	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006	หน้า 1/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับอุบัติเหตุหมู่	วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006
ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่	

การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับอุบัติเหตุหมู่

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 ให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ มีความรู้และทักษะในด้านบรรเทาอุบัติเหตุหมู่และสามารถให้การรักษาผู้ประสบเหตุเป็นจำนวนมากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดอัตราการตายและความพิการของผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ ลดการเสียชีวิตที่สามารถป้องกันได้
- 1.2 ให้มีการจัดระบบการช่วยเหลือ เมื่อเกิดอุบัติเหตุหมู่ ทั้งการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุ และการตั้งรับภายในโรงพยาบาล โดยทีมบุคลากรทางการแพทย์ พร้อมด้วยอุปกรณ์เวชภัณฑ์ ในการช่วยเหลือชีวิต
- 1.3 เพื่อความรวดเร็วในการออกไปให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ และลำเลียงอย่างถูกต้อง
- 1.4 องค์กรมีความพร้อมในการรับอุบัติเหตุหมู่และสามารถประสานงานหน่วยงานต่างๆทั้งภายในและ ภายนอกโรงพยาบาล ในการขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุที่เกินขีดความสามารถในการรับผู้ป่วยได้

2. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ใช้เมื่อมีการประกาศเรียกใช้แผนรับอุบัติเหตุหมู่

3. นิยามศัพท์


3.1 อุบัติเหตุหมู่ หมายถึง กรณีที่มีผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินจากเหตุการณ์เดียวกันเป็นจำนวนมากที่จำเป็นต้องให้การรักษา อย่างรีบด่วนทำให้เกิดสถานการณ์ที่มีผู้บาดเจ็บมารับการบริการคราวเดียวกันหรือติดต่อกันเป็นจำนวนมาก เกินกำลังความสามารถของเจ้าหน้าที่เวรปกติจะให้การรักษายาบาลได้ ต้องมีการระดมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลมาช่วยปฏิบัติงานเพื่อให้การรักษาผู้บาดเจ็บ อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 การคัดแยกผู้ป่วย (Triage) หมายถึง กระบวนการคัดแยกผู้ป่วยตามความรุนแรงของการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บในสถานการณ์ที่เกิดเหตุ หรือในแผนกฉุกเฉินให้เร็วและถูกต้องที่สุด เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาในสถานที่ที่เหมาะสม (right place) ให้ทันเวลา (right time) และได้รับการรักษาที่ถูกต้อง (right level of care)

3.2.1 ผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะคุกคามถึงแก่ชีวิต หรือมีภาวะเสี่ยงต่อการคุกคามถึงแก่ชีวิต ต้องได้รับการประเมินและรักษาอย่างรวดเร็ว ทันที ภายใน 4 นาที จะถูกนำส่งใน

พื้นที่สีแดง (ER)มีอาการดังต่อไปนี้

- Cardiac arrest
- Respiratory arrest
- คลำชีพจรไม่ได้ แต่ยังมีหายใจอยู่
- Unresponsive or responsive to pain only (GCS< 9)

	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน วัตถุประสงค์ : WI-ER-006	หน้า 2/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่	ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล
ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่	

- ภาวะช็อกรุนแรง มีอาการสับสน หรือไม่รู้สึกร่วมด้วย
- Systolic BP < 50 mmHg (Adult) or severe shock child
- Respiratory rate < 10 ครั้ง/นาที
- Severe trauma to any body region / multiple injury region
- Extreme respiratory distress
- ชักตลอดเวลา
- Severe Respiratory distress
- Acute severe chest pain
- ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครก ตกเลือดร่วมกับภาวะช็อก หรือข้อบ่งชี้จากครกเป็นพิษ
- Severe head injury
- Ectopic pregnancy with shock

3.2.2 ผู้ป่วยภาวะเร่งด่วน (ผู้ป่วยหนัก) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต หรือมีอาการ

