

# EMERGENCY

จดหมายข่าวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ  
ฉบับเดือนมิถุนายน 2558

**สพอ.ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด  
เชียงราย จัดประชุมวิชาการด้านการแพทย์  
ฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัตินานาชาติ**



- สพอ. ออกแนวทางป้องกันตนเองสำหรับบุคลากรทาง  
การแพทย์พร้อมรับมือเชื้อไวรัสเมอร์
- เปิดตัวแบบโรงพยาบาลด่านชาย จังหวัดเลย โรงพยาบาล  
กระบี่ ทำประกันภัยชั้น 1 ให้รถพยาบาลฉุกเฉิน หวังคุ้มครอง  
บุคลากร ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย
- เปิดผลวิจัยสุขภาพจิตของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน



บาดเจ็บ ป่วยฉุกเฉิน โทร 1669  
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ





# สารบัญ

จดหมายข่าว **EMERGENCY**  
ฉบับเดือนมิถุนายน

ข่าวเด่น ประเด็นร้อน.....	1
สพฉ. ออกแนวทางป้องกันตนเองสำหรับบุคลากร ทางการแพทย์ พร้อมรับเชื้อไวรัสเมอร์	
เด่นในฉบับ .....	2-3
สพฉ. ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่จัดประชุม วิชาการด้านการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัตินานาชาติ	
เกาะกระแส .....	4-5
สพฉ. จัดเวทีเสวนาการพัฒนาการแพทย์ ฉุกเฉินในอนาคต	
แฉดวงสพฉ. ....	6-7
เปิดต้นแบบโรงพยาบาลด่านชาย จังหวัดเลย โรงพยาบาลกระบี่ ทำประกันภัยชั้น 1 ในโรงพยาบาลฉุกเฉิน หวังคุ้มครองบุคลากร ผู้ป่วย และญาติผู้ป่วย	
รู้แล้วรอด .....	8-9
เตือนใช้โทรศัพท์มือถือในที่โล่งแจ้งขณะฝนฟ้า คะนองโอกาสถูกฟ้าผ่าสูง	
เกร็ดเล็กควมรู้แยะ .....	10-11
เปิดผลวิจัยสุขภาพจิตของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน	
กิจกรรมสพฉ. ....	12-13
ภาพบรรยากาศการแข่งขันการช่วยผู้ป่วยฉุกเฉินจากเหตุ สาธารณภัยในระดับอาเซียน	

- จัดทำโดย  
กลุ่มสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ สพฉ.
- ที่ปรึกษา  
นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร  
นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย  
นพ.ภูมินทร์ ศิลาพันธ์
- บรรณาธิการอำนวยการ  
สุดาร์ตน์ นิราพาธ
- กองบรรณาธิการ  
เพทาย กันนิยม  
กรองกาญจน์ อาทรรวมรัตน์  
กานันต์ ศรีวัฒนบูรพา  
จิตติมา ศรมณี  
นฤมล จันทวาสน์  
อุรสา ศรีวัฒนบูรพา
- ออกแบบ  
ธนาภา ทองวัฒนาการ



# ข่าวเด่นประเด็นร้อน

**สพฉ. ออกแนวทางป้องกันตนเองสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมรับเชื้อไวรัสเมอร์ส**

**สพฉ. ออกแนวทางป้องกันตนเองสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมรับเชื้อไวรัสเมอร์ส ย้ำต้องเตรียมมาตรการป้องกัน และผู้ปฏิบัติการทางการแพทย์ต้องไม่สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง ต้องใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองทุกครั้ง พร้อมประสานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการเตรียมรับมือ**



หลังจากที่กระทรวงสาธารณสุขพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง หรือ "โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2012" หรือ ไวรัสเมอร์ส (MERS) เป็นคนแรกของประเทศไทย และอยู่ระหว่างการเฝ้าระวังผู้ต้องสงสัยอีก 59 ราย นั้น เมืองต้นกระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาตรการเตรียมความพร้อมเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไว้ในขั้นสูงสุดแล้ว

