EMERGENCY

จดหมายข่าวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ฉบับเดือน พฤษภาคม 2560

เปิด 3 แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัย ของผู้ปฏิบัติในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ลดอุบัติเหตุซ้ำซ้อน ลดสูญเสีย

- สพฉ.สรุปสถิติการให้บริการตามสิทธิ UCEP ตลอดเดือนเมษายน พบผู้ป่วยข้อใช้สิทธิมากกว่า 3 พันคน
- สพฉ. ห่วงคนวัยทำงานป่วยโรคฉุกเฉิน พบอุบัติเหตุยานยนต์ครองแชมป์
- สพฉ.ร่วมกับ สสจ.เลย จัดเวทีติวเข้มผู้ตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สารบัญ

ข่าวเด่น ประเด็นร้อน..... 1

สพฉ.สรุปสถิติการให้บริการตามสิทธิ UCEP
ตลอดเดือนเมษายน พบผู้ป่วยข้อใช้สิทธิมากกว่า 3 พันคน

เด่นในฉบับ 2-3

สพฉ. ห่วงคนวัยทำงานป่วยโรคฉุกเฉิน พบอุบัติเหตุ
ยานยนต์ครองแชมป์

จับกระแส 4-5

เลขา สพฉ. เสียใจเหตุรถชนกู้ชีพตาย 4
พร้อมเตรียมพิจารณามอบเข็มเชิดชูเกียรติให้ผู้ประสบเหตุ

แวดวงสพฉ. 6-7

สพฉ. จัดทำคู่มือการซักประวัติผู้ป่วยต่างชาติ 5 ภาษา
“อังกฤษ –จีน-ญี่ปุ่น-พม่า-มาลายู” รับ เปิด AEC

รู้แล้วรอด 8-9

เลขาสพฉ.แนะประชาชนดูแลตนเองช่วงหน้าฝน
ระบุใครตัวเปียกจากการตากฝนต้องรีบอาบน้ำทำตัวเองให้แห้ง

ขยายประเด็น 10-11

เปิด 3 แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติ
ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ลดอุบัติเหตุซ้ำซ้อน ลดสูญเสีย

กิจกรรมสพฉ. 12-14

สพฉ.ร่วมกับ สสจ.เลย จัดเวทีติวเข้มผู้ตรวจรับรอง
รถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

จดหมายข่าว EMERGENCY
ฉบับเดือน พฤษภาคม

- จัดทำโดย
  กลุ่มสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ สพฉ.
- ที่ปรึกษา
  ร.อ.นพ. อัจฉริยะ แพงมา
  เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
  นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย
  นพ.ภูมินทร์ ศิลาพันธ์
- บรรณาธิการอำนวยการ
  สุดารัตน์ นิราพาธ
- กองบรรณาธิการ
  เพทาย กันนิยม
  กรองกาญจน์ สุขรักษ์
  ณญาดา เผือกขำ
  การันต์ ศรีวัฒนบูรพา
  จิตติมา ศรมณี
  นฤมล จันทวาสน์
  อุรศา ศรีวัฒนบูรพา
- ออกแบบ
  ธนาภา ทองวัฒนากร

ข่าวเด่น ประเด็นร้อน

สพฉ.สรุปสถิติการให้บริการตามสิทธิ UCEP ตลอดเดือนเมษายน พบผู้ป่วยข้อใช้สิทธิมากกว่า 3 พันคน

สพฉ.สรุปสถิติการให้บริการตามสิทธิ UCEPตลอดเดือนเมษายน พบผู้ป่วยขอใช้สิทธิมากกว่า 3 พันคน เป็นผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ 1,216 คน พร้อมเปิด 5 จังหวัดที่มีการขอใช้บริการมากที่สุด พบกรุงเทพ ครองแชมป์ รองลงมาเป็นสมุทรปราการและชลบุรี ด้านเลขาธิการ สพฉ.ย้ำประชาชนจดจำสายด่วน 1669 เพื่อช่วยในการนำส่งผู้ป่วย เข้ารับรักษาในโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ได้อย่างทันท่วงที

สถิติการปฏิบัติงานของศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต
นโยบาย "เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่"
ประจำวันที่ 1-30 เมษายน 2560

สถิติผู้ขอใช้สิทธิ	เข้าเกณฑ์	ไม่เข้าเกณฑ์
3,024 ราย	1,216 คน (40.21%)	1,808 คน (59.79%)

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	สวัสดิการพยาบาลข้าราชการ	สิทธิประกันสังคม	สิทธิอื่นๆ
1,796 คน	485 คน	655 คน	88 คน

เรืออากาศเอก นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้สรุปผลการปฏิบัติงานของศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (ศคส.สพฉ.) หรือ UCEP Coordination Center ตั้งแต่วันที่1-30 เมษายน พบสถิติผู้ขอใช้สิทธิทั้งสิ้น 3,024 ราย โดยเป็นผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ 1,216 คน คิดเป็นร้อยละ 40.21และไม่เข้าเกณฑ์ 1,808 คน คิดเป็นร้อยละ 59.79 ซึ่งเมื่อนำมาจำแนกตามสิทธิการรักษาพยาบาลพบว่าเป็นผู้ป่วยที่ใช้สิทธิการรักษาจากหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า1,796 คน สิทธิสวัสดิการพยาบาลข้าราชการ 485 คน สิทธิประกันสังคม 655 คน และสิทธิกองทุนอื่นๆ อีก 88 คน นอกจากนี้แล้ว 5 อันดับจังหวัดที่มีการขอใช้บริการมากที่สุดมีดังนี้ 1.กรุงเทพมหานคร 2,023 คน 2. สมุทรปราการ 113 คน 3. ชลบุรี 77 คน 4. พิษณุโลก 122 คน 5. นนทบุรี 65 คน

