

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
 สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมีมาตรฐานในปี 2020



วิธีปฏิบัติงาน

(WORK INSTRUCTION)


เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน

หมายเลขเอกสาร WI-A&E01 - 002 จำนวนหน้าทั้งหมด 17 หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ปฏิบัติงาน	<i>[Signature]</i>	๒๐ พ.ค. ๒๕๖๒
ผู้ทบทวน	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	<i>[Signature]</i>	๒๐ พ.ค. ๒๕๖๒
ผู้อนุมัติ	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	<i>[Signature]</i>	๒๐ พ.ค. ๒๕๖๒

ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ 1	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดการแก้ไข
20 พ.ค 62	๒๐ พ.ค. ๒๕๖๒			แก้ไขทั้งหมด

 เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี มาตรฐานในปี 2020	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-A&E01-002
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่บังคับใช้ :	หน้า 1-17
เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุภัยกลุ่มชน			

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การดำเนินการให้บริการรักษาพยาบาลในกรณีมีผู้เจ็บป่วยจำนวนมาก มาโรงพยาบาลพร้อมกันให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน โดยใช้ทรัพยากรและสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด รวมทั้งการสอดคล้องกับแผนรับสาธารณภัยของสำนักการแพทย์ และแผนรับสาธารณภัยของกรุงเทพมหานคร

2. ขอบเขต

ครอบคลุมการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยจำนวนมาก

3. นิยามศัพท์

3.1 อุบัติภัยกลุ่มชน หมายถึง ภัยที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นจากอุบัติเหตุจากรถ สาธารณภัย หรือจากการเจ็บป่วยที่มีผู้บาดเจ็บหรือป่วยเกินกว่าศักยภาพการปฏิบัติงานตามปกติ

เกณฑ์การประกาศแผนอุบัติภัยหมู่

แผน 1 (แผนERO01)

- อุบัติภัย มีจำนวนผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วย โดยประมาณ 5-10 คน
- ไม่มีอุบัติเหตุ แต่ในห้องฉุกเฉิน มีผู้ป่วยสีแดงมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย

แผน 2 (แผนอุบัติภัย001)

- อุบัติภัย มีจำนวนผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วย โดยประมาณ มากกว่า 10 คน
- อุบัติภัย มีผู้ป่วยสีแดงมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย และคาดว่าจะมีมาเพิ่มอีก
- อุบัติภัย มีผู้ป่วยไม่ทราบจำนวน และ ในห้องฉุกเฉิน มีผู้ป่วยสีแดงอยู่แล้วมากกว่าหรือเท่ากับ 2 ราย

3.2 แผน หมายถึง แนวทางที่กำหนดในการปฏิบัติเมื่อมีเงื่อนไขที่เกิดขึ้นตามข้อกำหนดในที่นี้ หมายถึงแผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน ซึ่งอุบัติภัยนั้นจะเกิดขึ้นจากสาเหตุภายในโรงพยาบาลหรือสาเหตุนอกโรงพยาบาลก็ตาม

3.3 ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ หรือผู้บาดเจ็บกลุ่มสีเขียว (Delayed) ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดีและเดินได้

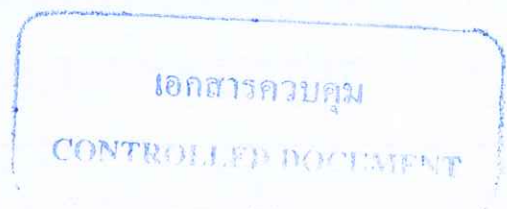
3.4 ผู้ป่วยอาการปานกลาง หรือผู้บาดเจ็บกลุ่มสีเหลือง (Urgent) ผู้ป่วยที่สามารถรอได้ระยะเวลาหนึ่ง

3.5 ผู้ป่วยอาการหนักมาก หรือผู้บาดเจ็บกลุ่มสีแดง (Immediate) ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการช่วยเหลือทันที

3.6 ผู้ป่วยตาย หรือผู้บาดเจ็บกลุ่มสีดำ (Dead) ผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล





เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
2-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน

แผนอุบัติเหตุขนาดเล็ก (แผนER001)

สถานที่ : ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ขั้นตอนการปฏิบัติ : ในเวลาราชการ

1. ประกาศแผน

1.1 พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน

- ประเมินสถานการณ์
- รายงานให้หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และ หัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
- หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือ หัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ประเมินสถานการณ์แล้ว ประกาศใช้แผนโดยผ่านทางศูนย์ประชาสัมพันธ์

1.2 หัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

- โทรแจ้งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

1.3 เจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์

- ประกาศใช้เสียงผ่านระบบเสียงตามสายข้อความว่า “เจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบแผนปฏิบัติการER001 เริ่มต้น ณ บัดนี้ ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านเข้ารายงานตัวและประจำการ ณ บริเวณที่ได้รับมอบหมายเป็นการด่วน” โดยประกาศ 3 ครั้งติดกันและทุก 5 นาทีจนกว่าจะได้รับคำสั่งให้หยุดประกาศ

1.4 หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

- สรรวจอัตรากำลังพยาบาลในโรงพยาบาลในเวลานั้นและสั่งการพยาบาล 2 คน ให้มาช่วยที่ห้องฉุกเฉิน

1.5 แพทย์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลขณะนั้น มาร่วมดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน

2. การประกาศสิ้นสุดแผน

2.1 พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉินพิจารณาสถานการณ์ หากเห็นว่าเข้าสู่ภาวะปกติให้ประกาศสิ้นสุดแผนทางระบบเสียงตามสายของโรงพยาบาล

2.2 เจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์ ประกาศสิ้นสุดแผน โดยประกาศว่า “เจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบเจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบ ขณะนี้สิ้นสุดแผนปฏิบัติการER001 แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านกลับเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติ” โดยประกาศ 3 ครั้ง ติดกันและทุก 5 นาทีจนกว่าจะได้รับคำสั่งให้หยุดประกาศ