ส่วนระบบการแพทย์ฉุกเฉินนั้น นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า ขณะนี้องค์การอนามัยโลกยังไม่ใช้คำว่า "โรคระบาด" แต่จากการแพร่กระจายอย่างรวดเร็วที่ประเทศเกาหลีใต้ ทำให้หลายฝ่ายเป็นห่วง โดย สพฉ. ได้เตรียมความพร้อมสำหรับผู้ปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินเช่นกัน โดยได้ออกประกาศการทำงานเพื่อป้องกันตนเองของบุคลากรให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อ คือ ก่อนเข้าทำการช่วยเหลือผู้ป่วยจะต้องพิจารณาถึงอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลของตนเองก่อนเสมอเพื่อความปลอดภัย โดยต้องมีอุปกรณ์ป้องกันที่ครบถ้วน ไม่ไปสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง นอกจากนี้จะต้องทำการประเมินความปลอดภัยและสังเกตถึงอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นกับตนเองหรือผู้ป่วยด้วย



สำหรับแนวทางปฏิบัติงานมีดังนี้ หากสัมผัสกับผู้ป่วยทุกรายโดยไม่จำเป็นต้องตรวจเลือดผู้ป่วยว่าติดเชื้อหรือไม่ จะต้องล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งทั้งก่อนและหลังสัมผัส พยายามหลีกเลี่ยงการเกิดบาดแผล

ขณะทำงาน การปฏิบัติงานจะต้องสวมถุงมือทุกครั้ง เพราะอาจมีโอกาสสัมผัสกับเชื้อโรคของผู้ป่วยได้ และ สวมเสื้อคลุมหรือแผ่นกันเปื้อนทุกครั้ง สวมผ้าปิดจมูก ทุกครั้ง นอกจากนี้ที่สำคัญห้ามใช้ปากดูดหรือเป่าในการกระทำงานใด ห้ามทำ mouth to mouth resuscitation กับผู้ป่วยที่ไม่ทราบประวัติแน่นอน อีกทั้งควรทำความสะอาดสถานที่และบริเวณที่ปนเปื้อนของผู้ป่วยทันทีด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทันที และเครื่องมือต่างๆ ควรใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งแต่ถ้ามีความจำเป็นต้องนำกลับมาใช้อีกก็ให้นำมาต้องนำไปอบฆ่าเชื้อให้ถูกต้อง อย่างไรก็ตามได้ประสานให้ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการโดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงเตรียมพร้อมรับมือโดยใช้มาตรการสูงสุดแล้ว

**การใส่และถอดเครื่องป้องกัน สำหรับโรคติดต่ออุบัติใหม่**

ลำดับการใส่	ลำดับการถอด
1. สวมหน้ากาก N95	1. ถอดหน้ากาก
2. สวมหมวก	2. ถอดหมวก
3. สวมแว่นตา	3. ถอดแว่นตา
4. สวมถุงมือ	4. ถอดถุงมือ
5. ถอดหน้ากาก N95	5. ถอดหน้ากาก N95

Call Center : 02-590-3402 | www.bamros.org

ทั้งนี้ประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้ไวรัสเมอร์สเป็น "โรคติดต่ออันตราย" ที่ต้องแจ้งความต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2523 โดยที่ผ่านมามีการประกาศไปแล้ว 6 โรคด้วยกันคือ โรคหิวฉัดคโธ ไ้กรพิษ ไข้เหลือง ไข้กาฬโรค โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (ซาร์ส) และโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ดังนั้นหากผู้ป่วยมีอาการ มีไข้หรืออาจไม่มีไข้ , ไอ จาม มีเสมหะ , หายใจหอบลำบาก หากรุนแรงจะมีภาวะหายใจล้มเหลว , ตรวจพบปอดอักเสบ , ถ่ายอุจจาระเหลว และไตวาย โดยหากใครฝ่าฝืนหรือปิดบังข้อมูล มีโทษปรับไม่เกิน 2,000 บาท



# เด่นในฉบับ

## สพฉ.ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เชียงราย จัดประชุมวิชาการด้านการแพทย์ จุกเงินในสถานการณ์ภัยพิบัตินานาชาติ



สพฉ.ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย จัดประชุมวิชาการด้านการแพทย์จุกเงินในสถานการณ์ภัยพิบัตินานาชาติ พร้อมจัดการแข่งขันช่วยผู้ป่วยจุกเงินจากเหตุสาธารณภัย ในระดับอาเซียนเป็นครั้งแรก 24 มิ.ย.นี้ หลังได้รับมอบหมายจากรัฐมนตรีสาธารณสุข10 ประเทศให้เป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ ระบุที่ผ่านมาผู้ประสบภัยต้องเสียชีวิต หลังเกิดเหตุถึงร้อยละ 40