เลวลงและอาจทำให้พิการได้ ต้องได้รับการดูแลรักษาภายใน 30 นาที จะถูกนำส่งในพื้นที่

สีแดง (ER) มีอาการดังต่อไปนี้

- HR < 50 หรือ 150 ครั้ง/นาที (Adult) มีภาวะช็อก
- Severe blood loss และมีภาวะช็อก
- อาเจียนเป็นเลือดจำนวนมาก และมีภาวะช็อก
- Cervical spine injury และมีภาวะช็อก
- ซีดมากและมีสัญญาณชีพผิดปกติ
- อวัยวะขาดหายไป เช่น แขน ขา มือ เท้า อวัยวะเพศ
- ตาหลุดจากเบ้า วัสดุปักคาตา -
- อาการอัมพาต แขน ขา อ่อนแรงภายใน 24 ชั่วโมง
- Drowsy (GCS< 9)
- Shock อาการไม่คงที่
- Severe pain
- วิตกกังวล หรือมีปัญหาทางจิตอย่างรุนแรง

 SRIMUMANGMAI HOSPITAL Sustaining quality · Upholding responsibility	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006	หน้า 3/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่	ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล
ผู้จัดทำ : โรงพยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่	

- บาดแผล Active bleed ลึกถึงกล้ามเนื้อ
- ตาบอด หูหนวกทันที ปวดตามาก
- ผู้ป่วยชัก ไม่รู้สึกตัว
- Hypoglycemia น้ำตาลในเลือด < 50 mg%
- Acute dyspnea

3.2.3 ผู้ป่วยภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันไม่รุนแรงคว้น (ผู้ป่วยอาการปานกลาง) หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะ

คุกคามต่อชีวิตหรือพิการ ต้องได้รับการดูแลรักษาภายใน 1 ชั่วโมง จะถูกนำส่งในพื้นที่

เหลือง (ผู้ป่วยใน ชาย หรือหญิง แยกตามเพศ)มีอาการดังต่อไปนี้

- Severe hypertension
- ผู้ป่วย hyperventilation
- ผู้ป่วยกระตุกหักโดยไม่มีอาการ ดังนี้ จีพจรเบา ซา อัมพาต
- ผู้ป่วยได้รับสารพิษหรือสารเคมีภายใน 24 ชม.
- O2 sat 90 – 95 % หายใจหอบเหนื่อย
- เวียนศีรษะ อาเจียน บ้านหมุน ลืมตาไม่ได้
- มีภาวะชัก (แต่ยังไม่รู้สึกตัว)
- อ่อนเพลีย ซึมลง ถามตอบรู้เรื่อง
- เมาสุรา ขาดสติ


3.2.4 ผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย ผู้ป่วยที่สามารถตรวจได้เมื่อว่างจากผู้ป่วยลำดับ 1 , 2 และ 3 จะ

ถูกนำส่งในพื้นที่สีเขียว (OPD)มีอาการดังต่อไปนี้

- มีปัญหาวิตกกังวลเล็กน้อย minor injury
- Non- acute abdominal pain, back pain
- ปวดศีรษะ อาเจียนปานกลาง
- ปวดท้องเล็กน้อย รู้สึกตัวดี
- มีบาดแผลถลอก เล็กน้อย

3.2.5 พื้นที่สีดำ (เรือนเปี่ยมสุข) หมายถึง พื้นที่สำหรับผู้ป่วย เสียชีวิต

3.3 OPD.Card (สำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ อุบัติภัยหมู่) หมายถึง บัตรประจำผู้ป่วยที่ใช้สำหรับอุบัติเหตุกลุ่มชน ในสถานการณ์ที่มีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บมาโรงพยาบาลในคราวเดียวกัน และติดต่อกันเป็นจำนวนมากเกินกำลังเจ้าหน้าที่เวร หรืออัตรากำลังปกติจะให้การรักษาได้

	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006	หน้า 4/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่ ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

4. เครื่องชี้วัด

- 4.1 เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานสามารถปฏิบัติงาน เพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่รุนแรงขึ้น/ความพิการ/การเสียชีวิตที่สามารถ ป้องกันได้ โดยการบริหารจัดการ ให้การดูแล ช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุหมู่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ตามแผนที่กำหนดไว้
- 4.2 เจ้าหน้าที่มีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุจำนวนมาก
- 4.3องค์กรมีความพร้อมในการรับมืออุบัติเหตุหมู่

5. เอกสารอ้างอิง

คู่มือมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล
 เรื่องการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากรถ สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุข
 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

6. ความรับผิดชอบ

แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ ตามแผนเตรียมรับมืออุบัติเหตุหมู่

7. วิธีปฏิบัติ

โรงพยาบาลได้กำหนดแผนปฏิบัติการด้านการรักษาพยาบาล รองรับอุบัติเหตุหมู่ และมีเกณฑ์ การตัดสินใจในการประกาศใช้ คือ