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า ทั้งนี้จากสถิติเราจะเห็นได้อย่างชัดเจนว่าประชาชนจำนวนมากที่ไปขอใช้สิทธิ UCEP นั้นกว่าครึ่งหนึ่งไม่ได้เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตจึงอยากให้ประชาชนทุกคนจดจำอาการฉุกเฉินวิกฤตที่สามารถใช้สิทธิได้ให้ขึ้นใจว่าโดยผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่จะขอใช้บริการฉุกเฉินตามตามสิทธิ UCEP นั้นจะต้องเป็นผู้ป่วยที่ประกอบไปด้วย 6 อาการต่าง ๆ ดังนี้ หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดังซึมลง เหงื่อแตก ตัวเย็น หรือมีอาการชักร่วม เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน รุนแรง แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัดแบบปัจจุบันทันด่วน หรือชักต่อเนื่อง ไม่หยุด หรือมีอาการอื่นร่วม ที่มีผลต่อการหายใจระบบการไหลเวียนโลหิตและระบบสมองที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต ซึ่งหากเราพบเห็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ตาม 6 อาการดังกล่าวนี้ให้รีบโทรขอความช่วยเหลือที่สายด่วน 1669 เพื่อให้เจ้าหน้าที่นำผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตไปส่งยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดเพื่อทำการรักษาให้ได้อย่างทันท่วงที ซึ่งการนำผู้ป่วยไปส่งเพื่อทำการรักษานั้นไม่จำเป็นจะต้องเจาะจงไปที่โรงพยาบาลเอกชน แต่จะต้องเป็นโรงพยาบาล ที่อยู่ใกล้ที่สุดไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชนก็ได้ เพราะการเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤตนั้นหากช้าไปแม้แต่วินาทีเดียว หมายถึงการรอดชีวิตของผู้ป่วยหรือความพิการหรือเสียชีวิตได้

สพฉ. ห่วงคนวัยทำงานป่วยโรคฉุกเฉิน พบอุบัติเหตุยานยนต์ครองแชมป์

สพฉ. ห่วงคนวัยทำงานป่วยโรคฉุกเฉิน เหตุเครียด ไม่มีเวลาออกกำลังกาย พร้อมเปิด 3 อันดับ อาการที่วัยแรงงานเจ็บป่วยฉุกเฉินมากที่สุด อุบัติเหตุยานยนต์ครองแชมป์

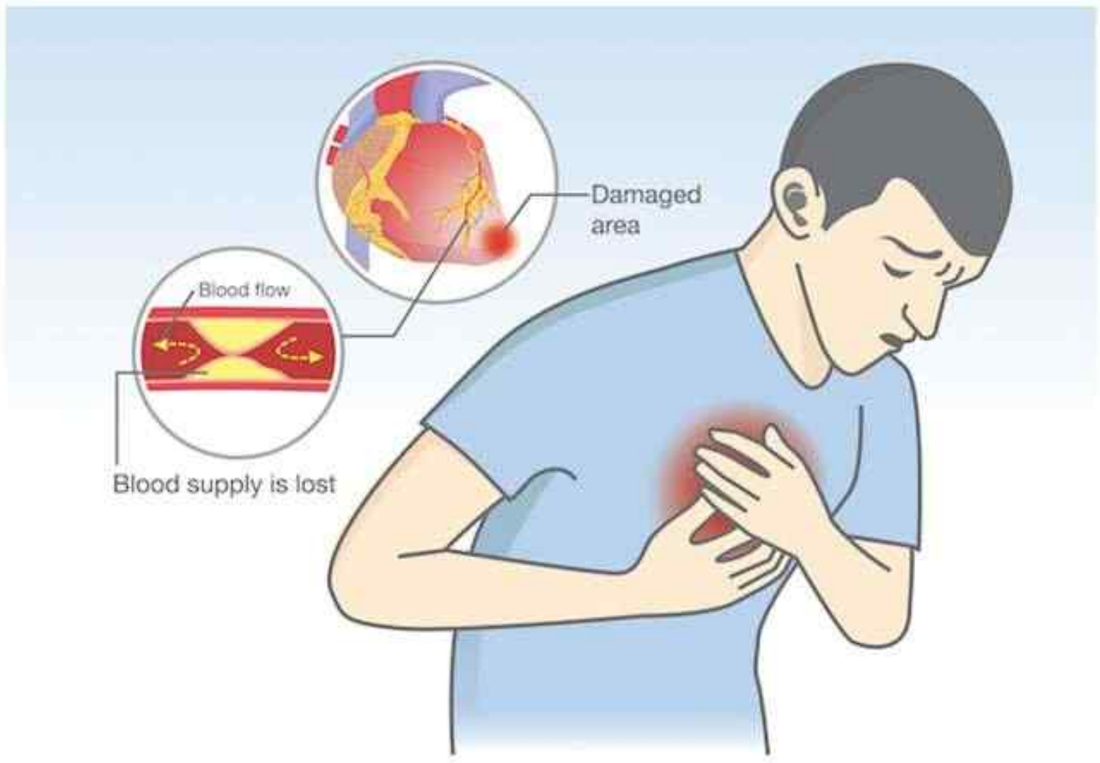
เรืออากาศเอก นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า วันที่ 1 พฤษภาคม ของทุกปี ถูกกำหนดให้เป็นวันแรงงาน ซึ่งวัยแรงงานถือเป็นกำลังหลักสำคัญในการพัฒนาประเทศ แต่คนกลุ่มนี้ก็เป็นอีกกลุ่มที่มีความเสี่ยงมากที่สุดที่จะมีโรคและอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินคุกคาม โดยตลอดปี 2559 สพฉ. ได้สรุปสถิติโรคฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับคนไทย โดยเฉพาะในช่วงวัยทำงาน อายุ 20-60 ปี พบว่า มีการแจ้งเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินผ่านสายด่วน 1669 ในเรื่องอุบัติเหตุยานยนต์มากที่สุด ซึ่งได้รับแจ้งเหตุในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง คือ 35,758 ครั้ง ส่วนผู้หญิง 18,114 ครั้ง

รองลงมาคือมีอาการป่วย อ่อนเพลีย อัมพาตเรื้อรัง โดยได้รับแจ้งเหตุในเพศชายมากกว่าเพศหญิงเช่นกัน คือ ชาย ได้รับแจ้ง 15,773 ครั้ง หญิงได้รับแจ้ง 13,680 ครั้ง ขณะที่อันดับ 3 คือ อาการปวดท้อง หลัง เชิงกราน ได้รับแจ้งเหตุในเพศชาย 10,024 ครั้ง และเพศหญิง 8,270 ครั้ง