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย และโรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์ จัดประชุมวิชาการด้านการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัตินานาชาติ หรือ INTERNATIONAL DISASTER MEDICAL RALLY



AND CONFERENCE ในหัวข้อ TOGETHER WE WILL SURVIVE ระหว่างวันที่22-25 มิถุนายน 2558 ที่โรงแรมเวียงอินน์ จังหวัดเชียงราย



นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า การประชุมครั้งนี้ จัดขึ้นเพื่อ

เตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัติในระดับอาเซียน เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินมีแนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีมาตรฐานเดียวกันในทั้งภูมิภาค เนื่องจากที่ผ่านมาในภูมิภาคอาเซียนเกิดภัยพิบัติขึ้นหลายครั้ง และมีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์แผ่นดินไหว ภูเขาไฟระเบิด สึนามิ ฯลฯ ดังนั้นหากมีแนวทางที่เหมือนกัน เมื่อมีการร้องขอความช่วยเหลือจากประเทศอื่นๆ จะทำให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและทันท่วงที

นอกจากนี้จะมีการถอดบทเรียนการจัดการทางด้านการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัติของแต่ละประเทศด้วย อาทิ การจัดการทางด้านการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศญี่ปุ่น รวมทั้งจะมีการฝึกอบรบระบบการแพทย์ฉุกเฉินในสถานการณ์ภัยพิบัติ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ การกู้ภัยทางน้ำ การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์ต่างๆ และในวันที่ 24มิถุนายนนี้ จะมีการแข่งขันทักษะการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุสาธารณภัย (INTERNATIONAL DISASTER MEDICAL RALLY) โดยมีทีมกู้ชีพของไทย และอีก 10 ทีมจากอาเซียนด้วย โดยจะจัดเป็นทีมผสมเพื่อแข่งขันทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์จำลอง เช่น ดึกถล่ม สารเคมีรั่วไหล น้ำท่วม ซึ่งกิจกรรมครั้งนี้ถือเป็นครั้งแรกที่มีการแข่งขันระดับอาเซียนในประเทศไทย



“ประโยชน์ของการจัดงานครั้งนี้ จะทำให้เรามั่นใจว่า  
ไม่ว่าจะไปเจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือเกิดภัยพิบัติในพื้นที่ใดในภูมิภาคอาเซียน  
ก็จะได้รับการช่วยเหลืออย่างเต็มที่ เพราะบุคลากรทางการแพทย์  
ได้ผ่านการฝึกอบรมมาเป็นอย่างดี รวมทั้งจะทำให้เกิดการวางระบบ  
การประสานงานที่ดีในภูมิภาคด้วย” เลขาธิการสพช.กล่าว

ด้าน ดร.พิจิตต รัตนกุล กรรมการ  
การแพทย์ฉุกเฉิน กล่าวว่า  
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ  
(สพช.) ได้รับมอบหมายจาก  
ที่ประชุมรัฐมนตรีสาธารณสุข  
ในอาเซียนทั้ง 10 ประเทศ ให้  
เป็นศูนย์กลางในการเพิ่มเติม



องค์ความรู้ และจัดฝึกอบรม เพื่อให้สมาชิกทั้ง 10 ประเทศ  
มีความรู้ในการจัดการภัยพิบัติ มีศักยภาพและสามารถ  
ช่วยเหลือผู้ที่ประสบภัยให้มีโอกาสรอดมากยิ่งขึ้น เพราะ  
จากสถิติที่ผ่านมา มีผู้ป่วยฉุกเฉินหรือผู้ประสบภัยมักจะ  
เสียชีวิตภายหลังเกิดเหตุภัยพิบัติถึง 30-40 เปอร์เซ็นต์