2.3 เจ้าหน้าที่ต่างรับทราบ การประกาศสิ้นสุดแผนและกลับเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติ

ขั้นตอนการปฏิบัติ : นอกเวลาราชการ

1. ประกาศแผน

1.1 พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน

- ประเมินสถานการณ์
- รายงานแพทย์เวรผู้อำนวยการนอกเวลา และ พยาบาลเวรตรวจการ
- แพทย์เวรผู้อำนวยการนอกเวลา ประเมินสถานการณ์แล้วประกาศใช้แผนโดยผ่านทางศูนย์ประชาสัมพันธ์ (หากติดต่อแพทย์เวรผู้อำนวยการนอกเวลาไม่ได้ ให้เป็นอำนาจของ พยาบาลเวรตรวจการในการประกาศแผน)
- โทรแจ้งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
3-17

เรื่อง แผนรับมืออุบัติภัยกลุ่มชน

1.2 เจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์

- ประกาศใช้เสียงผ่านระบบเสียงตามสายข้อความว่า “เจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบแผนปฏิบัติการER001 เริ่มต้น ณ บัดนี้ ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านเข้ารายงานตัวและประจำการ ณ บริเวณที่ได้รับมอบหมายเป็นการด่วน” โดยประกาศ 3 ครั้งติดกันและทุก 5 นาทีจนกว่าจะได้รับคำสั่งให้หยุดประกาศ

1.3 พยาบาลเวรตรวจการ

- สำรวจอัตรากำลังในโรงพยาบาลในเวลานั้น และสั่งการพยาบาล 2 คน มาช่วยที่ห้องฉุกเฉิน

1.4 แพทย์ที่อยู่เวรในวันนั้นทุกท่าน มาร่วมดูแลผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉิน

2 การประกาศสิ้นสุดแผน

2.1 พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉินพิจารณาสถานการณ์ หากเห็นว่าเข้าสู่สภาวะปกติให้ประกาศสิ้นสุดแผนทางระบบเสียงตามสายของโรงพยาบาล

2.2 เจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์ ประกาศสิ้นสุดแผน โดยประกาศว่า “เจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบเจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบ ขณะนี้สิ้นสุดแผนปฏิบัติการER001 แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านกลับเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติ “โดยประกาศ 3 ครั้งติดกันและทุก 5 นาทีจนกว่าจะได้รับคำสั่งให้หยุดประกาศ

2.3 เจ้าหน้าที่ต่างรับทราบ การประกาศสิ้นสุดแผนและกลับเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติ

แผนอุบัติภัยขนาดใหญ่ (แผนอุบัติภัย001)

สถานที่ : ชั้น 1 ตึกเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

ขั้นตอนการปฏิบัติ : ในเวลาราชการ

1 การรับแจ้งเหตุ

- แพทย์เวรห้องฉุกเฉิน หรือ พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน รับแจ้งเหตุ รายงานหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และ หัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2 ประกาศแผน

2.1 หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือ หัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

2.1.1 ประเมินสถานการณ์แล้วประกาศใช้แผนโดยผ่านทางศูนย์ประชาสัมพันธ์

2.1.2 รายงานหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ

2.2 พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน

2.2.1 โทรแจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์ให้ประกาศแผน

2.3 เจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์

2.3.1 ประกาศใช้เสียงผ่านระบบเสียงตามสายข้อความว่า “เจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบแผนปฏิบัติการอุบัติภัย001 เริ่มต้น ณ บัดนี้ ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านเข้ารายงานตัวและประจำการ ณ บริเวณที่ได้รับมอบหมายเป็นการด่วน” โดยประกาศ 3 ครั้งติดกันและทุก 5 นาทีจนกว่าจะได้รับคำสั่งให้หยุดประกาศ

2.2.2 โทรศัพท์แจ้งหัวหน้ากลุ่มงาน และหัวหน้าฝ่ายทุกท่านทราบ

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
4-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน

3 การจัดตั้งศูนย์อำนวยการ

3.1 แพทย์เวรห้องอุบัติเหตุ หัวหน้าห้องอุบัติเหตุ หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินฯ พยาบาลประจำห้อง
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน

3.1.1 ทำหน้าที่เป็นศูนย์อำนวยการชั่วคราว จนกว่าจะมีผู้ที่มีอำนาจมากกว่ามาถึง

- รับรายงานตัวจากบุคลากรประจำพื้นที่ต่างๆ
- ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย ณ บริเวณคัดแยก
- กำหนดพื้นที่ปฏิบัติงาน ดังนี้
 1. ศูนย์อำนวยการ บริเวณห้องศูนย์ส่งต่อ
 2. บริเวณคัดแยก บริเวณห้องโถงด้านหน้าใกล้จุดคัดกรอง
 3. บริเวณสีเขียว ห้องตรวจไอพีดี ห้องตรวจที่ 6-7
 4. บริเวณสีเหลือง พื้นที่ห้องฝากครรภ์
 5. บริเวณสีแดง พื้นที่ในบริเวณห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 6. บริเวณสีดำ พื้นที่ห้องส่องกล้องทางเดินอาหาร
 7. ที่พักญาติ พื้นที่ข้างห้องยาหลังตู้ ATM
 8. ห้องพักผู้สื่อข่าว พื้นที่หน้าห้องผู้อำนวยการ

3.2 ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป
หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ

3.2.1 เข้าประจำ ณ บริเวณศูนย์อำนวยการ

3.2.2 ระดมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องประจำการ ณ บริเวณที่ได้รับมอบหมาย