เรืออากาศเอก นพ.อัจฉริยะ กล่าวต่อว่า สาเหตุที่คนวัยทำงานเป็นโรคมากขึ้น เนื่องจากมีความเครียด ไม่มีเวลาพักผ่อน และใช้เวลาอยู่กับการทำงานค่อนข้างมาก ขณะที่คนเมืองยังต้องเผชิญกับความเครียดจากปัญหาการจราจรที่ติดขัด ทำให้ส่งผลต่อสุขภาพอย่างหนัก ซึ่งหนึ่งในโรคที่น่าเป็นห่วง คือ โรคหลอดเลือดสมอง หรือ (STROKE) คือภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยงเนื่องจากหลอดเลือดตีบ หลอดเลือดอุดตัน หรือแตก ส่งผลให้เนื้อเยื่อในสมองถูกทำลาย การทำงานของสมองหยุดชะงัก ซึ่งคนที่มีปัจจัยเสี่ยงที่จะเป็นโรคหลอดเลือดสมองมาก ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง มีไขมันในเลือดสูง เป็นโรคหัวใจ สูบบุหรี่เป็นประจำ ขาดการออกกำลังกาย ซึ่งโรคนี้จะสังเกตอาการได้ง่าย ๆ คือ ผู้ป่วยจะมีอาการแขนขาอ่อนแรงเฉียบ พลัน มึนงง วิงเวียน ทรงตัวไม่ได้ ใบหน้าเบี้ยว ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด พูดไม่ได้ ซึ่งส่วนมากทุกอาการจะเกิดขึ้นพร้อมกันอย่างฉับพลัน

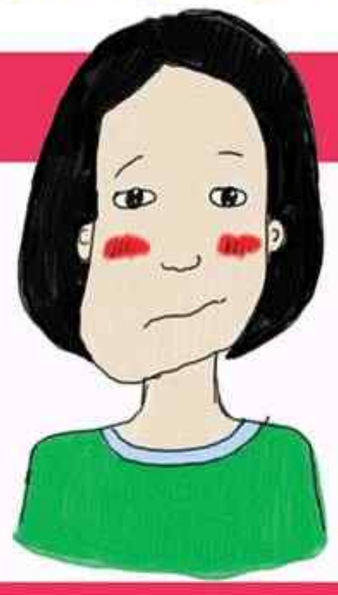
และอีกโรค คือ โรคภาวะหัวใจขาดเลือด หรือกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ซึ่งอาการของผู้ป่วยนั้น จะมีอาการเจ็บแน่นจุกเสียดที่หน้าอกหรือท้องส่วนบน หรือมีอาการแน่นเหนื่อยขึ้นมาทันที ร่วมกับอาการหายใจไม่สะดวก หอบเหนื่อย คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ซึ่งเมื่อมีอาการดังกล่าวให้รีบโทรแจ้งสายด่วน 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือทางการแพทย์

“ดังนั้นอยากให้ทุกคนดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีเพื่อให้ปลอดจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินในทุก ๆ โรค ที่สำคัญต้องออกกำลังกาย รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ตรวจเช็คสุขภาพประจำปี หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และที่สำคัญคือต้องไม่เครียด และพักผ่อนให้เพียงพอ และลดความเครียดจากการทำงาน ที่หากเจ็บป่วยฉุกเฉินก็ให้รีบโทรฯ แจ้งสายด่วน 1669”



ขอบคุณภาพจากเว็บไซต์ Thailandhospitalonline

ตรวจเช็คอาการ “โรคหลอดเลือดสมอง” (STROKE)