7.1 เกณฑ์การตัดสินใจในการประกาศใช้แผน

ข้อพิจารณา	แผน 1	แผน 2	แผน 3
ลักษณะเหตุการณ์	เล็ก	กลาง	ใหญ่
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด	≥ 3 คน (ไม่เกิน 5 คน)	5-10 คน	มากกว่า 10 คน
จำนวนผู้ป่วยหนัก	อาจไม่มี หรือเท่ากับ 1 คน	1-2 คน	≥ 3 คน
ลักษณะการปฏิบัติงาน	จัดการได้ภายในเวร (ตามเพิ่ม กรณีมี X-ray ,Refer)	ต้องจัดการเพิ่ม โดยเรียกเวร Refer,พยาบาลเสริม1-2 คน , X-ray	ไม่สามารถจัดการตามปกติได้
เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ	จนท.เวร	จนท.เวร/จนท. ห้องคลอด	เป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

7.2 เกณฑ์การสิ้นสุดแผน

เมื่อไม่มีผู้ป่วยติดค้างที่ห้องฉุกเฉิน และห้องเอกซเรย์ ให้ผู้ช่วย ผบ.แผน (หัวหน้างาน ER) แจ้ง ผบ.แผน ให้ประกาศยุติแผนอุบัติเหตุหมู่

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่ทุกคนที่เข้าร่วมแผนอุบัติเหตุหมู่ ให้มารายงานตัวต่อผู้ช่วยผบ.แผน ทุกคนเพื่อรับมอบป้ายชื่อ และตำแหน่ง หน้าที่ที่รับผิดชอบ ก่อนลงเินแผนอุบัติเหตุหมู่ และรายงานตัวก่อนกลับและคืนป้ายชื่อทุกครั้งหลังเสร็จสิ้นแผน

	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006	หน้า 5/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่ ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

7.3 กำหนดแผนอุบัติภัยหมู่ไว้ 3 ระดับ โดยกำหนดจากจำนวนของผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุหมู่

7.3.1 แผนเล็ก ใช้รหัส 01 เมื่อมีผู้ได้รับบาดเจ็บ ≥ 3 คน (ไม่เกิน 5 คน)

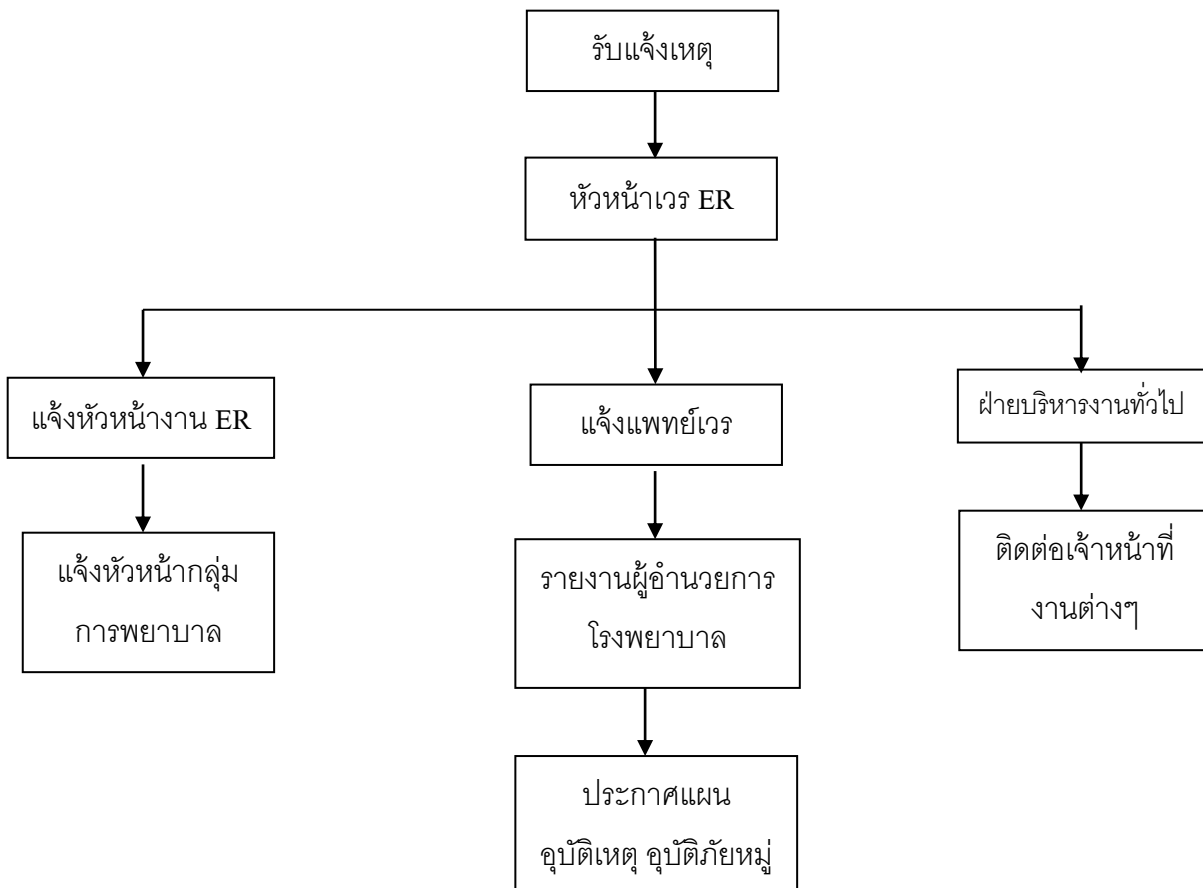
7.3.2 แผนกลาง ใช้รหัส 02 เมื่อมีผู้ได้รับบาดเจ็บ มีจำนวน 5-10 คน


