



FREE COPY

# สร้างมาตรฐาน สู่การช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉิน





# เด่นในฉบับ



- 1 พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินสร้างมาตรฐานการดูแลชีวิต
- 3-4 สพจ.เดินหน้ายกระดับผู้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
- 5 ผนึกความร่วมมือพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินระดับท้องถิ่น
- 6 เด็ก-คนแก่-ผู้ป่วยเรื้อรัง เตรียมรับมือภัยหนาว
- 7 อุปกรณ์พร้อม...สู่การสร้างมาตรฐานการกู้ชีพที่สำคัญ
- 9 เรียนรู้เทคนิคช่วยชีวิตฉุกเฉิน เพื่อการขับขีปีใหม่ปลอดภัย

ที่ปรึกษา ; นพ.ประจักษ์วิช เล็บนาค

จัดทำโดย กลุ่มสารนิเทศและประชาสัมพันธ์

โฆษกภาพ ; นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

# พัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินสร้างมาตรฐานการดูแลชีวิต

ทุกวินาทีล้วนมีความสำคัญต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เพราะนั่นคือนาทีที่ชี้ขาดระหว่างคำว่า "รอด" หรือ "สูญเสียชีวิต"

ในอดีตที่ผ่านมา ระบบการแพทย์ฉุกเฉินอาจมีปัญหา ติดขัดอยู่บ้าง อาทิ ประชาชนเข้าไม่ถึงบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินโดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกล ขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ หรือแม้แต่อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็น แต่เมื่อมี พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ทำให้การพัฒนามีระบบและทำให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมีการจัดการทำงานเป็นเครือข่าย และเน้นการใช้อาสาสมัครทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรม ทักษะความรู้ ด้านการปฐมพยาบาล การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินให้เข้ามาช่วยทำงานแบบจิตอาสาด้วย หรือเรียกง่ายๆ ว่าตั้งเจ้าหน้าที่กู้ชีพที่เคยอยู่นอกระบบให้เข้าสู่ระบบที่ถูกต้อง ซึ่งนอกจากจะเป็นการเพิ่มบุคลากรแล้ว ยังทำให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินมีความรวดเร็วและทันการณ่มากยิ่งขึ้น

แต่สิ่งที่จำเป็นของกลุ่มคนเหล่านี้คือต้องมีความรู้ มีทักษะ เพราะชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินมีความสำคัญมาก คงจะมาล้อเล่นกันไม่ได้ ดังนั้นเราจึงจัดการอบรมความรู้อย่างต่อเนื่องรวมทั้งมีระบบการควบคุมและการตรวจสอบมาตรฐานคุณภาพเป็นประจำ ทั้งในส่วนของรถกู้ชีพ อุปกรณ์กู้ชีพ และที่สำคัญคือในส่วนของบุคลากร ซึ่งในอนาคต สพอ.ตั้งเป้าว่ารถกู้ชีพทุกคนจะต้องผ่านมาตรฐานทั้งหมด เพื่อเพิ่มศักยภาพเพิ่มความมั่นใจ และสร้างมาตรฐานในการช่วยชีวิตให้ดียิ่งขึ้น

สำหรับในต่างจังหวัดจะมีการตรวจขึ้นมาตรฐานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และจะตรวจสภาพซ้ำทุกๆ 2 ปี ส่วนในพื้นที่กรุงเทพฯ ที่น่าจะมีระบบที่ดีที่สุด แต่ในความเป็นจริงกลับมีความซับซ้อนสุด ทำให้การพัฒนาเป็นไปได้ช้ากว่าในพื้นที่อื่นแต่ปัจจุบันก็เริ่มเข้าที่ และเป็นระบบมากขึ้นแล้ว โดยที่ผ่านมาได้มีการตรวจมาตรฐานสำหรับรถปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นแล้วกว่า 450 คัน

สำหรับรถกู้ชีพที่เข้าตรวจมาตรฐาน จะต้องผ่านการตรวจหลักฐานทะเบียนรถ ภาพถ่ายรถ หนังสือรับรองจากต้นสังกัด การตรวจไฟวับวาบ ตรวจสภาพรถ และสัญญาณไฟจะ