Face ใบหน้าเบี้ยว

Arm แขนขาอ่อนแรง

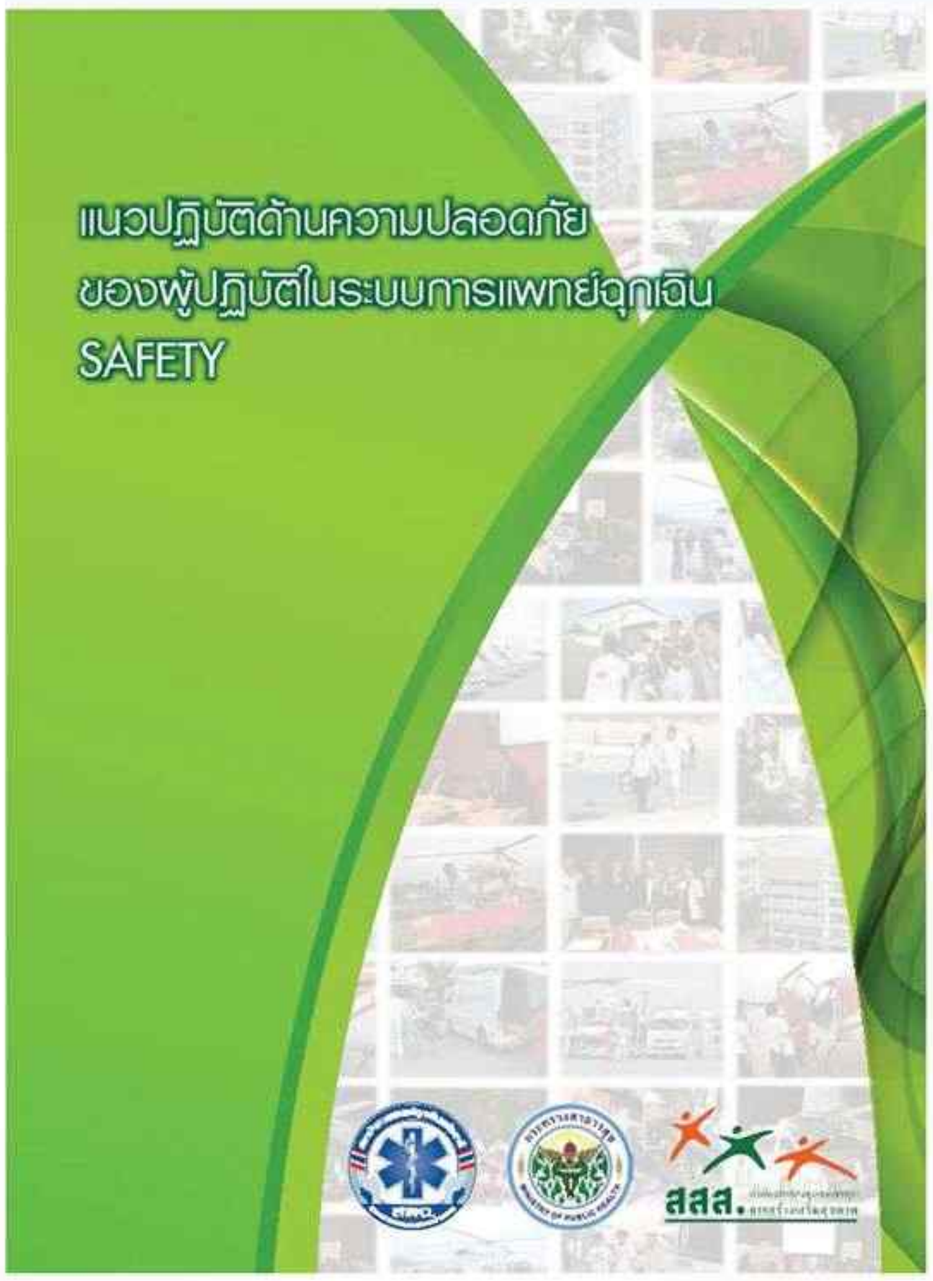
พูดไม่ชัด **Speech**

ระยะเวลาที่มีอาการ ต้องรักษาภายใน 3 ชั่วโมง **Time**

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ปาดเจ็บ ป่วยฉุกเฉิน 1669 โทรฟรีแต่อย่าโทรเล่น

คู่มือแนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน



“ทั้งนี้ตามแนวทางปฏิบัติของรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ในส่วนมาตรฐานอุปกรณ์ด้านความปลอดภัยที่จะใช้ในการควบคุมสถานการณ์จะเห็นได้ว่า ในรถการแพทย์ฉุกเฉินทุกระดับจะต้องมีอุปกรณ์ต่างๆที่จำเป็นในการป้องกันอุบัติเหตุซ้ำซ้อน ได้แก่ กรวยจราจร ไฟฉายหรือไฟควบคุมจราจร เสื้อสะท้อนแสง เทปกั้นการจราจร และนกหวีด โดย สพฉ.ได้จัดทำคู่มือแนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติในระบบการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งในหนังสือคู่มือเล่มนี้จะบอกรายละเอียดเรื่องแนวทางในการกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัย การวิเคราะห์ความเสี่ยง และการจัดทีมวิเคราะห์และจัดการด้านความปลอดภัยของบุคลากรที่ออกปฏิบัติหน้าที่ ณ จุดเกิดเหตุ ซึ่งผู้ปฏิบัติงานสามารถดาวน์โหลดคู่มือไปอ่านได้ที่ลิงค์นี้ http://www.niems.go.th/th/DownloadFile.aspx?CateType=DataService&ContentId=25571208010859035 ผมอยากให้ผู้ปฏิบัติงานทุกท่านศึกษาคู่มือด้านความปลอดภัยและฝึกปฏิบัติให้เป็นความเคยชิน เช่น การใส่เสื้อสีสะท้อนแสงที่มองเห็นได้ชัดเจน การวางกรวยจราจรก่อนถึงจุดเกิดเหตุเป็นระยะ 3 เท่าของป้ายจำกัดความเร็ว รวมถึงการขอความช่วยเหลือจากตำรวจในพื้นที่มาช่วยควบคุมการจราจร เพราะหากเราทำจนเคยชินได้ก็หมายถึงชีวิตของพวกเราที่จะปลอดความความเสี่ยงที่จะส่งผลต่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของเรานั่นเอง” เลขาธิการ สพฉ. กล่าว

ในส่วนประเด็นการเยียวยานั้น เรืออากาศเอกนายแพทย์อัจฉริยะ กล่าวว่าทาง สพฉ. จะประสานหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องของสิทธิประโยชน์แก่ทายาทผู้เสียชีวิตและค่าใช้จ่ายในการรักษาตัวของผู้บาดเจ็บ และจะพิจารณาในการมอบเข็มเชิดชูเกียรติให้กับผู้เสียชีวิตและบาดเจ็บทุกคน ซึ่งเลขาธิการ สพฉ. ได้เน้นย้ำให้หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทุกแห่งเล็งเห็นถึงความสำคัญ ในการทำประกันภัยรถและประกันชีวิตให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคน และยังฝากถึงประชาชนทุกคนให้ขับรถด้วยความเร็วตามที่กฎหมายกำหนดและหากเห็นรถของเจ้าหน้าที่กำลังปฏิบัติงานอยู่ก็ขอให้ชะลอความเร็วและเปิดทางให้เจ้าหน้าที่ทำงานในการช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินให้สะดวกขึ้นด้วย

สพฉ. จัดทำคู่มือการซักประวัติผู้ป่วยต่างชาติ 5 ภาษา “อังกฤษ –จีน-ญี่ปุ่น-พม่า-มาลายู” รับ เปิด AEC แก้ปัญหา สื่อสาร ณ จุดเกิดเหตุ

สพฉ. จัดทำคู่มือการซักประวัติผู้ป่วยต่างชาติ 5 ภาษา “อังกฤษ –จีน-ญี่ปุ่น-พม่า-มาลายู” รับ เปิด AEC แก้ปัญหา สื่อสาร ณ จุดเกิดเหตุ หวังประสานศูนย์สั่งการ เตรียมรับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

ประเทศไทยถือได้ว่าเป็นประเทศที่มีนักท่องเที่ยวจากทั่วโลกเข้ามาท่องเที่ยวเป็นจำนวนมาก และยังมี แรงงานข้ามชาติจากเพื่อนบ้านของเราที่เข้ามาทำงานในประเทศของเรามากด้วยเช่นกัน นอกจากนี้อีกไม่นานเราจะมีการ เปิดประเทศอาเซียนการเตรียมการรับมือดูแลนักท่องเที่ยว แรงงานข้ามชาติ และชาวต่างชาติอีกจำนวนมากที่จะหลั่งไหล เข้ามาในประเทศของเราแล้วเกิดอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน จึงเป็นอีกเรื่องที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินให้ความสำคัญ ซึ่งในงานประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ครั้งที่ 11 ประจำปี 2560 ที่อาคารอิมแพค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จึงได้มีการจัดการฝึกปฏิบัติการให้กับผู้เข้าร่วมประชุมในหัวข้อ“การสื่อสาร ณ จุดเกิดเหตุเพื่อรองรับเวทีโลก” ซึ่งได้เชิญวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญภาษาต่างประเทศทั้ง จีน พม่า อังกฤษ มาลายู และ ญี่ปุ่น ให้การอบรม ภาษาต่างประเทศเพื่อใช้ระหว่างการปฏิบัติหน้าที่ พร้อมแจกคู่มือการซักประวัติผู้ป่วยต่างชาติ ซึ่งจะทำให้การสื่อสาร และการประสานส่งตัวผู้ป่วยจากจุดเกิดเหตุไปยังโรงพยาบาลมีความสะดวกและเหมาะสมมากขึ้น