4 การจัดบุคลากรเข้าประจำพื้นที่

4.1 บุคลากรเข้ารายงานตัว ณ ศูนย์อำนวยการและปฏิบัติหน้าที่ประจำบริเวณที่ได้รับมอบหมาย และรายงาน
ตัวกับหัวหน้าโซนอีกครั้งเมื่อไปถึงบริเวณแล้ว

4.1.1 ศูนย์อำนวยการ (EOC; Emergency Operations Center)

- รับรายงานตัวจากบุคลากร พร้อมแจกอุปกรณ์ประจำแต่ละโซนซึ่งประกอบด้วย (ป้ายห้อย
คอระบุสีและหน้าที่ วิทยุสื่อสาร 1 เครื่อง เสื้อกาวน์สำหรับหัวหน้าโซน โทรโข่ง)
- รับทราบข้อมูลข่าวสาร
- วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์
- สั่งการให้ดำเนินการตามแผนหรือสถานการณ์อย่างเหมาะสม
- ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในภายนอกโรงพยาบาล เช่น ศูนย์เอราวัณ

4.1.2 หน่วยคัดแยกผู้บาดเจ็บทำหน้าที (Triage area)

- วัดความดัน วัดอัตราการหายใจ ประเมิน GCS (Glasgow Coma Score)
- คัดกรองผู้บาดเจ็บ เป็น 4 ประเภท ด้วย Triage SORT
- ติดป้ายผูกข้อมือ และจัดส่งไปพื้นที่สีต่างๆ ที่เหมาะสม

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
5-17

เรื่อง แผนรับมืออุบัติภัยกลุ่มชน

4.1.3 บริเวณสีเขียว (Green Zone)

- ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บประเภท Delayed
- จำหน่ายผู้บาดเจ็บ นอนโรงพยาบาล เข้าห้องผ่าตัด ส่งต่อ หรือกลับบ้าน
- หากมีบุคลากรเกินความจำเป็น หรือเสร็จหน้าที่แล้ว ให้รายงานศูนย์อำนวยการเพื่อแบ่งบุคลากรไปช่วยบริเวณอื่น

4.1.4 บริเวณสีเหลือง (Yellow Zone)

- ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บประเภท Urgent
- จำหน่ายผู้บาดเจ็บโดยเร็ว นอนโรงพยาบาล เข้าห้องผ่าตัด ส่งต่อ หรือกลับบ้าน
- หากมีบุคลากรเกินความจำเป็น หรือเสร็จหน้าที่แล้ว ให้รายงานศูนย์อำนวยการเพื่อแบ่งบุคลากรไปช่วยบริเวณอื่น

4.1.5 บริเวณสีแดง (Red Zone)

- ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บประเภท Immediate
- จำหน่ายผู้บาดเจ็บโดยเร็ว นอนโรงพยาบาล เข้าห้องผ่าตัด ส่งต่อ หรือกลับบ้าน
- หากมีบุคลากรเกินความจำเป็น หรือเสร็จหน้าที่แล้ว ให้รายงานศูนย์อำนวยการเพื่อแบ่งบุคลากรไปช่วยบริเวณอื่น

4.1.6 บริเวณสีดำ (Black zone)

- ระบุตัวผู้เสียชีวิตเท่าที่ทำได้
- ระบุผู้เสียชีวิต เพื่อรอส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ดูแลเก็บรักษาและทำบัญชีทรัพย์สินของผู้เสียชีวิต

4.2 เวนแปล และคนงานประจำการ ณ ศูนย์แปลเตรียมพร้อมเพื่อขนย้ายผู้บาดเจ็บ

4.3 บุคลากรอื่น ๆ เตรียมพร้อมเพื่อปฏิบัติงาน ณ จุดที่ทำงานเดิม

ขั้นตอนการปฏิบัติ : นอกเวลาราชการ

1. การรับแจ้งเหตุ

- แพทย์เวรห้องฉุกเฉิน หรือ พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน รับแจ้งเหตุ และรายงาน แพทย์เวรผู้อำนวยการนอกเวลา และพยาบาลเวรตรวจการ

2. ประกาศแผน

2.1 แพทย์เวรผู้อำนวยการนอกเวลา (หากติดต่อแพทย์เวรผู้อำนวยการนอกเวลาไม่ได้ ให้เป็นอำนาจของพยาบาลเวรตรวจการ ในการประกาศแผน)

2.1.1 ประเมินสถานการณ์แล้วประกาศใช้แผนโดยผ่านทางศูนย์ประชาสัมพันธ์

2.1.2 รายงานให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ

2.2 พยาบาลหัวหน้าเวรห้องฉุกเฉิน

2.2.1 แจ้งเจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์ให้ประกาศแผน

2.2.2 แจ้งรายชื่อแพทย์เวรทั้ง 6 คน (อายุรแพทย์, ศัลยแพทย์, สูตินรีแพทย์, กุมารแพทย์, ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ, วิสัญญีแพทย์)

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
6-17

เรื่อง แผนรับมืออุบัติภัยกลุ่มชน

2.3 เจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์

2.3.1 ประกาศใช้เสียงผ่านระบบเสียงตามสายข้อความว่า “เจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบแผนปฏิบัติการอุบัติภัย001 เริ่มต้น ณ บัดนี้ ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่านเข้ารายงานตัวและประจำการ ณ บริเวณที่ได้รับมอบหมายเป็นการด่วน” โดยประกาศ 3 ครั้งติดกันและทุก 5 นาทีจนกว่าจะได้รับคำสั่งให้หยุดประกาศ

2.2.2 โทรศัพท์แจ้งแพทย์เวรทุกคน ทางเบอร์โทรศัพท์มือถือ ด้วยโทรศัพท์ส่วนตัว (ค่าใช้จ่ายการโทรเบิกจากมูลนิธิโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ด้วยอัตราเหมาจ่าย 50 บาท)