อย่างไรก็ตาม การประชุมและฝึกอบรมในครั้งนี้ นอกจาก  
ไทยจะเป็นคนให้ความรู้แล้ว ไทยยังได้เรียนรู้จากประเทศ  
อื่นๆ ด้วย เพราะแต่ละประเทศมีจุดอ่อนจุดแข็งแตกต่างกันไป  
ดังนั้น การเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จะเป็นการเพิ่มขีด  
ความสามารถของทั้งอาเซียน และขณะนี้ทุกประเทศเล็ง  
เห็นถึงความสำคัญในการพัฒนาเรื่องนี้เป็นอย่างดี  
เพราะการเกิดภัยพิบัติในประเทศหนึ่งอาจส่งผลกระทบต่อ  
พื้นที่ใกล้เคียงด้วย เนื่องจากภัยพิบัติไม่เลือก  
สถานที่เกิดเหตุจะเป็นเขตแดนของประเทศใด ดังนั้น หาก  
มีการประชุมหารือ หรือฝึกซ้อมร่วมกันก่อน เมื่อเกิด

เหตุภัยพิบัติแต่ละประเทศสามารถส่งกำลังคนเข้าไปช่วยเหลือ  
ได้ทันที โดยไม่ต้องมาทำความเข้าใจกันอีกครั้ง ซึ่งจะทำให้  
การช่วยเหลือเป็นไปอย่างทันท่วงที



ด้านนายแพทย์สุรินทร์ สุมนาพันธุ์ นายแพทย์สาธารณสุข  
จังหวัดเชียงราย กล่าวว่า ภัยพิบัติที่มีแนวโน้มเกิดขึ้นบ่อย  
ในจังหวัดเชียงราย และในเขตพื้นที่ภาคเหนือ คือ แผ่นดินไหว  
เนื่องจากมีรอยเลื่อนที่ยังมีพลังอยู่หลายแห่ง นอกจากนี้ยังมี  
ภัยพิบัติอื่นๆ อาทิ น้ำป่า หมอกควัน ดังนั้น การฝึกอบรม  
ครั้งนี้ไม่ใช่ฝึกหรือสร้างความเชี่ยวชาญให้บุคลากรของ  
ประเทศไทยเท่านั้น แต่จะทำให้เกิดระบบการประสานงาน  
กับประเทศเพื่อนบ้าน และทำให้เกิดมาตรฐานในการช่วยเหลือ  
รูปแบบเดียวกันทั้งภูมิภาคด้วย ดังนั้น จึงถือเป็นก้าวสำคัญ  
ที่จะเพิ่มศักยภาพในการทำงาน และทำให้ประชาชนทั้งอาเซียน  
ได้รับความปลอดภัยมากยิ่งขึ้น



# เกาะกระแส



สพด.จัดเวทีเสวนาการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินในอนาคต นักวิชาการระบุการให้บริการในพื้นที่ต่างจังหวัดยังมีช่องว่างและแตกต่างกัน แนะนำปรับแก้กฎหมายกระจายอำนาจสู่ท้องถิ่น ให้จัดระบบการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ตนเองได้

เมื่อเร็วๆ นี้ที่ห้องประชุมแมนดารินแกรนด์ บอลรูม โรงแรมแมนดาริน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้จัดการประชุมพัฒนาการขับเคลื่อนการปฏิบัติการฉุกเฉินระดับพื้นที่ ประจำปีพ.ศ. 2558

## สพฉ.จัดเวทีเสวนาการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินในอนาคต



นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกล่าวว่า ปัจจุบันนี้การดำเนินงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่ได้มีการพัฒนา

อย่างต่อเนื่อง โดยมีแกนหลักที่สำคัญในการขับเคลื่อนจากผู้รับผิดชอบงานหลักของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดทุกจังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัดของบางจังหวัด สำนักงานแพทย์กรุงเทพมหานคร ทำหน้าที่ประสานและผลักดันงานในพื้นที่อย่างเข้มแข็ง อย่างไรก็ตามการพัฒนาดังกล่าวยังมี

ความจำเป็นต้องมีการขยายความก้าวหน้าสู่การพัฒนาที่ครอบคลุมทุกมิติให้มากขึ้น จึงได้จัดประชุมครั้งนี้ขึ้นเพื่อสร้างสัมพันธภาพการประสานความร่วมมือระหว่างสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกับเครือข่ายกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ได้รับทราบข้อมูลและร่วมแสดงความคิดเห็นในการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินในทุกพื้นที่มีการพัฒนาทั้งในด้านคุณภาพและความครอบคลุมของการให้บริการประชาชนยิ่งขึ้น