รอ.นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า สพฉ.ได้จัดทำ “คู่มือการซักประวัติผู้ป่วยต่างชาติ” ขึ้น 5 ภาษา คือ อังกฤษ จีน ญี่ปุ่น มาลายู และ พม่า เพื่อแก้ไขปัญหาด้านการสื่อสาร กับผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศท่องเที่ยว และเป็นประเทศในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน หรือ AEC ทำให้มีชาวต่างชาติ เดินทางมาท่องเที่ยว และ ทำงานจำนวนมาก ดังนั้นการสื่อสารจึงมีความสำคัญ โดยเฉพาะการให้ความช่วยเหลือกับผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งหากสามารถสื่อสารได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วมากขึ้นเท่าใดก็จะยิ่งเป็นประโยชน์ ต่อตัวผู้ป่วยในเรื่องการรักษาพยาบาลมากขึ้นเท่านั้น

ด้านนพ.วริษ คุปต์กาญจนากุล นายแพทย์ชำนาญการโรงพยาบาลกระบี่ หนึ่งในวิทยากร กล่าวว่า ที่ผ่านมาในพื้นที่ประสบปัญหาด้านการสื่อสารกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ โดยเฉพาะนักท่องเที่ยวชาวจีน ที่ไม่สามารถสื่อสาร ภาษาอังกฤษได้ด้วย ซึ่ง “คู่มือการซักประวัติผู้ป่วยต่างชาติ” ที่จัดทำขึ้นนี้จะมีประโยชน์อย่างมากในจุดเกิดเหตุ เพื่อที่ทีมกู้ชีพ สามารถทราบอาการของผู้ป่วยในเบื้องต้นได้ ด้วยการชี้ประโยคบอกอาการในภาษาต่างๆ ที่อยู่คู่มือนี้ ซึ่งผ่านการตรวจความถูกต้องจากเจ้าของภาษาแล้ว ทั้งนี้เชื่อว่าคู่มือนี้จะสามารถช่วยทีมกู้ชีพให้สื่อสาร ณ จุดเกิดเหตุ เบื้องต้นได้อย่างสะดวกมากขึ้นว่าผู้ป่วยมีอาการอย่างไรและประสานกับศูนย์สั่งการให้เตรียมรับผู้ป่วยได้อย่าง เหมาะสม

สพฉ.เปิดให้ดาวน์โหลดคู่มือการซักผู้ป่วยต่างชาติ

“ที่จะจัดทำภาษาต่างประเทศ 5 ภาษานี้ เป็นเพราะสพฉ. ได้สำรวจข้อมูลการท่องเที่ยว และ การเข้ามาของ ชาวต่างชาติในประเทศไทยซึ่งมีการใช้ภาษาเหล่านี้มาเป็นอันดับต้นๆ ซึ่งคู่มือนี้ทำให้การสื่อสารง่ายขึ้นและเป็นไปอย่าง ถูกต้อง ที่ผ่านมาทีมกู้ชีพจะต้องใช้ระบบของ Google Translate ช่วยในการแปลภาษา แต่ปรากฏว่าแปลออกมาไม่ถูก ต้อง ” นพ.วริษกล่าว

นพ.วริษ กล่าวว่า สพฉ.ได้ดำเนินการแจกคู่มือนี้ไปยังทีมแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ท่องเที่ยวสำคัญ รวมไปถึงโรงแรม ที่พักในพื้นที่ท่องเที่ยว เพื่อที่จะให้ผู้ประกอบการสื่อสารกับนักท่องเที่ยวต่างชาติเบื้องต้น ก่อนที่จะประสานมายัง โรงพยาบาลต่อไป และในอนาคต สพฉ.จะพัฒนาคู่มือภาษาอื่นๆ เพิ่มขึ้นอีก อาทิภาษารัสเซีย ลาว กัมพูชา เป็นต้น

ด้านนางสาวกามีละ ดอนิ พยาบาลวิชาชีพ และ **นายมาจิด สมาน เวชกิจฉุกเฉิน โรงพยาบาลบันนังสตาร์ จ.ยะลา** กล่าวว่า ที่จังหวัดยะลา โดยเฉพาะพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลต้องพบเจอกับผู้ป่วยฉุกเฉินหลากหลาย ภาษา ทั้ง ภาษามาลายู จีน และ พม่า จำนวนมาก เบื้องต้นโรงพยาบาลจัดทำคู่มือในการสื่อสารภาษาต่างๆแล้ว แต่การออกเสียงยังไม่ชัดเจน ซึ่งการอบรมครั้งนี้ทำให้ได้พบกับวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญในภาษานั้นๆ จนสามารถ ออกสำเนียงได้อย่างถูกต้อง เพราะในภาษาต่างประเทศการออกสำเนียงผิดเพี้ยนทำให้ความหมายเปลี่ยนทันที ซึ่งถือว่ามีความสำคัญกับการสื่อสารผู้ป่วยอย่างมากสำหรับประชาชนทั่วไปที่สนใจคู่มือสามารถดาวน์โหลดดาวน์โหลดได้ที่

http://www.niems.go.th/th/View/DataService.aspx?CateId=117

รู้แล้วรอด

เลขาสพฉ.แนะประชาชนดูแลตนเองช่วงหน้าฝน ระบุใครตัวเปียกจากการตากฝนต้องรีบอาบน้ำทำตัวเองให้แห้ง พร้อมเตือนระวังโรคทางเดินหายใจโดยเฉพาะโรคปอดบวม และอุบัติเหตุทางรถยนต์ที่อาจเกิดขึ้นได้เพราะถนนเปียกลื่น ระบุหากเจ็บป่วยฉุกเฉินโทรสายด่วน 1669พร้อมดูแลประชาชนตลอด 24 ชั่วโมง