3. การจัดตั้งศูนย์อำนวยการ

3.1 แพทย์เวรห้องอุบัติเหตุ พยาบาลประจำห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

3.1.1 ทำหน้าที่เป็นศูนย์อำนวยการชั่วคราว จนกว่าจะมีผู้มีอำนาจมากกว่ามาถึง

- รับรายงานตัวจากบุคลากรประจำพื้นที่ต่างๆ
- ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย ณ บริเวณคัดแยก
- กำหนดพื้นที่ปฏิบัติงาน ดังนี้
 1. ศูนย์อำนวยการ บริเวณห้องศูนย์ส่งต่อ
 2. บริเวณคัดแยก บริเวณห้องโถงด้านหน้าใกล้จุดคัดกรอง
 3. บริเวณสี่เหลี่ยม ห้องตรวจไอพีดี ห้องตรวจที่ 6-7
 4. บริเวณสี่เหลี่ยม พื้นที่ห้องฝากครรภ์
 5. บริเวณสีแดง พื้นที่ในบริเวณห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 6. บริเวณสีดำ พื้นที่ห้องส่องกล้องทางเดินอาหาร
 7. ที่พักญาติ พื้นที่ข้างห้องยาหลังตู้ ATM
 8. ห้องพักผู้สื่อข่าว พื้นที่หน้าห้องผู้อำนวยการ

4 การจัดบุคลากรเข้าประจำพื้นที่

4.1 บุคลากรเข้ารายงานตัว ณ ศูนย์อำนวยการและปฏิบัติหน้าที่ประจำบริเวณที่ได้รับมอบหมาย และรายงานตัวกับหัวหน้าโซนอีกครั้งเมื่อไปถึงบริเวณแล้ว

4.1.1 ศูนย์อำนวยการ (EOC; Emergency Operations Center)

- รับรายงานตัวจากบุคลากร พร้อมแจกอุปกรณ์ประจำแต่ละโซนซึ่งประกอบด้วย (ป้ายห้อยคอร์เบสสีและหน้าที่ วิทยุสื่อสาร 1 เครื่อง เสื้อกาวน์สำหรับหัวหน้าโซน โทรโข่ง)
- รับทราบข้อมูลข่าวสาร
- วิเคราะห์และประเมินสถานการณ์
- สั่งการให้ดำเนินการตามแผนหรือสถานการณ์อย่างเหมาะสม
- ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในภายนอกโรงพยาบาล เช่น ศูนย์เอร์แอด

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
7-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุภัยกลุ่มชน

4.1.2 หน่วยคัดแยกผู้บาดเจ็บทำหน้าที (Triage area)

- วัดความดัน วัดอัตราการหายใจ ประเมิน GCS (Glasgow Coma Score)
- คัดกรองผู้บาดเจ็บ เป็น 4 ประเภท ด้วย Triage SORT
- ติดป้ายผูกข้อมือ และจัดส่งไปพื้นที่สีต่างๆ ที่เหมาะสม

4.1.3 บริเวณสีเขียว (Green Zone)

- ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บประเภท Delayed
- จำหน่ายผู้บาดเจ็บ นอนโรงพยาบาล เข้าห้องผ่าตัด ส่งต่อ หรือกลับบ้าน
- หากมีบุคลากรเกินความจำเป็น หรือเสร็จหน้าที่แล้ว ให้รายงานศูนย์อำนวยการ เพื่อแบ่งบุคลากรไปช่วยบริเวณอื่น

4.1.4 บริเวณสีเหลือง (Yellow Zone)

- ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บประเภท Urgent
- จำหน่ายผู้บาดเจ็บโดยเร็ว นอนโรงพยาบาล เข้าห้องผ่าตัด ส่งต่อ หรือกลับบ้าน
- หากมีบุคลากรเกินความจำเป็น หรือเสร็จหน้าที่แล้ว ให้รายงานศูนย์อำนวยการ เพื่อแบ่งบุคลากรไปช่วยบริเวณอื่น

4.1.5 บริเวณสีแดง (Red Zone)

- ให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บประเภท Immediate
- จำหน่ายผู้บาดเจ็บโดยเร็ว นอนโรงพยาบาล เข้าห้องผ่าตัด ส่งต่อ หรือกลับบ้าน
- หากมีบุคลากรเกินความจำเป็น หรือเสร็จหน้าที่แล้ว ให้รายงานศูนย์อำนวยการ เพื่อแบ่งบุคลากรไปช่วยบริเวณอื่น

4.1.6 บริเวณสีดำ (Black zone)

- ระบุตัวผู้เสียชีวิตเท่าที่ทำได้
- รับผู้เสียชีวิต เพื่อรอส่งต่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ดูแลเก็บรักษาและทำบัญชีทรัพย์สินของผู้เสียชีวิต

4.2 เวรเปล และคนงานประจำการ ณ ศูนย์เปลเตรียมพร้อมเพื่อขนย้ายผู้บาดเจ็บ

4.3 บุคลากรอื่น ๆ เตรียมพร้อมเพื่อปฏิบัติงาน ณ จุดที่ทำงานเดิม

การคัดแยกประเภทผู้บาดเจ็บ

1. หน่วยคัดแยก ผู้บาดเจ็บจะจำแนกผู้บาดเจ็บเป็น 4 ประเภทที่ได้กำหนดไว้ ดังนี้

- 1.1 ผู้บาดเจ็บกลุ่มสีเขียว (Delayed)
- 1.2 ผู้บาดเจ็บกลุ่มสีเหลือง (Urgent)
- 1.3 ผู้บาดเจ็บกลุ่มสีแดง (Immediate)
- 1.4 ผู้บาดเจ็บกลุ่มสีดำ (Dead)

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

 เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี มาตรฐานในปี 2020	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI-A&E01-002
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่บังคับใช้ :	หน้า 8-17
เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน			