การประชุม  
**พัฒนาการขับเคลื่อนการปฏิบัติการฉุกเฉิน ระดับพื้นที่**  
**ประจำปี ๒๕๕๘**  
**วันที่ ๒๖-๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๘**  
**ณ โรงแรมแมนดาริน**



ทั้งนี้ภายในงานได้มีการจัดการเสวนาเรื่องการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินที่ควรจะเป็นในอนาคต โดยนพ.ไพศาล รัษฎาวิรัชกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่กล่าวว่า หากจะมองการพัฒนากระบวนการแพทย์ฉุกเฉินในอนาคตนั้นเราจะต้องมุ่งเน้นไปในเรื่องการทำงานในระดับพื้นที่ ซึ่งเราจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่า การบริหารจัดการในระดับพื้นที่และความเท่าเทียมในการให้บริการในระดับพื้นที่ยังมีความแตกต่างกันมาก โดยปัญหาที่ทำให้เกิดความแตกต่างมีหลายส่วนไม่ว่าจะเป็นในเรื่องช่องว่างทางกฎหมายที่ไม่ได้ระบุในเรื่องการบริหารจัดการในพื้นที่ให้ชัดเจน โดยการทำงานที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีความชัดเจนในเรื่องขององค์กรที่จะต้องรับผิดชอบในแต่ละหน้าที่ในแต่ละพื้นที่ซึ่งจะทำให้เอกภาพในการทำงานที่เป็นประโยชน์กับประชาชนเกิดขึ้นได้อย่างแท้จริง ตนมองว่าจะต้องมีกระบวนการให้การให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินนั้นเรื่องจำเป็นยิ่งของการทำงานของภาครัฐ และกระจายอำนาจลงไปสู่พื้นที่ระดับเขต เพื่อทำให้เกิดการตัดสินใจที่เหมาะสมกับปัญหาของแต่ละพื้นที่ได้



ด้านดร.วิโรจน์ เขมรัมย์ ตัวแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีกล่าวว่า ตนมองว่าการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินที่ควรจะเป็นในอนาคตนั้นจะต้องมีการรวมหมายเลข

ในการให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินและเรื่องฉุกเฉินทุกเรื่องเป็นเบอร์เดียว โดยจะกำหนดให้เป็นเบอร์ไหนก็ได้ที่เป็นสากลและประชาชนจำได้ง่าย นอกจากนี้แล้วจะต้องมีการบูรณาการการทำงานทั้งภาครัฐและท้องถิ่นอย่างยั่งยืน โดยกระทรวงสาธารณสุขจะมีหน้าที่เพียงแค่ควบคุมคุณภาพมาตรฐาน การบริการ และเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ให้กับในพื้นที่ ส่วนหน้าที่บูรณาการในการทำงานควรให้อำนาจหน้าที่ท้องถิ่นสามารถจัดการตนเองได้ ซึ่งหากสามารถวางแผนการดำเนินการแบบนี้จะทำให้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในอนาคตของระดับพื้นที่นั้นยั่งยืนได้



### เปิดต้นแบบโรงพยาบาลด้านช้าย จังหวัดเลย โรงพยาบาลกระบี่ กำ ประกันภัยชั้น 1 ให้รถพยาบาลฉุกเฉิน หวังคุ้มครองบุคลากร ผู้ป่วย และญาติ ผู้ป่วย ระบุระเบียบกระทรวงสาธารณสุขเปิดช่องให้ทำได้ ด้าน เลขา สพด. วอนทุกโรงพยาบาลดำเนินการอย่างเร่งด่วนให้เป็นรูปธรรม เพื่อความ ปลอดภัยของทุกคนที่อยู่บนรถพยาบาล

ภายหลังจากที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและ  
ทีมสหสาขาวิชาชีพด้านการแพทย์ฉุกเฉินได้ร่วมกันยื่น  
ข้อเสนอต่อกรมการปฏิบัติการระบบสาธารณสุข สภา  
ปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) ในการจัดประชุมวิชาการประจำปี  
พ.ศ. 2558 ที่ผ่านมา โดยหนึ่งในข้อเสนอนี้ได้มีการเรียกร้อง  
ให้กำหนดมาตรการความปลอดภัยของรถการแพทย์  
ฉุกเฉินและการประกันภัยเป็นนโยบายเร่งด่วน สำหรับ  
บุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินนั้นล่าสุดได้มีหลาย  
โรงพยาบาลได้เริ่มดำเนินการในการจัดทำประกันภัย  
ให้กับรถพยาบาลและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน  
ในสังกัดของตนเองแล้ว