เลขาสพฉ.แนะประชาชนดูแลตนเองช่วงหน้าฝน ระบุใครตัวเปียกจากการตากฝนต้องรีบอาบน้ำทำตัวเองให้แห้ง พร้อมเตือนระวังโรคทางเดินหายใจโดยเฉพาะโรคปอดบวม

ภายหลังจากที่กรมอุตุนิยมวิทยาได้ออกมาประกาศว่าจะมีฝนตกอย่างต่อเนื่องในหลายภูมิภาคไปอีกหลายวัน ล่าสุด เรืออากาศเอก นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้ออกมาให้คำแนะนำถึงการดูแลตนเองในช่วงหน้าฝนว่า หากใครที่หลีกเลี่ยงการตากฝนไม่ได้หลังจากที่เปียกฝนแล้วจะต้องทำตัวเองให้แห้งโดยเร็วที่สุดโดยเมื่อกลับถึงบ้านต้องรีบถอดถุงเท้าและเสื้อผ้าที่เปียกฝนออกทันที เพราะการใส่เสื้อผ้าที่เปียก ทำให้ไม่สบายเป็นหวัดรวมไปถึงเป็นปอดบวมได้ จากนั้นให้รีบอาบน้ำ สระผม ทำร่างกายให้อบอุ่นทันที เพราะในน้ำฝนอาจจะมีเชื้อโรคหรือสิ่งสกปรกติดมาด้วย ทั้งนี้ควรให้ความสำคัญกับการทำความสะอาดเท้า โดยต้องใช้สบู่ฟอกทำความสะอาดเท้าที่ต้องเดินลุยน้ำฝนหรือน้ำเจิ่งนองที่อาจมีเชื้อโรคปนเปื้อนอยู่ จนทำให้เท้าเกิดเชื้อราได้

ตัวซีดเหงื่อท่วมตัว และต้องลุกนั่งหรือพิงผนังหรือยืนเพื่อให้หายใจได้ ควรรีบโทรแจ้งสายด่วน 1669 เข้ามารับผู้ป่วยฉุกเฉินไปรักษาที่โรงพยาบาลให้ได้อย่างทันท่วงที

นอกจากนี้ในช่วงฤดูฝนยังพบว่ามีสถิติการเกิดอุบัติเหตุค่อนข้างมาก เนื่องด้วยถนนที่ใช้ในการขับขี่ยวดยานพาหนะจะลื่นและเปียก ซึ่งเพิ่มความเสี่ยง ดังนั้นผู้ใช้รถใช้ถนนควรขับขี่รถด้วยความระมัดระวัง เช็คสภาพเบรกรถ ไฟสัญญาณรถ และไฟส่องสว่างภายในรถ รวมถึงยางรถยนต์ ที่ปัดน้ำฝนให้พร้อมใช้งานอยู่ตลอดเวลา และพกเบอร์โทรฉุกเฉิน ไว้ในรถอยู่เสมอเพื่อความไม่ประมาทด้วย

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติยังได้ระบุเพิ่มเติมว่า นอกจากการดูแลตนเองหลังจากตากฝนแล้ว ประชาชนยังต้องดูแลตนเองให้ปลอดจากโรคที่มักจะเกิดขึ้นในฤดูฝนคือโรคที่ติดเชื้อจากระบบทางเดินหายใจ เพราะเมื่ออากาศมีความชื้นมากจะทำให้เชื้อโรคเจริญเติบโตและแพร่เชื้อได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะโรคปอดบวมที่เป็นโรคซึ่งเกิดขึ้นกับระบบทางเดินหายใจ โดยปอดเกิดอาการอักเสบและติดเชื้อแบคทีเรีย ไวรัส เชื้อรา หรือพยาธิ โดยอาการเบื้องต้นจะมีอาการไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะ น้ำมูกไหล ไอแห้ง มีเสมหะปนเลือด จามคัดจมูก เจ็บหน้าอก และมีอาการท้องเสียร่วมด้วย ทั้งนี้หากท่านพบเหตุผู้ป่วยที่เป็นโรคปอดบวมและอาการเข้าขั้นฉุกเฉิน คือ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ มีเลือดหรือเสมหะปริมาณมากในปาก หายใจเสียงดังโครกคราก

ขยาย ประเด็น

“เปิด 3 แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติในระบบการแพทย์ฉุกเฉินลดอุบัติเหตุซ้ำซ้อน ลดสูญเสีย เพื่อส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ”

จากข่าวการเกิดอุบัติเหตุที่สร้างความสูญเสียให้กับผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินที่กำลังปฏิบัติหน้าที่ในการช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินที่จังหวัดตรัง ทำให้แนวทางการในการป้องกันและดูแลไม่ให้เจ้าหน้าที่ได้รับอันตรายจากการปฏิบัติงานถูกหยิบยกขึ้นมาพูดคุยอีกครั้ง โดยเรืออากาศเอก นพ. อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้ออกมาย้ำถึงแนวทางด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ โดยได้ระบุว่า สพฉ.ได้จัดทำคู่มือจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติในระบบการแพทย์ฉุกเฉินซึ่งในหนังสือคู่มือเล่มนี้จะบอกรายละเอียดเรื่องแนวทางในการกำหนดนโยบายด้านความปลอดภัย การวิเคราะห์ความเสี่ยง และการจัดทีมวิเคราะห์และจัดการด้านความปลอดภัยของบุคลากรที่ออกปฏิบัติหน้าที่ ณ จุดเกิดเหตุ โดยได้เปิดให้มีการดาวน์โหลดคู่มือไปศึกษาได้ที่ลิงค์ http://www.niems.go.th/th/DownloadFile.aspx?CateType=DataService&ContentId=25571208010859035 และยังได้ย้ำว่าแนวทางในการเข้าให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นผู้เข้าให้การช่วยเหลือจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองก่อนเป็นอันดับแรก

เปิด 3 แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติ ในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ลดอุบัติซ้ำซ้อน ลดสูญเสีย

ซึ่งสอดคล้องกับคำแนะนำของ พญ.จันทิรา แก้วสัมฤทธิ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ รพ.พระนั่งเกล้า ที่ระบุว่า ในการออกปฏิบัติหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองก่อนทุกครั้ง เพราะหากเราอยู่ในสภาวะที่ไม่ปลอดภัยก็จะไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้ ดังนั้นทุกครั้งที่ต้องออกเหตุช่วยเหลือผู้ป่วย ต้องตั้งสติให้ดีและยึดหลักปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของตนเองดังต่อไปนี้