การทำบัตรและอนุมัติสิทธิ์

1. ผู้บาดเจ็บทุกรายจะใช้ “บัตรบันทึกผู้บาดเจ็บ” แทนบัตรประวัติผู้ป่วย คล้องที่ข้อมือ
2. ห้องบัตรเปิดHNชุด โดยระบุชื่อเป็น “อุบัติเหตุ 1, อุบัติเหตุ2,” ตามหมายเลขที่บัตรข้อมือผู้ป่วย
3. หลังจากผู้บาดเจ็บมี HNชุดแล้ว เจ้าหน้าที่ห้องบัตรมาซักประวัติเพิ่ม ณ พื้นที่ต่างๆ เพื่อบันทึกรายละเอียดอื่นๆ เช่น ชื่อ-นามสกุล และอนุมัติสิทธิ์ (หากทราบ HN เดิมแล้ว ให้ติดไว้เพื่อทราบเท่านั้น ยังคงใช้ HN ชุดไปก่อน)
4. หลังจากประกาศปิดแผนแล้ว ให้นำ HN มารวมกับ HNจริง ในระบบ
5. ถ้าไม่ใช่อุบัติเหตุจราจร ให้อนุมัติสิทธิ์ฉุกเฉินทุกราย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเดิม

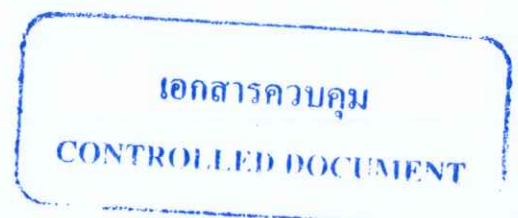
1. ผู้ป่วยห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - ผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาลหรือต้องสังเกตอาการ ให้ย้ายขึ้นตึกโดยเร็ว
 - ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ให้แจ้งให้ผู้พยาบาลรอบบริเวณหน้าห้องตรวจที่ 1-5 จนเหตุการณ์กลับเป็นปกติ หรือกลับมาตรวจใหม่วันรุ่งขึ้น
2. ผู้ป่วยที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก
 - ให้แจ้งให้ผู้พยาบาลรอบบริเวณหน้าห้องตรวจที่ 1-5 จนเหตุการณ์กลับเป็นปกติ หรือกลับมาตรวจใหม่วันรุ่งขึ้น
3. ผู้ป่วยในที่หอผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยที่แพทย์พิจารณาให้กลับบ้าน ให้ทำเรื่องกลับโดยเร็ว

การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ

- การบันทึกและสั่งการรักษา ให้เขียนลงในบัตรบันทึกผู้บาดเจ็บ ที่จุดคัดกรองผูกติดมากับผู้ป่วย
- การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้คีย์ส่งในระบบ
- การสั่งยา ให้เขียนใบสั่งยากระดาษ นำใบส่งให้ห้องยา
- การส่ง x-ray ให้เขียนใบส่ง x-ray กระดาษ นำใบส่งให้ห้องตรวจทางรังสี

การจ่ายยา

1. จ่ายยาตามรายการในบัตรบันทึกผู้บาดเจ็บ
2. ประสานงานห้องบัตร เพื่อรวบรวมรายการและเวชภัณฑ์จากบัตรบันทึกผู้บาดเจ็บ
3. จัดทำสำเนาการสั่งยาเพื่อขออนุมัติและเก็บไว้เป็นหลักฐาน
 ให้เภสัชกรบันทึกการสั่งยาย้อนหลังลงในระบบ E-phis
 และเจ้าหน้าที่รังสีบันทึกฟิล์มในระบบให้ตรงกับ HN ของผู้ป่วย





เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
9-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน

การจำหน่ายผู้บาดเจ็บออกจากพื้นที่

แพทย์ประจำบริเวณต่าง ๆ จะพิจารณาจำหน่ายผู้บาดเจ็บออกจากพื้นที่โดยเขียนคำสั่งลงในบัตรบันทึกผู้บาดเจ็บ (บัตรผูกข้อมือ)

1. จำหน่ายกลับบ้าน

1.1 พยาบาลประจำพื้นที่

1. ให้การดูแลผู้ป่วยตามคำสั่งการรักษา, ออกใบนัด (ถ้ามี)
2. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกสถานการณ์ประจำบริเวณ (FM-A&E01-006)
3. ให้ผู้บาดเจ็บนำใบสั่งยา ที่ติดหรือเขียน HN ชุดไว้แล้ว ยื่นห้องยา

1.2 ห้องจ่ายยา

1. รับใบสั่งยาจากผู้บาดเจ็บ
2. จ่ายยาตามรายการตามคำสั่งแพทย์
3. รวบรวมและจัดทำรายการยา และเวชภัณฑ์เพื่อขออนุมัติ

1.3 ห้องบัตร

1. ชักประวัติ ทำบัตรประวัติให้ผู้บาดเจ็บเฉพาะในรายที่แพทย์นัดตรวจ
2. รวบรวมบัตรบันทึกผู้บาดเจ็บเพื่อส่งเวชสถิติจัดทำรายงาน

2. รับไว้ในโรงพยาบาล หรือส่งห้องผ่าตัด

2.1 พยาบาลประจำพื้นที่

1. ตรวจสอบข้อมูลจากบัตรบันทึกผู้บาดเจ็บ
2. เตรียมความพร้อมผู้บาดเจ็บ
3. รายงานและส่งต่ออาการ การรักษาให้พยาบาลประจำตึกหรือห้องผ่าตัดทราบ
4. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกสถานการณ์ประจำบริเวณ (FM-A&E01-006)
5. พนักงานเปลทำการเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ

3. การส่งต่อผู้ป่วย

3.1 ถ้าเกินศักยภาพ ให้ติดต่อส่งตัว โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลใกล้เคียงก่อน (ไม่จำเป็นต้องส่งต่อตามสิทธิ์เท่านั้น เนื่องจากจะเสียทรัพยากรคนและรถพยาบาล)