ต้องเป็นไปตามเกณฑ์ของเจ้าหน้าที่ตำรวจ โดยมาตรฐาน และหลักเกณฑ์ของระบบการแพทย์ฉุกเฉินนั้น จะต้องเป็น รถยนต์ตู้ หรือรถกระบะบรรทุกที่มีทะเบียนยานพาหนะถาวร มีหลังคาสูงเพียงพอที่จะทำการช่วยฟื้นคืนชีพ ได้สะดวก ห้องคนขับและห้องพยาบาลแยกออกจากกันแต่สามารถ สื่อสารกันได้มีแสงสว่างเพียงพอที่จะทำหัตถการช่วยเหลือ ผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่สำคัญคือมีที่ว่างสำหรับจัดวางเตียงพร้อม ผู้ป่วยฉุกเฉินในลักษณะนอนราบ และมีระบบระบายอากาศ และกระจกหลังต้องมีการติดข้อความชื่อหน่วยปฏิบัติการ หมายเลขโทรศัพท์1669 ด้านข้างช่วงหลังทั้งสองข้างต้อง แสดงตราสัญลักษณ์ของ สพฉ. และจะต้องติดแถบสะท้อน แสงด้านข้างรถตลอดแนว

ส่วนผู้ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินจะต้องสวมใส่ชุดสีขาวที่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ติดป้ายสัญลักษณ์ของ สพฉ. บริเวณแขนเสื้อและหลังเสื้อ ติดแถบสะท้อนแสง เพื่อให้ ประชาชนและผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับรู้ถึงการเป็นผู้ปฏิบัติการที่มี ความรู้ความสามารถ และมีศักยภาพในการให้ความ ช่วยเหลือได้ เพื่อเป็นการเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ป่วยฉุกเฉิน มากขึ้น

อุปกรณ์ภายในรถปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นนั้น ถือว่ามี ความสำคัญมาก โดยอุปกรณ์จะต้องจัดอยู่ในสภาพ เรียบร้อย สะอาด กรณีที่เป็นสิ่งปฏิกูลหรือสิ่งนี้อาจทำให้ ติดเชื้อ จะต้องมีการจัดแยกให้ถูกสุขลักษณะ รวมถึงจัดให้ เป็นระเบียบ เพียงพอ พร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา มี อุปกรณ์สื่อสารเพื่อใช้ในการติดต่อ มีระบบการรับ สัญญาณเตือนภัย และระบบข่าวสารการแพทย์ฉุกเฉิน และที่สำคัญอุปกรณ์ทางการแพทย์ภายในรถจะต้องมีการ จัดแบ่งไว้เป็นชุด โดยอาจจะบรรจุภาชนะหีบห่อเพื่อการใช้งาน ตามความจำเป็นกับเหตุฉุกเฉินที่เกิดขึ้นด้วย มีเผือก ตามแขน ขา มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลและทำแผลพื้นฐาน ถุงมือปราศจากเชื้อ สำลี ผ้าพันแผล น้ำเกลือ อุปกรณ์ล้าง ตา เครื่องดูดเสมหะชนิดบีบมือที่หนีบสายสะดือ เป็นต้น นอกจากนี้ต้องมีอุปกรณ์กู้ภัยเบื้องต้น เช่น ขวานขนาดใหญ่ เชือกคล้องตัว อุปกรณ์ยึดเหนี่ยว กรรไกรตัดเหล็ก ขนาดใหญ่ อุปกรณ์ดับเพลิง ฯลฯ

“ด้วยเพราะชีวิตของประชาชนทุกคน มีความสำคัญ ดังนั้นจึงต้องเร่ง สร้างมาตรฐานให้เกิดขึ้นโดยเร็ว”



# “ สพฉ.ลุยยกระดับการศึกษา ผู้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ”

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ ได้ลงนามบันทึกความร่วมมือเพื่อยกระดับการศึกษา ของ “ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน”

โดย นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการ สพฉ. กล่าวว่า การลงนามบันทึกความร่วมมือครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริม และยกระดับทางการศึกษาให้กับผู้ปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉิน เพราะจากข้อมูลพบว่ามีเจ้าหน้าที่ที่มีจิตอาสาช่วยเหลืองานกู้ชีพจำนวนมากสำเร็จการศึกษาเพียงชั้น ป.4 หรือ ป.6 ทำให้ไม่สามารถยกระดับและพัฒนาทักษะการทำงานได้เนื่องจากติดขัดในเรื่องคุณสมบัติ ดังนั้นหากได้เข้าศึกษาต่อตามโครงการนี้ก็จะช่วยยกระดับการศึกษาให้สูงขึ้น รวมทั้งยังสามารถพัฒนาจากอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (FR) เป็น พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (EMT-B) ที่จะมีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินมากขึ้นด้วย โดยหลังจากนี้ สพฉ. จะเร่งดำเนินการสำรวจรายชื่อผู้ที่ประสงค์จะเข้ารับการศึกษานอกระบบ โดยแยกตามพื้นที่อำเภอ/เขต หรือผู้ที่สนใจสามารถสมัครได้โดยตรงที่สำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ประจำจังหวัด หรือสำนักงาน กศน. ประจำจังหวัด

“การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ แต่ด้วยข้อจำกัดของการพัฒนาการทำงาน ทำให้ สพฉ. และ กศน. ร่วมกันพัฒนาหลักสูตรให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น ซึ่งเมื่อสำเร็จการศึกษานอกระบบดังกล่าว

จะได้ประโยชน์ถึง 3 เรื่อง คือ อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ได้รับโอกาสในการศึกษาที่สูงขึ้น มีโอกาสได้เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรหน่วยกู้ชีพ ที่มีระดับสูงขึ้น และท้ายสุดคือสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประชาชนที่ได้รับความช่วยเหลือมีความมั่นใจในการรับความช่วยเหลือมากขึ้น ซึ่งทั้งหมดเป็นเพราะเราเล็งเห็นว่าชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉินจะเสี่ยงไม่ได้เด็ดขาด” นพ.ชาตรีกล่าว

ขณะที่ นายชัยยศ อิ่มสุวรรณ รองเลขาธิการ กศน. กล่าวว่า สำหรับหลักสูตรการศึกษานั้น จะมีทั้งหลักสูตรประถมศึกษา และหลักสูตรมัธยมศึกษา โดยได้มีการปรับระยะเวลาการศึกษาตามความเหมาะสม โดยใช้ประสบการณ์ในการทำงานมาเทียบเป็นหน่วยกิต ของวิชาต่างๆ ด้วย ทำให้ย่นระยะเวลาการศึกษาเหลือเพียง 8 เดือน จากเดิมต้องใช้เวลาศึกษา 2 ปี จึงจะสำเร็จการศึกษา



พิธีลงนามบันทึกความร่วมมือระหว่าง สพฉ. และ กศน.

เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม ที่ผ่านมา

นอกจากนี้ สพฉ.ยังมีการพัฒนาระดับผู้ปฏิบัติการทาง การแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณสมบัติเพิ่มเติมด้วย โดยได้รับการ สนับสนุนจากหน่วยงานที่ให้ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ในประเทศอังกฤษ หรือ South East Coast Ambulance Service NHS Foundation Trust :ซึ่งจะมีการแลกเปลี่ยน ความรู้ว่าหลักสูตรการกู้ชีพในประเทศอังกฤษมีการเรียน การสอนอย่างไรเพื่อนำมาพัฒนาและต่อยอดในประเทศไทย โดยเบื้องต้นคาดว่าจะมีการเปิดการเรียนการสอนใน หลักสูตรปริญญาตรี ในสาขานักปฏิบัติการฉุกเฉิน การแพทย์ (Paramedic) เพิ่มขึ้น โดยผู้ที่จบการศึกษาใน ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสามารถเข้าศึกษาต่อได้ สำหรับผู้ที่จบหลักสูตรดังกล่าวจะมีความสามารถในการ ปฏิบัติการฉุกเฉิน แจ่มเหตุขอความช่วยเหลือ ประเมิน สภาพผู้ป่วยฉุกเฉิน ประชุมพยาบาล การจัดการทางเดิน หายใจ การวัดสัญญาณชีพ การใส่ท่อช่วยหายใจ การช่วย ฟื้นคืนชีพขั้นสูง การตรวจพิเศษ และการหัตถการในการ ช่วยชีวิตขั้นสูงได้

## H.E. Mr. Mark Kent

“

ประเทศอังกฤษมีความยินดีอย่างยิ่งที่ได้เข้าร่วม แลกเปลี่ยนความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งการ เรียนรู้ร่วมกันจะเป็นประโยชน์ต่อทั้งสองประเทศ โดยเฉพาะในส่วนของประเทศไทยจะได้พัฒนาหลักสูตร การเรียนการสอนในระดับปริญญาตรี ให้สอดคล้องต่อการ ช่วยชีวิต จากต้นแบบในประเทศอังกฤษมากขึ้น ซึ่งรูปแบบ การช่วยชีวิตของประเทศอังกฤษนั้น จะใช้หมายเลขฉุกเฉิน เดียว คือ 999 เป็นเบอร์รับแจ้งในทุกเหตุ และจะมี หน่วยงานที่คอยคัดกรองเหตุเพื่อจัดส่งเจ้าหน้าที่ไปให้ ความช่วยเหลือให้ตรงและเหมาะสมกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มากที่สุด ทั้งนี้เงินสนับสนุนของการแพทย์ฉุกเฉินใน ประเทศอังกฤษนั้น ได้รับสนับสนุนทั้งจากภาครัฐบาล เอกชน และภาคประชาชน โดยเฉพาะภาคประชาชนและ เอกชน จะบริจาคเงินให้ในจำนวนมากเพื่อนำรายได้เหล่านี้ มาพัฒนาการช่วยเหลือชีวิตคนในประเทศต่อไป อย่างไรก็ตามหากประเทศไทยต้องการความช่วยเหลือในรูปแบบใด ทางประเทศอังกฤษก็พร้อมที่จะให้การช่วยเหลือและ สนับสนุนเพื่อประโยชน์สูงสุดของประชาชนทั้งสองประเทศ ร่วมกันต่อไป “