1. เมื่อไปถึงที่เกิดเหตุแล้วจะต้องสำรวจถึงสถานที่ที่เกิดเหตุว่าคือที่ไหนและสังเกตว่าสถานที่เกิดนั้นมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุซ้ำซ้อนหรือไม่ และหากมีความเสี่ยงก็ให้รีบประสานให้มีการสนับสนุนกำลังเจ้าหน้าที่จากหน่วยอื่นๆ

อาทิเจ้าหน้าที่ตำรวจมาอำนวยการจราจรให้ปฏิบัติหน้าที่ได้สะดวกขึ้น และจะต้องมีการวางกรวยจราจรให้ห่างจากจุดเกิดเหตุอย่างน้อย 50เมตร หากไม่มีจะต้องหากิ่งไม้ขนาดใหญ่มาวางไว้ให้ประชาชนที่ขับรถสัญจรไปมาสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน และที่สำคัญควรจอดรถปฏิบัติงานให้อยู่ในตำแหน่งที่ปลอดภัย

2.ในส่วนของเรื่องสภาพแวดล้อม ผู้ปฏิบัติงานจะต้องสำรวจความเสี่ยงอาทิ สภาพแวดล้อมที่เราจะเข้าให้การช่วยเหลือนั้นมีกลิ่นแก๊สหรือไม่ หรือมีสายเสาไฟหักล้มหรือไม่ เราจะต้องเช็คอย่างละเอียดเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการสูญเสียต่อเจ้าหน้าที่ลงไปช่วยปฏิบัติหน้าที่ และขอเสนอว่าอุบัติเหตุจราจรทุกเหตุการณ์อยากให้ผู้ที่เข้าให้การช่วยเหลือโทรแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ตำรวจ เพื่อที่จะได้มาช่วยกั้นการจราจรให้เจ้าหน้าที่ได้อย่างถูกต้อง

กิจกรรม สพฉ.

สพฉ.ร่วมกับ สสจ.เลย จัดเวทีติวเข้มผู้ตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พร้อมเผยมีรถที่ผ่านการรับรองแล้วกว่า 9,200 คัน

สพฉ.ร่วมกับ สสจ.เลย จัดเวทีติวเข้มผู้ตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน พร้อมเผยมีรถที่ผ่านการรับรองแล้วกว่า 9,200 คัน เร่งขยายให้มีจำนวนรถที่ได้มาตรฐานเพื่อการส่งต่อและดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น พร้อมแนะประชาชนโหลดแอพลิเคชั่น EMS Certified ใช้ตรวจรถที่ผ่านมาตรฐานด้วยตนเองได้

ที่โรงแรมประจักษ์ตรา ดีไซน์ จังหวัดอุดรธานี สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้ร่วมกับงานการแพทย์ฉุกเฉินและสาธารณภัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลยและภาคีเครือข่ายจัดโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน โดยมีเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้เป็นจำนวนมาก เรืออากาศเอก นพ.อัจฉริยะ แพงมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกล่าวว่า โครงการในครั้งนี้จัดขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้การรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้มาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกันเพิ่มมากขึ้น โดยผู้เข้าร่วมอบรมในครั้งนี้จะได้ร่วมเรียนรู้ในเรื่องของข้อกฎหมายในการขอใช้ไฟสัญญาณวับวาบและการเสียงสัญญาณไซเรน และการใช้เสียงสัญญาณต่าง ๆ ที่ถูกต้อง รวมถึงเรียนรู้เรื่องการขึ้นทะเบียนรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระบบ กระบวนการการจัดการภายในของการทำงานในการตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและยังร่วมฝึกปฏิบัติในการตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินด้วย ทั้งนี้ตลอดปี พ.ศ. 2559 ที่ผ่านมามีรถปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองแล้วกว่า 9,200 คัน โดยรถที่จะผ่านการรับรองตามมาตรฐานและหลักเกณฑ์ของระบบการแพทย์ฉุกเฉินนั้นแบ่งเป็น 2 ระดับคือ

ตัวอย่างรถปฏิบัติการการแพทย์ขั้นสูง ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจาก สพฉ.แล้ว