7.3.3 แผนใหญ่ ใช้รหัส 03 เมื่อมีผู้ได้รับบาดเจ็บมากกว่า 10 คน

7.4 กำหนดสถานที่ให้เหมาะสมกับแผนอุบัติเหตุหมู่

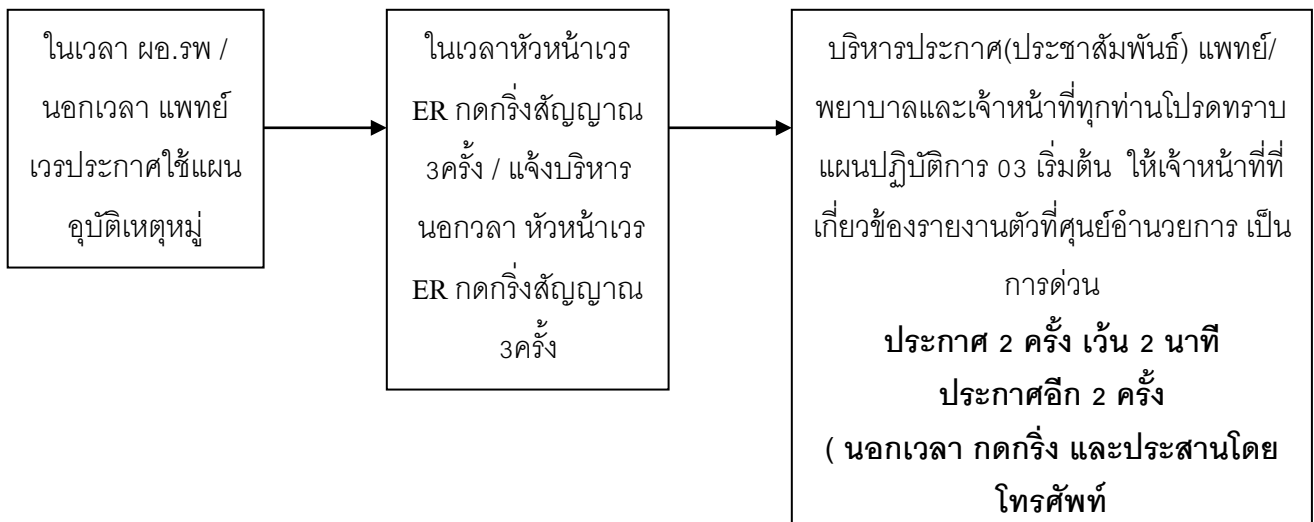
- ศูนย์อำนวยการ หรือศูนย์บัญชาการ ใช้พื้นที่บริเวณหน้าห้องกลุ่มการพยาบาล
- บริเวณรับ และจำแนกผู้ป่วย (Triage area) ใช้พื้นที่บริเวณทางเข้าหน้าห้องฉุกเฉิน
- บริเวณผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือรีบด่วน (ผู้ป่วยอาการหนักมาก) ใช้สัญลักษณ์ สีแดง ให้ใช้พื้นที่ Zone A ในห้องฉุกเฉิน
- บริเวณผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือด่วน (ผู้ป่วยหนัก) ใช้สัญลักษณ์ สีเหลือง ให้ใช้พื้นที่ Zone B ตึกผู้ป่วยชายและหญิง
- บริเวณผู้ป่วยบาดเจ็บเล็กน้อย ใช้สัญลักษณ์ สีเขียว ให้ใช้พื้นที่ Zone C ใช้พื้นที่ OPD
- บริเวณผู้ป่วยหมดหวังหรือตาย ใช้สัญลักษณ์ สีดำใช้พื้นที่ ถ้ามีญาติมารับภายใน 2 ชม ให้เอาไว้หน้า ห้องน้ำ ห้องฉุกเฉิน ถ้าไม่มีญาติมารับ ให้เอาไปไว้ที่เรือน เปี่ยมสุข