Mr. Mark Kent เอกอัครราชทูต

สหราชอาณาจักรประจำประเทศไทย

## 7 องค์การ ร่วมจัดพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือการดำเนินงาน และการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่น

7 องค์การ ร่วมจัดพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือการดำเนินงาน และการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ย้ำเป้าหมายสูงสุดให้ประชาชนเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างทั่วถึงเท่าเทียม เมื่อเร็ว ๆ นี้ ที่โรงแรมปรีณัฐพาเลซ กรุงเทพมหานคร



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมสันนิบาตเทศบาลแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย ได้ร่วมกันจัดพิธีลงนามบันทึกความร่วมมือการดำเนินงาน และการบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่

ม.ล.ปนัดดา ดิศกุล รองปลัดกระทรวงมหาดไทย กล่าวถึงความร่วมมือในครั้งนี้ว่าเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือในพื้นที่ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ได้นั้นให้มีชุดปฏิบัติการฉุกเฉินตำบลหรือชุดปฏิบัติการฉุกเฉินองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น การให้ความรู้ การแจ้งเหตุด้วยหมายเลข 1669 การพัฒนาบุคลากร เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างทั่วถึง เท่าเทียม โดยการบริหารจัดการอย่างมีส่วนร่วมของหน่วยงาน องค์กร และบุคคลในพื้นที่ ตามความจำเป็นและความเหมาะสมกับสถานะทางการเงินการคลังขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้สอดคล้องกับโครงสร้างกลไกการจัดการและอภิบาลระบบการแพทย์ฉุกเฉินตามมติคณะรัฐมนตรี ลงวันที่ 26 เมษายน 2554

รองปลัดกระทรวงมหาดไทย กล่าวเพิ่มเติมว่าการลงนามบันทึกความร่วมมือของทั้ง 7 องค์การ ในครั้งนี้ กระทรวงมหาดไทยจะสนับสนุนการทำงานร่วมกับทุกหน่วยงานอย่างเต็มที่ เพื่อร่วมกันพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้ประชาชนได้รับผลประโยชน์จากการให้บริการอย่างรวดเร็ว ทั่วถึง และเท่าเทียมทั่วทุกภูมิภาค

สำหรับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ จะทำหน้าที่ในการส่งเสริมการมีบทบาทตามความพร้อม ความเหมาะสม และความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น โดยสนับสนุนและกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ และดำเนินงานกองทุนการแพทย์ฉุกเฉินท้องถิ่นระดับจังหวัด เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นผู้ดำเนินงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีมาตรฐานสามารถช่วยเหลือชีวิตประชาชนได้อย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

# เตือน เด็ก-ผู้สูงอายุ-ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง" รับมืออากาศหนาว

สพฉ. เตือนกลุ่มเสี่ยง "เด็ก-ผู้สูงอายุ-ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง" รับมือภาวะอากาศหนาว ซึ่งอุณหภูมิผลต่ออัตราการเต้นของหัวใจและระบบความดันโลหิต แนะนำการช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อพบผู้ป่วยเรื้อรังทำร่างกายให้อบอุ่น ย้ำห้ามดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

ช่วงนี้หลายพื้นที่ประสบกับสถานการณ์ภัยหนาว ซึ่งการที่อุณหภูมิในแต่ละพื้นที่เริ่มลดต่ำลง อาจทำให้อุณหภูมิในร่างกายลดต่ำกว่าปกติด้วย ดังนั้นขอแนะนำให้ผู้ที่อยู่ในพื้นที่เตรียมพร้อมรับมือ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง คือ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคหัวใจ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหรืออัมพาต เพราะอากาศที่หนาวเย็นอาจส่งผลให้สมองและประสาทส่วนกลางทำงานผิดปกติ รวมถึงทำให้อัตราการเต้นของหัวใจผิดปกติด้วย ดังนั้นควรเตรียมพร้อมทั้งในเรื่องอุปกรณ์ที่ช่วยทำให้ร่างกายอบอุ่น ยาประจำตัว เพื่อป้องกันภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้น

"สำหรับประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อากาศหนาว ต้องระมัดระวังวิธีช่วยให้ร่างกายอบอุ่นด้วย เช่น การผิงไฟแก๊ทหนาว เพราะมีความเสี่ยงอาจทำให้เกิดเพลิงไหม้ ไฟลวก และขาดอากาศหายใจ เนื่องจากสำลักควันได้ และควรดื่มน้ำให้เพียงพอ ทั้งนี้หากเป็นหวัด ถ้าออกนอกบ้านให้สวมผ้าปิดปากป้องกันการติดเชื้อสูดดมรอบข้าง และหากร่างกายเปียกน้ำให้รีบเช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้า เพื่อป้องกันภาวะปอดบวม อย่างไรก็ตามหากพบเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถโทร.แจ้งได้ที่สายด่วน 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือและขอคำแนะนำได้ตลอด 24 ชั่วโมง"





อุปกรณ์ที่พร้อมย่อมทำให้การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินมีความพร้อมตามไปด้วย ดังนั้น กองทุนฮอนด้าเคียงข้างไทย จึงมอบรถพยาบาล รถจักรยานยนต์พยาบาล สนับสนุนการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทันกาลและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

นายพิทักษ์ พุทธิสาริกกร กรรมการผู้จัดการ กองทุนฮอนด้าเคียงข้างไทย และรองประธานอาวุโส บริษัท ฮอนด้า ออโตโมบิล (ประเทศไทย) จำกัด กล่าว ว่า จากความร่วมมือระหว่างกองทุนฮอนด้าเคียงข้างไทยและสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติในการร่วมเป็นเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการช่วยเหลือประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉิน ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญว่าอุปกรณ์ที่ครบครันมีความจำเป็นและเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินมีโอกาสรอดชีวิตมากยิ่งขึ้น ทางบริษัทฮอนด้าจึงได้ดำเนินการพัฒนาและผลิตรถพยาบาล รถจักรยานยนต์พยาบาล และรถอำนวยการพร้อมติดตั้งอุปกรณ์สื่อสาร เพื่อส่งเสริมการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยฉุกเฉินมากที่สุด

“เราเล็งเห็นถึงความสำคัญและยินดีเป็นส่วนหนึ่งที่มีโอกาสช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือแม้แต่ใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ จึงได้ผลิตรถยนต์และจักรยานยนต์ที่มีนวัตกรรมซึ่งดัดแปลงให้เหมาะสมกับการปฏิบัติการฉุกเฉิน ประกอบด้วยรถพยาบาลดัดแปลงจากรถฮอนด้า สเตปแวกอน สปาด้า จำนวน 10 คัน รถจักรยานยนต์พยาบาล (Motor-Lances) ดัดแปลงจาก ฮอนด้า CBR 250R จำนวน 10 คัน ซึ่งสามารถเข้าถึงผู้บาดเจ็บได้อย่างทันท่วงที มีความคล่องตัวในภาวะการจราจรติดขัดหรือในพื้นที่คับแคบ และรถตรวจการณ์ติดอุปกรณ์สื่อสาร ดัดแปลงจากรถฮอนด้าซีอาร์-วี ใหม่ จำนวน 1 คัน ซึ่งเป็นรถตรวจการณ์พร้อมติดตั้งอุปกรณ์สื่อสาร สัญญาณไฟไซเรนและอุปกรณ์อื่นๆ ครบครัน” นายพิทักษ์กล่าว

ขณะที่นายแพทย์ประจักษ์วิช เลิศนาค รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกล่าวว่า รถพยาบาลและอุปกรณ์ ถือเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินมีโอกาสรอดและปลอดภัยมากขึ้น เพราะยิ่งผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการทางการแพทย์เร็วก็จะยิ่งเพิ่มโอกาสในการรอดชีวิต หรือรอดพ้นจากการสูญเสียที่ไม่จำเป็นได้ โดยในเบื้องต้นเราจะกระจายลงไปในพื้นที่ที่เหมาะสมเพื่อลดอัตราการเสียชีวิตและบรรเทาความรุนแรง อาทิ ในส่วนของรถจักรยานยนต์พยาบาล (Motor-Lance) จะเหมาะสมกับพื้นที่ที่มีการจราจรติดขัด หรือใช้ในการสำรวจสถานการณ์ฉุกเฉินเบื้องต้น ทำให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินมีความคล่องตัวและมีประสิทธิภาพมากขึ้น และในส่วนของรถพยาบาลเราก็จะพิจารณาถึงความเหมาะสม ในพื้นที่ขาดแคลนและพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อสถานการณ์เกิดเหตุฉุกเฉินต่อไป