3.2 เมื่อโรงพยาบาลปลายทางตอบรับแล้ว ให้ส่งตัวผู้ป่วยโดยเร็ว หากมีค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถจ่ายได้ ให้ขึ้นสถานะค้างชำระ

3.3 พยาบาลประจำโซนนั้นๆ เป็นผู้นำส่ง

3.4 หากผู้ป่วยบาดเจ็บร้ายแรงเล็กน้อยและสัญญาณชีพคงที่มาโดยตลอด ไม่ต้องใช้พยาบาลนำส่ง

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
10-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน

4. การส่งบริเวณสีด้า

4.1 พยาบาลประจำพื้นที่และเจ้าหน้าที่ห้องศพ

1. เก็บและรวบรวมทรัพย์สินจัดทำบัญชีไว้ ใส่ถุงพร้อมเขียนเลขที่และชื่อบนถุง
2. ประสานงานหน่วยงานนิติเวช โรงพยาบาลศิริราช
3. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกสถานการณ์ประจำบริเวณ (FM-A&E01-006)
4. รายงานศูนย์อำนวยการ และรอคำสั่งให้เคลื่อนย้ายผู้เสียชีวิต
5. ประสานงานพนักงานเปลทำการเคลื่อนย้ายผู้เสียชีวิต

บุคลากรที่เกี่ยวข้องและหน้าที่รับผิดชอบแผนอุบัติเหตุ001

บุคลากร	ตำแหน่งเดิม	หน้าที่	พื้นที่ปฏิบัติการ
ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ	ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการ	1. ให้นโยบายและอำนาจการ 2. ให้การสนับสนุนการปฏิบัติงาน 3. พิจารณาประสานกับหน่วยงานภายนอก	พื้นที่อำนวยการ (EOC) ห้องศูนย์ส่งต่อ
ผู้อำนวยการแผน ฯ	ในเวลาราชการ หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน / หัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน นอกเวลาราชการ แพทย์เวรห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน / แพทย์เวรผู้อำนวยการนอกเวลา	1. ประเมินข่าว 2. ประกาศใช้แผน 3. ติดตามกำกับแผน 4. รายงานผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการโดยเร็วที่สุด 5. ประกาศสิ้นสุดแผน	พื้นที่อำนวยการ (EOC) ห้องศูนย์ส่งต่อ
บุคลากรประจำศูนย์อำนวยการ	ในเวลาราชการ - ผู้อำนวยการและรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์และฝ่ายบริหาร - หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน - หัวหน้าห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน - หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป - หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล - หัวหน้าพนักงานรักษาความปลอดภัย นอกเวลาราชการ - แพทย์เวรผู้อำนวยการนอกเวลา - พยาบาลเวรตรวจการ	1. รับและติดตามข้อมูลเกี่ยวกับที่เกิดเหตุจากหน่วยกู้ชีพและศูนย์เอราวัณ 2. รับรายงานตัวจากบุคลากรแผนกต่างๆ 3. ทำการเปิดกล่องฉุกเฉิน จ่ายงานและระบุหน้าที่ให้แก่บุคลากรที่มารายงานตัว 4. แต่งตั้ง Liason (เลขาผู้อำนวยการแผน) 4. สำรวจจำนวนทรัพยากรเป็นระยะ ได้แก่ จำนวนแพทย์และพยาบาล, ผู้ช่วยแต่ละโซน, จำนวนเตียงและห้องผ่าตัดที่เหลืออยู่ 5. วิเคราะห์และสั่งการหน่วยปฏิบัติการ โดยเน้นการจัดสรร	พื้นที่อำนวยการ (EOC) ห้องศูนย์ส่งต่อ

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
11-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุภัยกลุ่มชน

		<p>บุคลากรให้เพียงพอและเหมาะสม</p> <p>6. จัดหาทรัพยากรที่ขาดแคลน เช่น อุปกรณ์ ทำแผล สารน้ำ เพล ให้แก่บริเวณที่ต้องการ</p> <p>7. ประสานงานกับโรงพยาบาลอื่นเพื่อส่งต่อ ผู้ป่วย</p> <p>8. รับข้อมูลในด้านจำนวนและรายชื่อจากฝ่าย เวชระเบียน</p> <p>9. มอบหมายผู้รับการติดต่อจากญาติและผู้ สื่อข่าว</p>	
<p>บุคลากรกลุ่มที่ 1 (ประจำบริเวณคัด แยกผู้บาดเจ็บ)</p>	<p>ในเวลาราชการ -พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน</p> <p>นอกเวลาราชการ -พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน</p>	<p>1. คัดแยกผู้บาดเจ็บด้วย Triage SORT (วัด ความดัน นับหายใจ ประเมิน GCS)</p> <p>2. จุดคัดกรองเดิม ทำหน้าที่คัดกรองผู้ป่วย ทั่วไปตามปกติ</p> <p>2. บันทึกในบัตรคัดกรองผู้บาดเจ็บ และผูกไว้ ที่ข้อมือคนไข้</p> <p>3. แนบใบเวชระเบียนชั่วคราวไปกับบัตรคัดกรอง</p> <p>4. ส่งผู้ป่วยไปตามสีที่คัดกรองได้</p> <p>5. เมื่อมีบุคลากรเกินความต้องการ หรือเสร็จ หน้าที่ ให้รายงานศูนย์อำนวยความสะดวก เพื่อแบ่งไป ช่วยบริเวณอื่น</p>	<p>บริเวณคัดแยก (Triage area) บริเวณห้องโถง ด้านหน้าใกล้จุดตัด กรง</p>
<p>บุคลากรกลุ่มที่ 2 (ประจำพื้นที่สีเขียว)</p>	<p>ในเวลาราชการ - สูตินรีแพทย์ - แพทย์ GP - แพทย์โสต ศอ นาสิก - พยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ , OPD ,ห้องคลอด ,ชีวาภิบาล</p> <p>นอกเวลาราชการ -สูตินรีแพทย์ - พยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ ,ห้องคลอด ,ชีวาภิบาล</p>	<p>1.แจ้งสถานการณ์แก่ผู้ป่วยทั่วไปที่รอตรวจอยู่ , หยุดการตรวจผู้ป่วยทั่วไปและย้ายผู้ป่วยไป รอที่หน้าห้องตรวจที่ 1-3</p> <p>2. ให้การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บสีเขียว เช่น ทำแผล เย็บแผล ส่งx-ray ใส่ slab (ไม้ใส่ เฝือก) สั่งยากกลับบ้าน</p> <p>3.หากผู้ป่วยมีอาการแย่ลง ให้รายงานศูนย์ อำนวยความสะดวก และย้ายผู้บาดเจ็บ ไปที่บริเวณสี เหลืองหรือแดง</p> <p>4. จำหน่ายผู้บาดเจ็บโดยเร็ว นอน โรงพยาบาล, ส่งต่อ หรือกลับบ้าน</p> <p>5.บันทึกในแบบบันทึกสถานการณ์ประจำ บริเวณ</p> <p>6. เมื่อมีบุคลากรเกินความต้องการ หรือเสร็จ หน้าที่ ให้รายงานศูนย์อำนวยความสะดวก เพื่อแบ่งไป ช่วยบริเวณอื่น</p>	<p>บริเวณพื้นที่สีเขียว (Green Zone)ห้อง ตรวจ OPD ห้องตรวจที่ 6- 7</p>