ขั้นตอนการรับแจ้งเหตุ



 <p>SRIMUMANGMAI HOSPITAL standard · safety · spirituality</p>	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน วัตถุประสงค์ : WI-ER-006	หน้า 6/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับอุบัติเหตุหมู่	ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล
ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่	

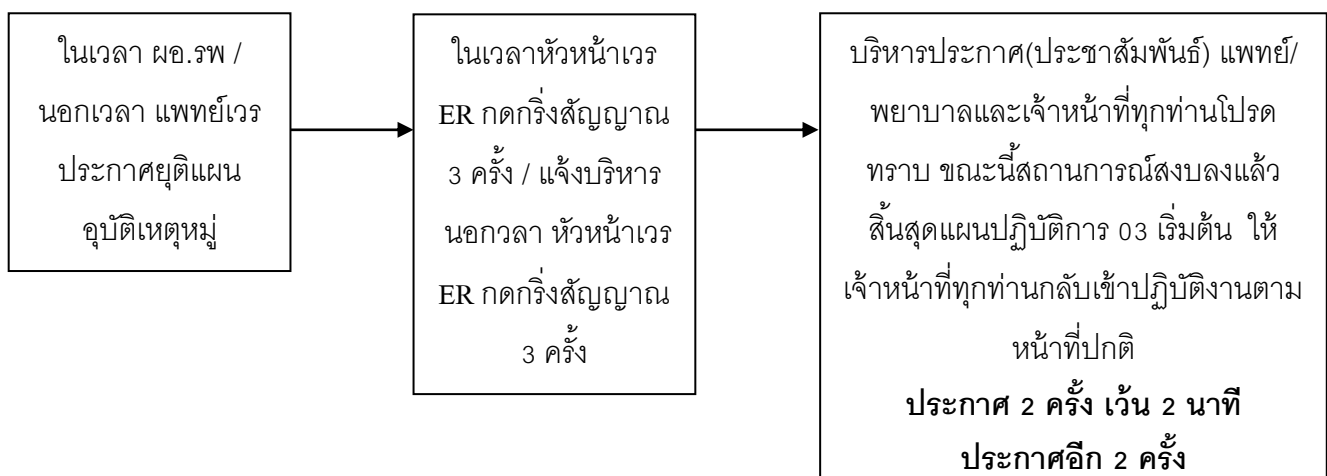
การประกาศใช้แผนอุบัติภัยหมู่ หมายเหตุ ใช้ในและนอกเวลาราชการ




จุดเริ่มต้นปฏิบัติแผน : เมื่อประกาศใช้แผนแล้ว

1. เจ้าหน้าที่ ที่มีหน้าที่กำหนดตามแผน ให้มารายงานตัวที่ศูนย์อำนาจการทันที (ศูนย์อำนาจการ ตั้งอยู่ที่หน้าห้องกลุ่มการพยาบาล)
2. เมื่อรายงานตัวเสร็จแล้วให้แยกไปอยู่ตามพื้นที่ที่กำหนด รับบัตรมอบหมายหน้าที่