ภายหลังจากที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติและทีม  
สหสาขาวิชาชีพด้านการแพทย์ฉุกเฉินได้ร่วมกันยื่น  
ข้อเสนอต่อกรมการปฏิบัติการระบบสาธารณสุข สภา  
ปฏิรูปแห่งชาติ (สปช.) ในการจัดประชุมวิชาการประจำปี  
พ.ศ. 2558 ที่ผ่านมา โดยหนึ่งในข้อเสนอนี้ได้มีการ  
เรียกร้องให้กำหนดมาตรการความปลอดภัยของรถ  
การแพทย์ฉุกเฉินและการประกันภัยเป็นนโยบายเร่งด่วน  
สำหรับบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินนั้นล่าสุดได้มี  
หลายโรงพยาบาลได้เริ่มดำเนินการในการจัดทำประกันภัย  
ให้กับรถพยาบาลและบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน  
ในสังกัดของตนเองแล้ว

นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร  
เลขาธิการสถาบันการแพทย์  
ฉุกเฉินแห่งชาติกล่าวว่า  
จากการเก็บสถิติการเสียชีวิต  
ของบุคลากรด้านการแพทย์  
ฉุกเฉินโดยสถาบันการแพทย์

ฉุกเฉินแห่งชาตินั้นพบว่า ในปีที่ผ่านมา มีรถพยาบาล  
ฉุกเฉินเกิดอุบัติเหตุมากถึง 61 ครั้ง และมีคนบาดเจ็บจาก  
อุบัติเหตุครั้งนี้ 130 ราย และตายอีก 19 ราย โดยเฉพาะ  
ในช่วงใกล้เทศกาลจะเกิดเหตุการณ์แบบนี้บ่อยครั้งซึ่งภาค  
อีสานจะเกิดเหตุบ่อยที่สุด โดยจังหวัดขอนแก่นเป็นอันดับหนึ่ง  
รองลงมาคือจังหวัดระยอง เชียงใหม่ นครศรีธรรมราชและ  
จังหวัดเพชรบูรณ์ โดยปัญหาดังกล่าวนอกจากจะต้องป้องกัน  
ในเรื่องของพนักงานขับรถพยาบาลและการรณรงค์ให้  
ประชาชนเข้าใจในเรื่องของการหลีกเลี่ยงให้รถพยาบาลฉุกเฉิน  
แล้วนั้น สิ่งที่สำคัญคือการจัดทำประกันภัยให้กับรถพยาบาล  
และบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน เพราะบุคลากรเหล่านี้  
ต่างต้องทำงานบนความเสี่ยงเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้นเขาเหล่านี้  
ก็ควรที่จะต้องได้รับความคุ้มครองที่เหมาะสมและเป็นธรรม  
โดยการจัดทำประกันภัยควรเป็นนโยบายเร่งด่วนที่ทุกโรงพยาบาล  
ควรดำเนินการให้เป็นรูปธรรมด้วย ซึ่งขณะนี้ตนเห็นมีโรงพยาบาล  
สองแห่งที่ได้ดำเนินการในเรื่องนี้คือ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช  
ด้านช้าย จังหวัดเลยและโรงพยาบาลกระบี่ ส่วนโรงพยาบาล  
ปากน้ำชุมพร กำลังอยู่ในขั้นตอนของการดำเนินงานเพื่อให้  
รถพยาบาลทุกคันของโรงพยาบาลมีประกันภัยชั้น 1









## เตือนใช้โทรศัพท์มือถือในที่โล่งแจ้ง ขณะฝนฟ้าคะนองโอกาสถูกฟ้าผ่าสูง

เตือนใช้โทรศัพท์มือถือในที่โล่งแจ้งขณะฝนฟ้าคะนองโอกาสถูกฟ้าผ่าสูง “เลขาธิการสพฉ.” สอนการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยการช่วยฟื้นคืนชีพตามจังหวะเพลง เพื่อเพิ่มโอกาสรอดชีวิต ระบุหากอยู่ในที่โล่งแจ้งต้องหาทางหลบเข้าอาคารหรือที่ปลอดภัย



