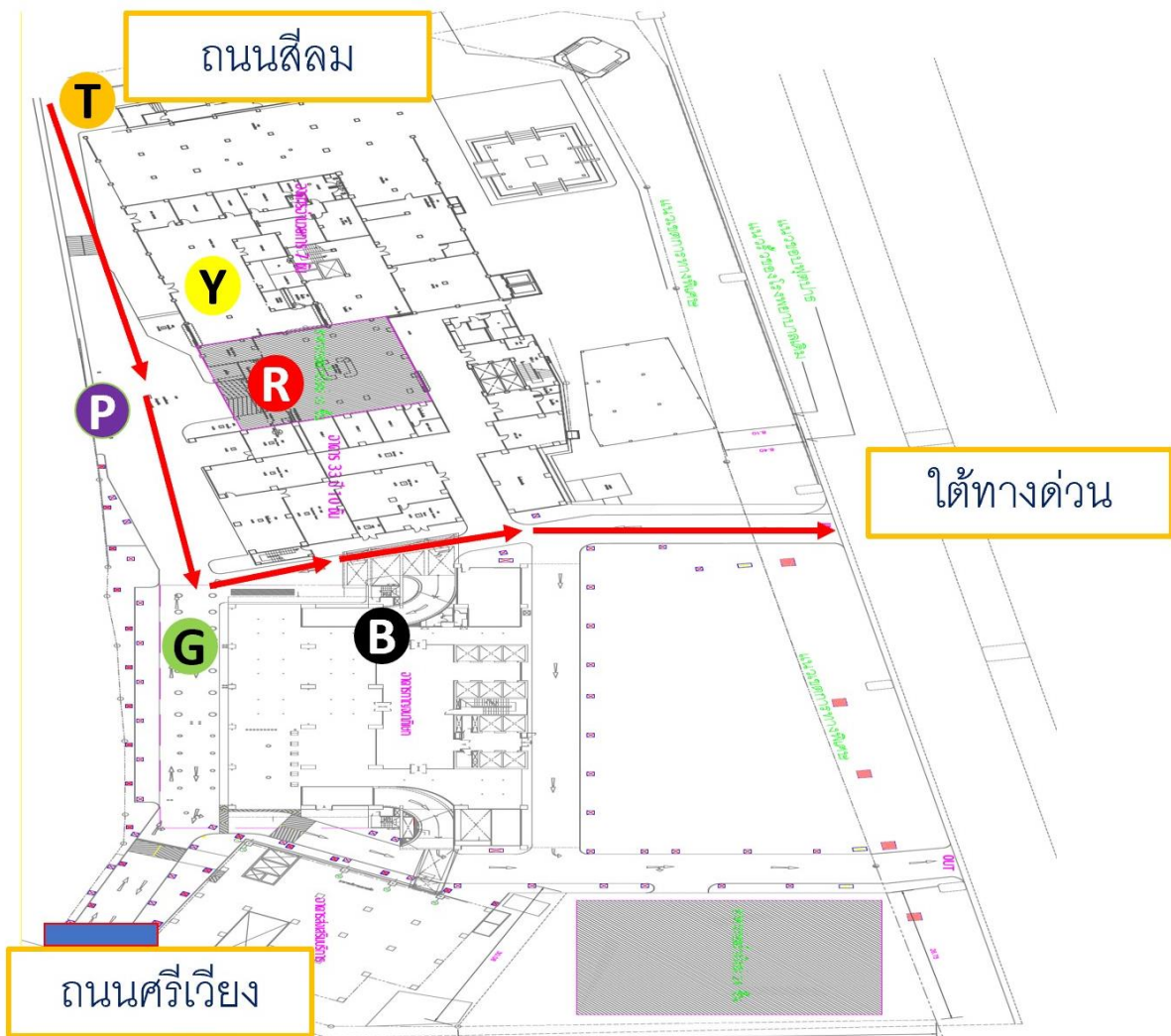
ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการประเมินแผน

1. ควรมีการอบรมผู้เกี่ยวข้องในการซ้อมแผน/ Oriented แผนก่อนเป็นประจำ
2. ควรกำหนด Action Card ให้ครบทุกหน้าที่ เช่น งานเวชระเบียน/เภสัชฯ/ประชาสัมพันธ์ เนื่องจากเวลาเกิดอุบัติเหตุจะจำกัดหน้าที่ความรับผิดชอบไม่ได้ (ปัจจุบันมีเฉพาะของทีมรักษาพยาบาลเท่านั้น)
3. ควรประกาศใช้เป็นแผนอุบัติเหตุของ โรงพยาบาลเลิดสิน

แผนผังโรงพยาบาลในเหตุการณ์ภัยหมู่



7.ตัวชี้วัด

- เจ้าหน้าที่ทุกท่านสามารถปฏิบัติงานได้ตามหน้าที่ที่ได้กำหนดไว้

8.เอกสารที่เกี่ยวข้อง

-



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลเลิดสิน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : SP-ER-001

เรื่อง : แผนรับอุบัติเหตุหมู่โรงพยาบาลเลิดสิน

หน้า : 45/46

ฉบับที่ : A1

วันที่ : 25 ก.พ. 59

9.การเก็บเอกสาร

ชื่อเอกสาร	สถานที่เก็บ	ผู้รับผิดชอบ	การจัดเก็บ	ระยะเวลา	ผู้เข้าถึงเอกสาร
แผนรับอุบัติเหตุหมู่	ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล	คณะกรรมการ	เรียงตามลำดับ	3 ปี	ผู้ปฏิบัติงานทุกท่าน



หน้าที่ต่างๆของบุคลากรตาม Guideline Hospital Incident Command System (HICS)

Hospital Incident Management Team