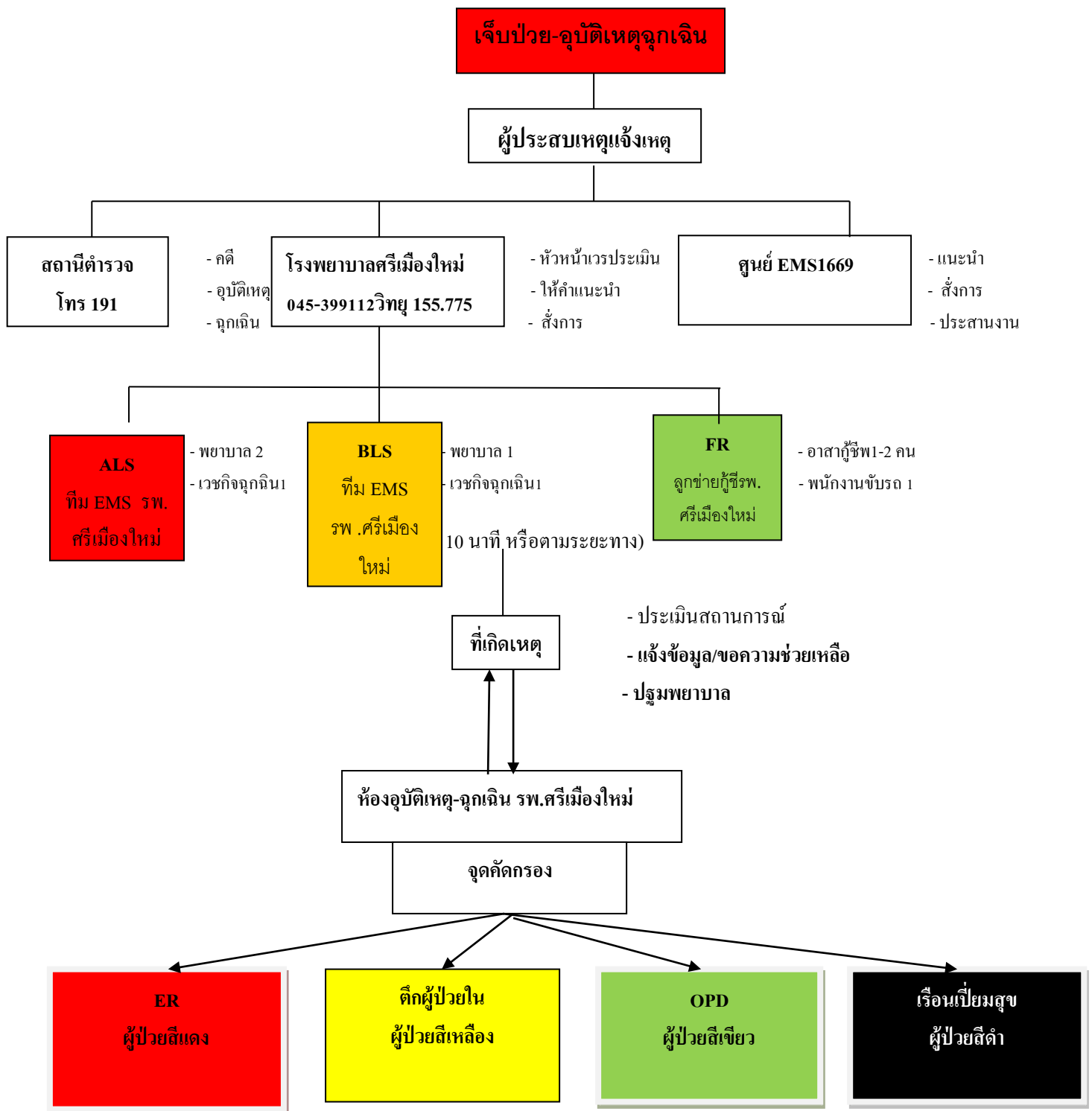
การประกาศสิ้นสุดแผน



 SRIMUANGMAI HOSPITAL	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006	หน้า 7/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่	ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล
ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่	

การประกาศสิ้นสุดแผน

1. ผู้บัญชาการแผน พิจารณาสถานการณ์ เมื่อเห็นว่าเข้าสู่ภาวะปกติให้ประกาศสิ้นสุดแผน
2. เจ้าหน้าที่บริหาร (ประชาสัมพันธ์) ประกาศสิ้นสุดแผน





โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล
งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006

หน้า 8/11
ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2
วันที่ 1 ตุลาคม 2559