1. ระดับปฏิบัติการการแพทย์ขั้นสูง คือรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับชุดปฏิบัติการระดับกลางและชุดปฏิบัติการระดับสูง ซึ่งจะต้องมีคุณสมบัติเบื้องต้นดังนี้ จะต้องเป็นรถยนต์ 4 ล้อ สำหรับการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในประกาศของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ในส่วนของห้องคนขับจะต้องมีผนังกั้นแยกออกจากช่วงหลังซึ่งจัดเป็นห้องพยาบาล มีกระจกกั้นแต่สามารถสื่อสารถึงกันได้ และจะต้องมีเข็มขัดนิรภัยประจำที่นั่งคนขับและที่นั่งข้างคนขับตอนหน้า 3 จุด ส่วนด้านหลังคนขับนั้นจะติดตั้งตู้เก็บเวชภัณฑ์พร้อมฝาปิดเปิดพร้อมมีเครื่องประจุไฟแบตเตอรี่อัตโนมัติในห้องคนขับและห้องพยาบาล ติดตั้งระบบปรับอากาศแยกการควบคุมแอร์ทั้งสองห้อง สามารถปรับทิศทางระดับความเย็นได้พร้อมทั้งจะต้องมีส่วนที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาที่อยู่ด้านหลังของส่วนผู้ขับขี่จัดเป็นห้องพยาบาลให้มีพื้นที่เพียงพอ นอกจากนี้แล้วในส่วนของการจัดวางเตียงผู้ป่วยฉุกเฉินจะต้องลักษณะนอนราบ มีประตูปิดด้านท้าย ปิดล๊อกสนิทเมื่อมีการลำเลียงหรือขนย้ายผู้ป่วย และต้องมีพื้นที่สาหรับผู้ปฏิบัติการในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างเพียงพอด้วย และจะต้องมีการติดตั้งสัญญาณไฟวับวาบ แสงแดง-น้ำเงิน และเสียงสัญญาณไซเรนพร้อมอุปกรณ์ โดยการติดตั้งดังกล่าวต้องขออนุญาตอย่างถูกต้องตามประกาศและข้อกำหนดของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกล่าวเพิ่มเติมว่า และในส่วนระดับที่2 ระดับปฏิบัติการการแพทย์ขั้นพื้นฐาน จะต้องเป็นรถยนต์ 4 ล้อสำหรับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หรือกรณีนำรถกระบะบรรทุกทั่วไปมาดัดแปลงส่วนกระบะบรรทุกด้านท้ายต้องจัดให้มีหลังคาสูง หรือทำเป็นตู้คลุมบริเวณด้านท้ายและต้องทำให้อากาศสามารถถ่ายเทได้สะดวก เพื่อเป็นส่วนที่ใช้สำหรับการลำเลียงหรือขนส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน และปฏิบัติงานสาหรับผู้ปฏิบัติการ และการแบ่งส่วนที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษา ขนส่ง เคลื่อนย้าย กับส่วนผู้ขับ และสามารถสื่อสารระหว่างสองส่วนได้และส่วนที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษาที่อยู่ด้านหลังของส่วนผู้ขับขี่ก็เหมือนกับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับปฏิบัติการการแพทย์ขั้นสูง ที่จะต้องจัดให้มีพื้นที่ที่เพียงพอสำหรับการจัดวางเตียงพร้อมผู้ป่วยฉุกเฉินในลักษณะนอนราบ มีประตูปิดล๊อคสนิท เมื่อมีการลำเลียงหรือขนย้ายผู้ป่วย และจะต้องมีพื้นที่สาหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระหว่างให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างเพียงพออาทิ จัดให้มีที่นั่งพร้อมเข็มขัดนิรภัยทุกที่นั่ง สำหรับผู้ปฏิบัติการที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างสะดวก ความสูงของส่วนที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลเพียงพอความสะดวกในการปฏิบัติการ เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) มีประตูปิด-เปิดเพื่อขนย้ายผู้ป่วยพร้อมเตียงได้สะดวก ประตูมีระบบล๊อคที่ปลอดภัย ขณะเคลื่อนย้ายลำเลียงและ มีที่จัดเก็บอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นอย่างเป็นสัดส่วน เป็นระเบียบและมีความปลอดภัยจากการหลุด ร่วง ปลิว ออกจากที่จัดเก็บในกรณีที่รถมีการชนหรือกระแทกหรือพลิกคว่ำและในห้องพยาบาลต้องมีแสงสว่างเพียงพอ

ตัวอย่างรถปฏิบัติการการแพทย์ขั้นพื้นฐาน ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานจาก สพฉ.แล้ว

“นอกจากนี้แล้วการติดตั้งสัญญาณไฟวับวาบจะต้องเป็นแสงแดงน้ำเงิน และเสียงสัญญาณไซเรนพร้อมอุปกรณ์ โดยจะต้องดำเนินการขออนุญาตอย่างถูกต้องตามประกาศและข้อกำหนดของสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และบนหลังคารถด้านซ้ายขวา บริเวณส่วนหน้าและท้ายสุดของรถ จะต้องติดตั้งโคมไฟสปอร์ตไลต์ ที่สามารถปรับมุมสูงต่ำ และหมุนซ้ายขวาได้และบนหลังคารถด้านซ้ายขวาบริเวณส่วนหน้ารถ ส่วนกลางรถและส่วนท้ายสุดของรถ ติดตั้งไฟกระพริบรวม 6 จุด ด้านละ 3 จุดและที่สำคัญจะต้องติดสติกเกอร์รับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตราสัญลักษณ์ ตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกำหนด และในส่วนของคุณสมบัติผู้ขับขี่ยานพาหนะฉุกเฉินนั้นจะต้องเป็นผู้ปฏิบัติการที่ผ่านการฝึกอบรมและขึ้นทะเบียนในระบบการแพทย์ฉุกเฉินในท้องถิ่นหรือพื้นที่นั้นและเป็นผู้มีใบอนุญาตขับขี่รถตามประเภทที่ได้รับการอนุญาตเท่านั้น” เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติระบุ

สำหรับหน่วยงานตรวจรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินในส่วนของกรุงเทพมหานคร คือสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ในส่วนของต่างจังหวัดคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด โดยเมื่อผ่านการตรวจรับรองแล้วสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติจะเป็นหน่วยงานที่ออกหนังสือรับรองรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและสำหรับการออกใบอนุญาตให้ใช้ไฟสัญญาณวับวาบและเสียงสัญญาณไซเรนในส่วนของรถในกรุงเทพมหานครจะต้องไปขออนุญาตที่กองบัญชาการตำรวจนครบาล โดยยื่นเอกสารที่กองบังคับการตำรวจจราจร และในส่วนของต่างจังหวัดนั้นผู้ว่าราชการจังหวัดจะเป็นผู้ออกใบอนุญาตให้โดยต้องยื่นเอกสารที่กองบังคับการตำรวจภูธรจังหวัด นอกจากนี้แล้วภายในการจัดประชุมครั้งนี้ยังได้มีการนำเสนอโครงร่างประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินเรื่องหน่วยปฏิบัติการเพื่อที่จะจัดทำมาตรฐานหน่วยปฏิบัติการต่อไป

ทั้งนี้ประชาชนยังสามารถตรวจสอบด้วยตนเองได้ด้วยว่ารถบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่ท่านใช้บริการได้ผ่านการรับรองตามมาตรฐานของสพฉ.หรือไม่ ด้วยการดาวน์โหลด แอพลิเคชั่น EMS Certified ซึ่งจัดทำขึ้นโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเพื่อให้ประชาชนสามารถตรวจสอบรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินว่าได้มาตรฐานด้วยตนเองได้ เพียงแค่ดาวน์โหลดแอพ EMS Certified มาไว้ในโทรศัพท์และถ่ายรูป QR-code ของรถปฏิบัติการฉุกเฉินหรือรถกู้ชีพฉุกเฉิน เพื่อนำมาสแกนในแอพพลิเคชั่นว่าได้ผ่านการรับรองมาตรฐานจาก สพฉ.หรือไม่ หรือสามารถตรวจสอบได้ด้วยการพิมพ์เลขทะเบียนรถ แล้วเลือกชื่อจังหวัดของรถคันนั้น ก็จะสามารถตรวจสอบได้ว่ารถปฏิบัติการฉุกเฉินหรือรถกู้ชีพฉุกเฉินคันดังกล่าวผ่านมาตรฐานหรือไม่