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
12-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุภัยกลุ่มชน

<p>บุคลากรกลุ่มที่ 3 (ประจำพื้นที่ สีเหลือง)</p>	<p>ในเวลาราชการ - ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ - อายุรแพทย์ - กุมารแพทย์ - พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย , สามีญหญิง , สามีญชาย, กุมาร</p> <p>นอกเวลาราชการ - ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ - อายุรแพทย์ - กุมารแพทย์ - พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย , สามีญหญิง , สามีญชาย, กุมาร</p>	<p>1.แจ้งสถานการณ์แก่ผู้ที่รอตรวจอยู่หน้า ห้องฝากครรภ์ หยุดการตรวจผู้ป่วยทั่วไป และย้ายให้ไปนั่งรอที่หน้าห้องตรวจที่ 4-5 2.ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเจ็บสีเหลือง 3.หากผู้ป่วยมีอาการแยลง ให้รายงานศูนย์ อำนวยความสะดวก และย้ายผู้ป่วยเจ็บ ไปที่ บริเวณสีแดง 4. จำหน่ายผู้ป่วยเจ็บโดยเร็ว นอน โรงพยาบาล เข้าห้องผ่าตัด ส่งต่อ หรือ กลับบ้าน 5.บันทึกในแบบบันทึกสถานการณ์ประจำ บริเวณ 6.เมื่อมีบุคลากรเกินความต้องการ หรือ เสร็จหน้าที่ ให้รายงานศูนย์อำนวยความสะดวก เพื่อแบ่งไปช่วยบริเวณอื่น</p>	<p>บริเวณพื้นที่ สีเหลือง (Yellow Zone) ห้องฝากครรภ์</p>
<p>บุคลากรกลุ่มที่ 4 (ประจำพื้นที่สีแดง)</p>	<p>ในเวลาราชการ - ศัลยแพทย์, วิสัญญีแพทย์ - แพทย์เวรห้องฉุกเฉิน - พยาบาลห้องฉุกเฉิน - พยาบาลห้องผ่าตัด - วิสัญญีพยาบาล - พยาบาล ICU</p> <p>นอกเวลาราชการ - ศัลยแพทย์, วิสัญญีแพทย์ - แพทย์เวรห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน - พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน - พยาบาลห้องผ่าตัด - วิสัญญีพยาบาล - พยาบาล ICU</p>	<p>1. ให้การรักษาผู้ป่วยเจ็บหนักจนกว่าจะมี อาการคงที่ จึงทำการ Admit 2. จำหน่ายผู้ป่วยเจ็บโดยเร็ว นอน โรงพยาบาล เข้าห้องผ่าตัด หรือ ส่งต่อ 3.บันทึกในแบบบันทึกสถานการณ์ประจำ บริเวณ 4. เมื่อมีบุคลากรเกินความต้องการ หรือ เสร็จหน้าที่ ให้รายงานศูนย์อำนวยความสะดวก</p>	<p>บริเวณพื้นที่สีแดง (Red Zone) ห้องอุบัติเหตุและ ฉุกเฉิน</p>

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
13-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน

บุคลากรกลุ่มที่ 5 (ประจำพื้นที่สีดำ)	ในเวลาราชการ - เจ้าหน้าที่ห้องศพ นอกเวลาราชการ - เจ้าหน้าที่หลังคลอด 1-2 คน	1. เก็บและรวบรวมทรัพย์สินจัดทำบัญชีไว้ใส่ถุงพร้อมเขียนเลขที่และชื่อบนถุง 2. ประสานงานหน่วยนิติเวช โรงพยาบาลศิริราช 3. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึกสถานการณ์ประจำบริเวณ (FM-A&E01-006) 4. รายงานศูนย์อำนวยการ และรอคำสั่งให้เคลื่อนย้ายผู้เสียชีวิต 5. ประสานงานพนักงานpelทำการเคลื่อนย้ายผู้เสียชีวิต	บริเวณพื้นที่สีดำ (Black Zone) ห้องส่องกล้องทางเดินอาหาร
บุคลากรกลุ่มที่ 6	- เจ้าหน้าที่เอกซเรย์	1. หยุดการให้บริการผู้ป่วยทั่วไปชั่วคราว 2. รับใบส่ง x-ray และบันทึกลงในระบบ 3. บันทึกภาพลงในระบบ PACs	ประจำการ ณ ตำแหน่งเดิม
บุคลากรกลุ่มที่ 7	- เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตรโรคกลาง	1. หยุดการให้บริการผู้ป่วยทั่วไปชั่วคราว 2. เตรียมเลือด group O ให้เพียงพอกับความ ต้องการ (ปกติมี 30 unit) 3. ดำเนินการสนับสนุน Trauma fasttract protocol 4. หากต้องการเลือดเกินกว่าที่มีอยู่ให้ติดต่อโรงพยาบาลอื่นเพื่อขอยืมเลือด 5. นอกเวลาราชการ อาจโทรตามเจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้อยู่เวรมาช่วย	
บุคลากรกลุ่มที่ 8	-เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม	1. หยุดการให้บริการผู้ป่วยทั่วไปชั่วคราว 2. เภสัชกร จัดยาตามใบสั่งยา(กระดาษ) ให้กับหน่วยงานที่ต้องการ 3. บันทึกการสั่งยาย้อนหลังในระบบ E-phis หลังจากเหตุปกติ	
บุคลากรกลุ่มที่ 9	-ฝ่ายบริหารงานทั่วไปทั้งหมด	1.สนับสนุนงานทั่วไป 2.สนับสนุนงานด้านเอกสารและการพิมพ์ 3.จัดทำรายงานเสนอผู้อำนวยการ	ประจำการ ณ ตำแหน่งเดิม

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
14-17

เรื่อง แผนรับมืออุบัติภัยกลุ่มชน

บุคลากรกลุ่มที่ 10	-เจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์	1. ประกาศเปิดแผนอุบัติภัยกลุ่มชน - ในเวลาราชการ โทรแจ้ง รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร หัวหน้าฝ่ายบริหาร หัวหน้ากลุ่ม งาน และหัวหน้าฝ่ายต่างๆ - นอกเวลาราชการ โทรศัพท์แจ้งแพทย์เวรทุกคน (อายุรแพทย์ ศัลยแพทย์ กุมารแพทย์ สูตินรีแพทย์ ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ วิสัญญีแพทย์) * อาจแจ้งหัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ ด้วย ขึ้นอยู่กับศูนย์ สั่งการพิจารณา - ประกาศปิดแผนอุบัติภัยกลุ่มชน	ประจำการ ณ ตำแหน่งเดิม
บุคลากรกลุ่มที่ 11	-พนักงานเปล -พนักงานรักษาความปลอดภัย -พนักงานทำความสะอาด	1. เตรียมพร้อม ณ ศูนย์เปล 2. ขนย้ายผู้บาดเจ็บที่ได้รับการมอบหมาย 3. จัดระบบการจราจร 4. จัดระบบรักษาความปลอดภัย โดย กระจายบุคลากรไปดูแลให้ครอบคลุมทุก พื้นที่ปฏิบัติการ	ประจำการ ณ ศูนย์ เปล
บุคลากรกลุ่มที่ 12	-เจ้าหน้าที่เวชระเบียน -เจ้าหน้าที่อนามัยชุมชน	1. ทำบัตรผู้ป่วย - ระบุเลขแทนชื่อหากยังไม่ทราบชื่อ - ใช้ HN เฉพาะเหตุการณ์ - ภายหลังเหตุการณ์ปกติ ให้นำHN มารวมกับ HNเดิม	ประจำบริเวณ พื้นที่ Zone สีต่าง ๆ
บุคลากรกลุ่มที่ 13	-บุคลากรประจำหอผู้ป่วย -บุคลากรประจำห้องผ่าตัด	- รับผู้ป่วยขึ้นเตียงโดยเร็ว - หอผู้ป่วยทุกที่ ตรวจสอบจำนวนเตียงที่ ว่าง และรายงานศูนย์อำนวยความสะดวก - แจ้งศูนย์อำนวยความสะดวก หากเกินศักยภาพ หรือมีแนวโน้มว่าจะเกินศักยภาพ	ประจำการ ณ ตำแหน่งเดิม
บุคลากรกลุ่มที่ 14	-พยาบาลหอผู้ป่วยซิวาภิบาล -นักจิตวิทยา -เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์	- ดูแลให้กำลังใจญาติผู้บาดเจ็บและ ผู้เสียชีวิต - ติดตามรายชื่อผู้ป่วย และแจ้งให้ญาติ ทราบอาการและการดูแลรักษา	

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างมี
มาตรฐานในปี 2020

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI-A&E01-002

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : 1
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
15-17

เรื่อง แผนรับอุบัติเหตุกลุ่มชน

การประกาศสิ้นสุดแผน

1 ศูนย์อำนวยการพิจารณาสถานการณ์ หากเห็นว่าเข้าสู่ภาวะปกติให้ประกาศสิ้นสุดแผนทางระบบเสียงตามสายของโรงพยาบาล

2 เจ้าหน้าที่ศูนย์ประชาสัมพันธ์ ประกาศสิ้นสุดแผน โดยประกาศว่า “เจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบ เจ้าหน้าที่ทุกท่านโปรดทราบ ขณะนี้สิ้นสุดแผนปฏิบัติการอุบัติเหตุ001 แล้ว ให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านกลับเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติ “โดยประกาศ 3 ครั้งติดกันและทุก 5 นาทีจนกว่าจะได้รับคำสั่งให้หยุดประกาศ

3 เจ้าหน้าที่ต่างรับทราบ การประกาศสิ้นสุดแผนและกลับเข้าปฏิบัติงานตามหน้าที่ปกติ

แบบบันทึก

- แบบบันทึกสถานการณ์ประจำบริเวณ

FM-A&E01-006

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