ปัจจุบันโทรศัพท์มือถือ ถือเป็นอีกหนึ่งอุปกรณ์จำเป็นในชีวิตประจำวันของเรา แต่การใช้โทรศัพท์มือถือในช่วงฤดูฝน ขณะที่เกิดฝนฟ้าคะนอง และอยู่ในที่โล่งแจ้ง ควรเพิ่มความระมัดระวังเป็นพิเศษ เนื่องจากมีความเสี่ยงต่อการโดนฟ้าผ่าค่อนข้างมาก เพราะการใช้โทรศัพท์มือถือจะเหนี่ยวนำกระแสไฟฟ้ามายังเสาอากาศขณะมีการใช้งาน เช่นเดียวกันกับโลหะต่างๆ อาทิ ทองคำ เงิน นาก ที่ จะกลายเป็นตัวเหนี่ยวนำกระแสไฟฟ้าก่อให้เกิดฟ้าผ่า



แต่อย่างไรก็ดีไม่ใช่ทุกคนที่ใช้โทรศัพท์มือถือ ขณะที่เกิดฝนฟ้าคะนอง จะต้องโดนฟ้าผ่า เนื่องจากจะต้องมีองค์ประกอบอื่นๆ ที่เหมาะสมด้วย เช่น อยู่ในที่โล่งแจ้ง อยู่ใกล้ต้นไม้สูง หรือก่อนเมฆในบริเวณนั้นมีประจุไฟฟ้าสะสมไว้มากหรือไม่ แต่ทั้งนี้ก็ไม่ควรประมาท และการหลีกเลี่ยงการใช้โทรศัพท์มือถือ ไม่ว่าจะเป็นการโทรศัพท์หรือเล่นอินเทอร์เน็ตซึ่งจะทำให้เราปลอดภัยมากที่สุด

นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวถึงการป้องกันการถูกฟ้าผ่าจากการใช้โทรศัพท์ ว่า หากอยู่ในที่โล่ง ให้หาที่หลบที่ปลอดภัย หลีกเลี่ยงการหลบบริเวณใต้ต้นไม้หรือสิ่งปลูกสร้างที่ไม่มั่นคงแข็งแรงและไม่ได้ยึดติดกับพื้นอย่างแน่นหนาเพื่อป้องกันอันตรายจากการถูกลัมทับ หากหาที่หลบไม่ได้ไม่ได้ให้หมอบนึ่งยองๆ ให้ตัวอยู่ต่ำที่สุด นอกจากนี้ให้หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสิ่งนำไฟฟ้าทุกชนิด อาทิ เงิน ทอง นาก และหลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้สายไฟ หรือสัมผัสน้ำโดยเด็ดขาด



อย่างไรก็ตามหากพบผู้ป่วยฉุกเฉินที่ถูกฟ้าผ่า ควรปฏิบัติดังนี้

1. รีบโทรแจ้งสายด่วน 1669
2. ให้สังเกตว่า ในบริเวณที่เกิดเหตุยังมีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้าผ่าหรือไม่ ถ้ามีต้องทำการเคลื่อนย้ายผู้ถูกฟ้าผ่าไปยังตำแหน่งที่ปลอดภัย เพื่อป้องกันตัวเองจากการถูกฟ้าผ่าซ้ำ
3. เราสามารถตะตองตัวผู้ถูกฟ้าผ่าได้ทันที เนื่องจากคนที่ถูกฟ้าผ่าไม่มีกระแสไฟฟ้าหลงเหลืออยู่ในตัว ดังนั้นจึงไม่ต้องกลัวว่าเราจะถูกไฟฟ้าดูดไปด้วย
4. หากผู้ถูกฟ้าผ่าได้รับบาดเจ็บหมดสติไม่รู้ตัว หัวใจหยุดเต้นและไม่หายใจ ซึ่งสังเกตได้จากอาการที่เกิดขึ้น คือ ริมฝีปากเขียว สีหน้าซีดเขียวคล้ำ ทรวงอกเคลื่อนไหวน้อยมากหรือไม่เคลื่อนไหว หัวใจหยุดเต้นจะคล้ายชีพจรไม่พบหมดสติไม่รู้สีกตัว ต้องรีบช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ หรือ CPR ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ โดยจัดให้ผู้ป่วยนอนหงายบนพื้นแข็ง จากนั้นให้ผู้ช่วยเหลือนั่งคุกเข่าอยู่ทางด้านข้างของผู้ป่วย วางส้นมือลงไปตามแนวกึ่งกลางของหน้าอกหรือกึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้างของผู้ป่วยแล้วนำมืออีกข้างมาประกบ ประสานนิ้วและทำการสือคนิ้วกระดูกข้อมือขึ้นลง โดยให้ส้นมือสัมผัสกับหน้าอกเท่านั้น จากนั้นโน้มตัวมาให้แนวแขนตั้งฉากกับหน้าอกของผู้ป่วย แขนตรงและตึง ออกแรงกดลงไปโดยใช้แรงจากหัวไหล่ กดให้หน้าอกยุบลงไปอย่างน้อย 5 เซนติเมตร โดยให้ส้นมือสัมผัสกับหน้าอกผู้ป่วยตลอด ด้วยความเร็ว 100 ครั้ง ต่อหน้าที่"