นอกจากนี้ในส่วนของรถอำนวยการสื่อสารสั่งการ ถือว่าเป็นประโยชน์อย่างมาก โดยเฉพาะในช่วงสถานการณ์ภัยพิบัติ ที่การติดต่อสื่อสารมีความลำบาก โดยรถสื่อสารดังกล่าวจะสามารถเคลื่อนที่ได้สะดวก หากมีปัญหาเรื่องการสื่อสารในพื้นที่ใดก็สามารถเข้าไปปฏิบัติการได้อย่างทันที

“ความร่วมมือในครั้งนี้จะช่วยให้การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ต่างๆ มีความครอบคลุมและทันกาลมากขึ้น ซึ่งผู้ที่ได้รับประโยชน์มากที่สุด ก็คือผู้ป่วยฉุกเฉินนั่นเอง ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่น่ายินดีอย่างยิ่งที่กองทุนฮอนด้าเคียงข้างไทย ตระหนักถึงความสำคัญในครั้งนี้และสนับสนุนกิจกรรมในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน” รองเลขาธิการ สพฉ.กล่าว



# "เรียนรู้เทคนิคช่วยชีวิตฉุกเฉิน เพื่อการขับขี่ปีใหม่ ปลอดภัยทั้งไปและกลับ"

เทศกาลปีใหม่ เป็นเทศกาลแห่งความสุข ... แต่ในทางกลับกัน กลับมีสถิติการเกิดอุบัติเหตุสูงมาก รวมทั้งมีตัวเลขผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างน่าตกใจ ดังนั้น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) จัดงานเสวนาเรื่อง "เรียนรู้เทคนิคช่วยชีวิตฉุกเฉิน เพื่อการขับขี่ปีใหม่ ปลอดภัยทั้งไปและกลับ" เพื่อรณรงค์และให้ประชาชนตระหนักรู้ถึงการเตรียมพร้อม

นพ.ประจักษ์วิฑูรย์ เลี่ยนลาด รักษาการเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า จากบทเรียนของปีใหม่เมื่อปี พ.ศ. 2555 ที่ผ่านมา มีตัวเลขผู้เสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุทางรถยนต์จากการเดินทางกลับบ้านในช่วงเทศกาลปีใหม่เป็นจำนวนมาก เราจึงจัดงานเสวนาในวันนี้ขึ้นเพื่อนำบทเรียนของปี 2555 มาปรับใช้ให้ประชาชนขับซื่ออย่างปลอดภัย



ทั้งนี้จากสถิติของการเกิดอุบัติเหตุในการเดินทางกลับบ้านเมื่อวันที่ 29 ธ.ค. ปีพ.ศ. 2554 - วันที่ 4 มกราคม 2555 ที่ผ่านมาพบว่าผู้บาดเจ็บจำนวน 3,375 คน และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 335 คน ซึ่งสาเหตุหลักในการเสียชีวิตมาจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ ทั้งมอเตอร์ไซด์ กระบะ และรถยนต์ส่วนบุคคล และสาเหตุแห่งการเกิดอุบัติเหตุมีทั้งเมาสุรา ขับรถเร็วเกินที่อัตรากฎหมายกำหนด ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย นั่งท้ายรถกระบะที่ไม่มีหลังคา และคนขับหลับใน

นพ.ประจักษ์วิฑูรย์ กล่าวต่อว่า ด้วยสาเหตุของการเสียชีวิตที่หลากหลาย สพฉ.เราจึงมีความห่วงใยในประเด็นดังกล่าวและได้จัดเตรียมความพร้อมในการทำงานโดยการเตรียมระบบในการรองรับการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้นในช่วงเทศกาลปีใหม่ที่จะถึงนี้โดยการเตรียมการทำงานไว้ใน 3 ส่วนคือ แจ้งเหตุเร็ว ซึ่งสพฉ.ได้เพิ่มการขยายคู่สายการรับแจ้งเหตุจาก 300 คู่สายเป็น 500 คู่สาย พร้อมกันนี้ยังเพิ่มการทำงานในการรับส่งผู้ป่วยให้รวดเร็ว โดยการประสานความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มูลนิธิ และโรงพยาบาล ให้มีความพร้อมในการออกให้บริการประชาชนในจุดเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนและให้ถึงที่เกิดเหตุไม่เกิน 10 นาที และเรายังเพิ่มการทำงานในการส่งผู้ป่วยเพื่อทำการรักษาอย่างรวดเร็ว โดยได้ประสานกับกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินให้แพทย์เวรประจำ 24 ชั่วโมง





