



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ งานนิติกร กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

ที่ อบ. ๐๐๓๓.๑๑๑.๐๗/๒๐

วันที่ ๑๔ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง รายงานผู้บริหารรับทราบ สั่งการ และปรากฏการขออนุญาตนำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

### เรื่องเดิม

ตามที่ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ได้ดำเนินโครงการซ่อมแผนอุบัติเหตุหมู่ ประจำปี ๒๕๖๗ และมีการรายงานผลการดำเนินงานโครงการดังกล่าว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนั้น

### ข้อพิจารณาข้อเสนอ

เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๙ (๘) ที่ระบุหน่วยงานรัฐต้องจัดให้มีข้อมูลข่าวสารทางราชการไว้ให้ประชาชนตรวจสอบได้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาอนุญาตให้นำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของหน่วยงาน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

(นายทศพล ศรีฐิติ)  
นิติกร

เรียน ผอ.รพ.เดชอุดม

-เพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวอุไรวรรณ อมรไชย)

ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ ปฏิบัติหน้าที่

รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร

(นางแคทรียา เทนสิทธิ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม



# DUCPH NEWS LETTER



ฉบับที่ 69/2567 เดือนมีนาคม 2567 | [www.detudomhospital.org](http://www.detudomhospital.org)

## โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม

### จัดซ้อมแผนปฏิบัติการฉุกเฉิน “อุบัติเหตุหมู่” ประจำปี 2567



วันที่ 20 มีนาคม 2567 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ได้จัดซ้อมแผนปฏิบัติการฉุกเฉิน “อุบัติเหตุหมู่” ประจำปี 2567 โดยได้รับเกียรติจากนายสะอาด วงศ์รัชนี นายอำเภอเดชอุดม เป็นประธานกล่าวเปิดโครงการ กล่าวรายงานโดย แพทย์หญิงแคทรียา เทนสิทธิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม การซ้อมแผนปฏิบัติการฉุกเฉินในครั้งนี้ได้มีการจำลองสถานการณ์อุบัติเหตุจากรถ เพื่อให้ทีมงานได้ปฏิบัติหน้าที่ตามแผน โดยมีทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายเข้าร่วมซ้อมแผนอย่างพร้อมเพรียง เพื่อเตรียมพร้อมรับมือเมื่อเกิดเหตุอุบัติเหตุหมู่ ที่มีผู้บาดเจ็บจำนวนมาก เพื่อเป็นการพัฒนาบุคลากรของโรงพยาบาล และระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เตรียมให้พร้อม และปฏิบัติให้ได้ ตามมาตรฐาน โดยให้บริการผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด





สรุปการซ้อมแผนรองรับอุบัติเหตุหมู่ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และ กลุ่มงานเวชศาสตร์  
ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเดชอุดม ประจำปี ๒๕๖๗ ณ. วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗

สถานการณ์ในการซ้อมแผน เป็นเหตุการณ์อุบัติเหตุรถกระบะชนกับรถกระบะ เส้นทางถนนอุบล-เดช บริเวณ  
เขต ๕ ผู้บาดเจ็บจำนวน ๑๕ ราย เป็นผู้ช่วยวิกฤตฉุกเฉิน (สีแดง) จำนวน ๓ ราย

สรุปในด้าน Pre-hos

๑.จากทีมแพทย์ EP ที่สังเกตการณ์ที่จุดเกิดเหตุ เบื้องต้น มีความพร้อมในการจำลองเหตุการณ์ มีการประสานงาน  
ที่ดี จากเจ้าหน้าที่ทุกฝ่าย สามารถประสานงานกันได้ตลอดเวลา การแจ้งเหตุมีความพร้อม การบริหารจัดการ  
จราจรทำได้ดี ไม่มีติดขัด กำหนดจุดเข้า-ออก สามารถสื่อสารกับศูนย์วิกฤต และสั่งการได้ดี ด้านทีมกู้ชีพ ทีม รพร.  
ทีม ๑ มีการประเมินได้ ประสานขอความช่วยเหลือได้ มีการคัดกรองผู้บาดเจ็บตามเกณฑ์ได้ถูกต้อง ในส่วนทีมกู้  
ชีพจากหน่วยอื่น ยังมีบางหน่วยในเรื่องรายงานตัวกับ Commander ก่อนเข้าปฏิบัติหน้าที่