## 9 วิธีป้องกันตัวให้ปลอดภัยจากฟ้าผ่า



1. ภาชนะโลหะที่ปิดสนิท
2. ภาชนะที่เคลือบด้วยพลาสติก
3. ยานยนต์ที่ปิดสนิท
4. ภาชนะที่เคลือบด้วยพลาสติก
5. ภาชนะที่เคลือบด้วยพลาสติก
6. ภาชนะที่เคลือบด้วยพลาสติก
7. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสายไฟ
8. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสายไฟ
9. หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับสายไฟ

(ขอบคุณภาพประกอบจากเว็บไซต์ผู้จัดการ)



## เกร็ดเล็ก ความรู้แยะ

### เปิดผลวิจัยสุขภาพจิตของพนักงาน ขับรถพยาบาลฉุกเฉิน

เปิดผลวิจัยสุขภาพจิตของพนักงาน  
ขับรถพยาบาลฉุกเฉิน พบหาก  
สุขภาพจิตดีจะลดปัจจัยเสี่ยงเกิด  
อุบัติเหตุได้ ขณะที่ เลขาธิการ สพด.  
ย้ำให้ความสำคัญกับพนักงานขับรถ  
พยาบาล เตรียมจัดอบรมอย่างต่อเนื่อง

นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร เลขาธิการสถาบันการแพทย์  
ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า การปฏิบัติการทางการ  
แพทย์ฉุกเฉินเพื่อนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว  
เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤติไม่ให้เกิดชีวิต  
ซึ่งการตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่รวดเร็ว และการทำงานที่  
บางครั้งต้องแข่งกับเวลาในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ส่งผล  
ให้เกิดอุบัติเหตุกับรถพยาบาลและรถฉุกเฉินหลายครั้งโดย  
ในปี 2557 จากการเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุรถพยาบาล  
พบว่าเกิดอุบัติเหตุมากถึง 61 ครั้ง มีผู้บาดเจ็บ 130 คน  
ผู้เสียชีวิต 19 คน และในช่วงครึ่งปีแรกของปี 2558 เกิดอุบัติเหตุ  
กับรถพยาบาลฉุกเฉินถึง 28 ครั้ง มีผู้เสียชีวิต 5 คน และ  
บาดเจ็บ 54 คน



เปิดผลวิจัยสุขภาพจิตของพนักงานขับรถฉุกเฉิน  
พบหากสุขภาพจิตดีลดปัจจัยเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุได้

อย่างไรก็ตามสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุกับรถพยาบาลหรือรถฉุกเฉิน  
อาจเกิดจากหลายปัจจัย ทั้งความพร้อมของยานพาหนะ สิ่งแวดล้อม  
ทางกายภาพ สภาพแวดล้อม อาทิ สภาพถนน ทางโค้ง หรือสภาพอากาศ  
ฝนตกถนนลื่น แต่ปัจจัยที่สำคัญที่สุดคือพนักงานขับรถพยาบาลที่เป็น  
บุคคลสำคัญในการควบคุมการขับเคลื่อนให้ถึงจุดหมายปลายทางได้  
อย่างปลอดภัย ซึ่งที่ผ่านมา สพฉ. ได้ให้ความสำคัญกับพนักงานขับรถ  
พยาบาลอย่างมาก โดยมีการจัดอบรมการขับรถพยาบาลปลอดภัย  
มาอย่างต่อเนื่อง