การสาธิตการปฐมพยาบาลเบื้องต้นจากวชิระพยาบาล

นพ.ประจักษ์วิช ยังได้แนะนำวิธีสังเกตตนเองและดูแลตนเองเบื้องต้นหากเกิดการเจ็บป่วยฉุกเฉินจากอุบัติเหตุว่า อาการหลักในเป็นอีกหนึ่งสาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุและส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตและเจ็บป่วยฉุกเฉินจากการเดินทางกลับบ้านในเทศกาลปีใหม่เป็นจำนวนมาก ดังนั้นผู้ที่เดินทางไกลต้องสังเกตอาการของตนเองอยู่ตลอดเวลาว่าเสี่ยงต่อภาวะหลับในหรือไม่ ซึ่งอาการของคนที่ประสบภาวะหลับในคือจะหาวบ่อย หาวต่อเนื่อง เหนื่อยล้า รู้สึกหงุดหงิดง่าย ไม่มีสมาธิใจลอยในการขับรถ มองเห็นภาพไม่ชัด หน้าศีรษะ และลืมตาไม่ขึ้น และหากผู้ขับขี่รถยนต์คนไหนกำลังประสบกับภาวะอาการเช่นนี้จะต้องจอดพักทันทีและนอนหลับให้หายเหนื่อยอย่างน้อย 15 นาที แล้วค่อยเดินทางต่อ ทั้งนี้ก่อนการเดินทาง ผู้ขับขี่รถยนต์จะต้องนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 8 ชั่วโมง ก่อนการเดินทางอย่างน้อย 2 วัน และหลีกเลี่ยงการทำงานยานอนหลับ ยาแก้หวัด ยาแก้ไอ ยาแก้ภูมิแพ้ พร้อมกันนี้ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิดหากต้องขับรถ

ทั้งนี้หากเราเป็นผู้ประสบเหตุและยังช่วยเหลือตนเองได้ ควรตั้งสติ สงบสติอารมณ์และประเมินสถานการณ์ความรุนแรง

ของอุบัติเหตุและพิจารณาว่ามีผู้ได้รับบาดเจ็บกี่คน มีรถยนต์ที่ประสบเหตุกี่คัน รวมถึงระบุสถานที่เกิดเหตุให้ชัดเจน และควรรีบโทรแจ้งสายด่วน 1669 ทั้งนี้อย่าพยายามเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่บาดเจ็บด้วยตนเองเพราะอาจทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินบาดเจ็บมากยิ่งขึ้น และที่สำคัญคือในการเดินทางไกลทุกครั้งต้องมีกล่องเครื่องมือปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ประกอบด้วยถุงมือ ผ้าทำแผล ยาล้างแผล พลาสเตอร์เทปปิดแผล กรรไกร ผ้าก๊อซ เข็มกลัด สำลี ไม้พันสำลี น้ำเกลือหรือน้ำสะอาดสำหรับล้างแผลและยาฉุกเฉินอาทิยาแก้ปวด และผงเกลือแร่ด้วย

ด้าน นพ.ฉัตรบดีนทร์ เจตนะศิลป์ิน หัวหน้าหน่วยแพทย์กู้ชีพ คณะแพทยศาสตร์ วชิระพยาบาล กล่าวว่า ในช่วงการเดินทางกลับบ้านปีใหม่ของคน สาเหตุที่ทำให้ประชาชนเสียชีวิตมากที่สุดคืออุบัติเหตุทางรถยนต์ ซึ่งอุบัติเหตุส่วนใหญ่จะเป็นการชนประสานงา รถพลิกคว่ำ ซึ่งอุบัติเหตุลักษณะนี้จะทำให้ผู้ประสบเหตุได้รับความกระทบกระเทือนทางศีรษะ ลำคอ ลำตัว อาทิ สะโพก ซี่โครงหัก และบางรายอาจมีบาดแผลที่ลึกและมีเลือดไหลรุนแรง ซึ่งการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในกรณีที่ผู้ป่วยฉุกเฉินประสบอุบัติเหตุทางลำคอ ผู้ที่ให้การช่วยเหลือจะต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเหล่านี้ด้วยความระมัดระวัง โดยอาจใช้วัสดุอุปกรณ์ที่อยู่ใกล้ๆ มาทำเป็นเฝือกเทียม เพื่อใช้ตามคอ หรือตามกระดูกของผู้ที่ประสบอุบัติเหตุ ซึ่งหนังสือพิมพ์ก็สามารถนำมาดัดแปลงเป็นเฝือกเทียมได้ และในส่วนของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บกระดูกสันหลังเคลื่อน ในกรณีนี้ถ้าเราจะเข้าไปช่วยเหลือห้ามเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บด้วยตนเองเด็ดขาด จะต้องรอเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญมาเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ซึ่งผู้ประสบอุบัติเหตุจะมีอาการเจ็บปวดจากต้นคอถึงแผ่นหลังอย่างรุนแรงไป