๒.จากทีมเจ้าหน้าที่ตำรวจและทางหลวง สามารถดำเนินการได้ราบรื่น จัดการ บริหารเรื่องการจราจรได้ไม่มี  
ปัญหาติดขัด

๓.บริเวณจุดเกิดเหตุมีควัน ทำให้ต้องได้มีการประสานงานกับทีมเทศบาลเพิ่ม และสามารถดำเนินการประสานได้  
ทีมเข้าช่วยเหลือได้ ไม่มีปัญหาติดขัด

๔.จากทีมหน่วยกู้ชีพจิตติมเกาะ ผู้บาดเจ็บแสดงได้สมจริง จำนวนผู้บาดเจ็บมีจำนวนเยอะ

๕.จากทีมกู้ชีพทุ่งเทิง โดยรวมการติดต่อสื่อสาร เรื่องการใช้วิทยุสื่อสารยังมีติดขัดเล็กน้อย

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม จากแพทย์ EP

ประเด็นการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยของหน่วยกู้ชีพ มีการเคลื่อนย้ายที่เร่งรีบเกินไป

สรุปในด้าน In-hos

๑.จากหัวหน้าเวร

-การรอประสานงานข้อมูล จำนวน ผู้บาดเจ็บ จากทีมผู้ประสานงานของ EMS . เพราะทางทีมในห้องฉุกเฉินถูก  
ตามพยาบาล ๑ คน ให้ช่วยออก EMS อีกทีม ทำให้หัวหน้าเวรต้องวิทยุประสานอีกครั้งสำหรับจำนวนผู้บาดเจ็บ  
ทั้งหมด

- จากสถานการณ์หลังจากได้รับการสื่อสารเรื่องอุบัติเหตุหมู่จากทีม EMS ในห้องฉุกเฉินยังคงมีผู้ป่วยกลุ่ม  
Emergency ๑ ราย รอ admit ในห้อง CPR และผู้ป่วยสีเหลือง รอAdmit ๓ และสามารถประสานตักผู้ป่วยใน  
ให้ Admit ได้ไม่มีปัญหาติดขัด

-พบปัญหาการประสานงานจาก OPD ขอนำส่งผู้ป่วยหอบเหนื่อย RR ๓๐ ครั้ง แต่ออกซิเจน ๙๙ % RA จะขอ  
นำส่ง ER ตามเกณฑ์แต่ทาง ER ขอประสานให้ทาง OPD ดูแลผู้ป่วยไว้รอก่อนเนื่องจากมีอุบัติเหตุหมู่เพราะทาง  
ER ได้กวดสัญญาณแจ้งอุบัติเหตุหมู่แจ้งแล้ว

## ๒. จากเวรตรวจการ

-สามารถโทรรายงานตามลำดับขั้นตอนได้ แต่พบว่ายังต้องโทรติดตามบางหน่วยงาน คือ การเงิน/ธุรการ

-หัวหน้าเวรสามารถบริหารจัดการได้ดี ประสานงานได้ไม่มีติดขัด

-สัญญาณอุบัติเหตุหมู่ได้ยินเบาในบางจุด และในบางหน่วยไม่ได้ยิน โดยเฉพาะของห้องฉุกเฉิน

-แบบฟอร์มการลงบันทึกของเวรตรวจการ ขอเพิ่มเบอร์โทร ของแต่ละหน่วยที่ต้องได้ประสานงาน

## ๓. จากผู้สังเกตการณ์ ทีมเวชระเบียน

-รปภ.มีการบริหารจัดการอัตรากำลัง และการจราจรได้ดี ไม่มีติดขัด

-เจ้าหน้าที่ห้องบัตร มี ๑ คน ตามทีมมาช่วย ๕ คน แต่ห้องบัตร มี Com ๑ ตัว

-หลักการทำบัตรผู้บาดเจ็บที่หมดสติ ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ให้ระบุเป็นแนวทางเดียวกัน และการซ้อมควร  
จะลงมือปฏิบัติจริง ลง com จริง เพื่อให้เห็นว่าสามารถทำได้จริง