ห้ามเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บด้วยตนเองเด็ดขาด จะต้องรอเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญมาเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ซึ่งผู้ประสบอุบัติเหตุจะมีอาการเจ็บปวดจากต้นคอถึงแผ่นหลังอย่างรุนแรง จนไม่สามารถขยับตัวได้ นอกจากนี้กรณีที่ผู้ประสบอุบัติเหตุมีบาดแผลที่เสียเลือดอย่างรุนแรงเราจะต้องทำการปฐมพยาบาลด้วยการห้ามเลือด ซึ่งการห้ามเลือดจะมีอยู่ 3 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่ 1 ให้ใช้มือที่สะอาดกดไปที่ปากแผลเพื่อหยุดการไหลของเลือด ขั้นที่ 2 หากเลือดยังไม่หยุดไหลให้หาผ้าที่สะอาด มาปิดบริเวณบาดแผล แต่หากมีอวัยวะซี่กขาดควรใช้วิธีการขันชะเนาะ ซึ่งต้องทำอย่างระมัดระวัง ในลักษณะที่เหมาะสม เพราะหากทำที่ผิดพลาดอาจจะทำให้เกิดอันตรายได้

“ทั้งนี้ประชาชนที่จะเดินทางไม่ควรดื่มสุรา เนื่องจากเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด และหากขับรถนานๆ ควรพักผ่อนทุก 2 ชั่วโมง เพื่อไม่ให้ร่างกายเหนื่อยล้าจนเกินไป ซึ่งอาจนำไปสู่การเกิดอุบัติเหตุ” หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ คณะแพทยศาสตร์ วชิระพยาบาลกล่าว

**ด้านนายบิณฑ์ บันลือฤทธิ์ ตัวแทนจากมูลนิธิกู้ชีพร่วมกตัญญู** กล่าวว่า การลดอุบัติเหตุที่นั่นอยู่ที่ตัวเราทุกคน ที่ต้องมีความรับผิดชอบ และมีจิตสำนึก และนอกจากจะคิดถึงความปลอดภัยของตัวเอง ยังต้องคิดถึงความปลอดภัยของผู้อื่นด้วย อาทิ เมาไม่ขับ ง่วงไม่ขับ และที่สำคัญบริษัทรถทัวร์รวมถึงผู้ขับรถทัวร์ต้องไม่โลภเห็นแก่เงินจนรับขับรถหลายรอบจนเกินความสามารถของร่างกายคนขับรถโดยสาร นอกจากนี้ควรจัดให้มีการตรวจสภาพร่างกายของพนักงานบริษัททัวร์ และควรเน้นการรณรงค์ควรเน้นเจาะพื้นที่มากยิ่งขึ้น เช่น จ.นครราชสีมา จ. เชียงใหม่ เพื่อการป้องกันที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น





อย่างไรก็ตามไม่ว่าจะช่วงเทศกาลหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน ทุกหน่วยงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน พร้อมรับใช้ประชาชนหากเกิดเหตุไม่คาดฝัน แต่ที่สำคัญส่วนตัวไม่อยากให้เกิดเหตุใดๆเลยดีกว่าในช่วงปีใหม่ เพราะเป็นช่วงเทศกาลแห่งความสุข

เจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ โทรสายด่วน 1669 ตลอด 24 ชั่วโมง

## ตัวอย่างการปฐมพยาบาล และอุปกรณ์ที่ควรมีในรถ เพื่อความปลอดภัยและความไม่ประมาท

- การสาธิตการปฐมพยาบาลโดยใช้อุปกรณ์อย่างง่าย หรือใช้วิธีอะนาล็อกในร่างกาย อาทิ หากแขนหักสามารถใช้แขนอีกข้างเป็นที่ยึดตามได้
- การสาธิตการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้ผู้เคลื่อนย้ายคนเดียว แต่ทั้งนี้จะต้องเพิ่มความรู้ระดับระว่างอย่างมาก



- อุปกรณ์จำเป็นที่ควรพกไว้ในรถเพื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน อาทิ ไฟฉาย เชือกกลางรถ ป้ายสามเหลี่ยมสะท้อนแสง สายพ่วงแบตเตอรี่ ก่องปฐมพยาบาล นอกจากนี้รถที่ใช้การเติมน้ำมันอาจพกพลัสสัญญาณไฟไว้ด้วย เพื่อขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน





วารสารสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ  
ฉบับเดือนธันวาคม