## ๔. จากผู้สังเกตการณ์ ทีมจัดการทรัพย์สิน

-เจ้าหน้าที่มารายงานตัวปฏิบัติหน้าที่ช้า เวรตรวจการต้องโทรตาม เนื่องจากสัญญาณอุบัติเหตุหมู่เบา

-ในเวลาราชการ ๓ คน ถ้ามีผู้ป่วยแดงเสียชีวิต ดูแลทรัพย์สิน อีก ๑ คน ประจำการกับหัวหน้าเวร มีแบบฟอร์ม  
และของเก็บทรัพย์สิน แต่นอกเวลาราชการมีแค่ ๑ คน ไม่สามารถมาได้ แนะนำให้นำแบบฟอร์มและแนวทาง  
ปฏิบัติมาประจำไว้ที่ ER

## ๕. ผู้สังเกตการณ์ที่จุดคัดกรอง

-จุดคัดกรองมีด้านหน้าห้องบัตรเป็นคัดกรองเบื้องต้นอาจแยกให้เป็นทีม ดีที่สุดกับตึกเด็ก ก่อนมาที่จุดซักประวัติ  
ลง Com ที่จุดคัดกรองข้างใน ER ให้ทีม OPD ช่วยจุดนี้

-การเข้ารายงานตัวกับหัวหน้าเวร หัวหน้าทีม ผู้เข้าร่วมจากจุดอื่นยังไม่เข้าออกตามเส้นทางที่กำหนดเส้นทางที่  
กำหนด

-เจ้าหน้าที่ประจำจุดยังไม่ทราบบทบาทหน้าที่

-ช่วงแรกหัวหน้าเวร และเวรตรวจการ ยังไม่ได้สวมเสื้อ ทำให้ผู้มาช่วยไม่ทราบว่าต้องมารายงานตัวกับใคร

## ๖. ผู้สังเกตการณ์ทีมดูแลผู้ป่วยสีเหลือง

-ในภาพรวม มีการเตรียมความพร้อมที่ดี แต่ยังมีการมอบหมายงานยังไม่ชัดเจน เช่น การรับ Order ไม่มีพยาบาลที่รับมอบหมายเป็นรายๆ

-ในสถานการณ์จริง ควรมีป้ายแขวนว่าผู้ป่วย รอทำอะไร หรือทำอะไรแล้ว เช่น X-ray /CT /Admit /Refer

-อุปกรณ์ยังไม่เพียงพอ คือ ตะแกรงล้างแผล

-จุดป้ายรับบัตร วางไม่ตรงตำแหน่งในบางจุด

## ๗. ผู้สังเกตการณ์ห้อง CPR

-กรณีผู้บาดเจ็บแดง ๓ ราย ภายในห้องยังพอรองรับได้ แต่ถ้ามากกว่า ๓ ราย พื้นที่อาจพอ และให้ห้อง CPR มีทางเข้าออกทางเดียว ทำให้การเคลื่อนย้ายลำบาก

-ทีมในห้องมีความพร้อมดีมาก แต่ทางผู้เข้าร่วมช่วยในทีม มีข้อเสนอแนะเรื่องการ แนะนำสถานที่ และอุปกรณ์จากหัวหน้าทีม

-หัวหน้าทีมยังต้องเพิ่มบทบาทเรื่องการบริหารจัดการ โดยไม่ต้องลงมือปฏิบัติ แต่เป็นผู้ช่วยแพทย์ประเมินและบริหารจัดการทีม

## ๘. จากแพทย์ EP ผู้ประเมินใน ER

-แพทย์แจ้งว่า ไม่ได้แจ้งทีมองค์กรแพทย์อาจไม่ทราบเรื่องสัญญาณอุบัติเหตุหมู่ ทำให้แพทย์ที่มาช่วยไม่มี มีแต่แพทย์เวร ER ที่ตรวจรักษา

-ในส่วนของการประเมินซ้ำ ยังต้องเพิ่มเติม พบว่ามีผู้บาดเจ็บจากสีเหลืองเป็นสีแดง ดังนั้นหลักการที่ยังสำคัญมาก คือ การประเมินซ้ำในผู้บาดเจ็บตามเกณฑ์