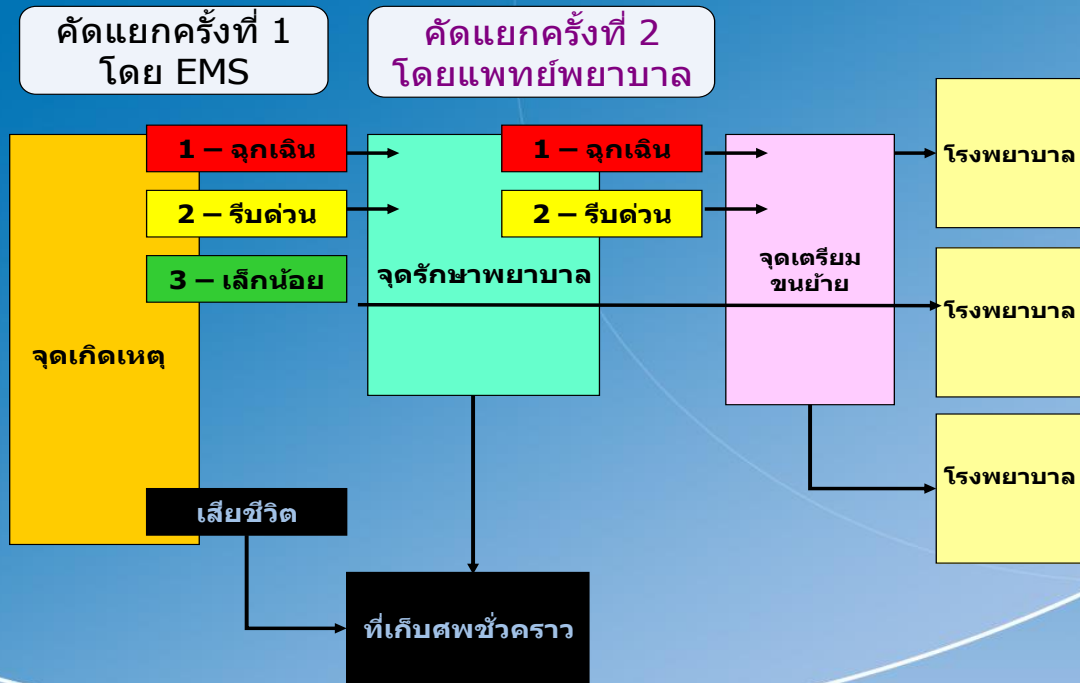
เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่

ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล

ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

37





โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล
งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006

หน้า 9/11
ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2
วันที่ 1 ตุลาคม 2559

เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่

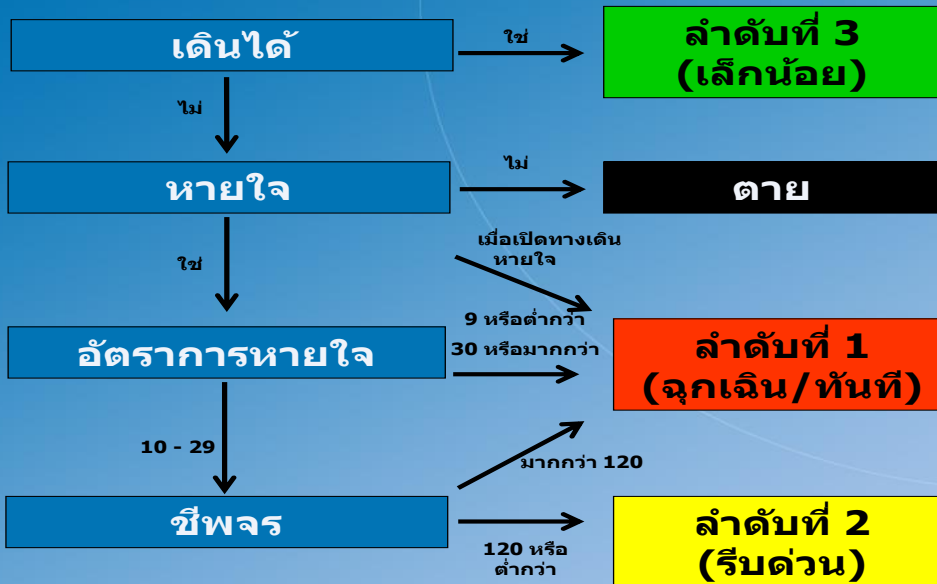
ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล

ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

41

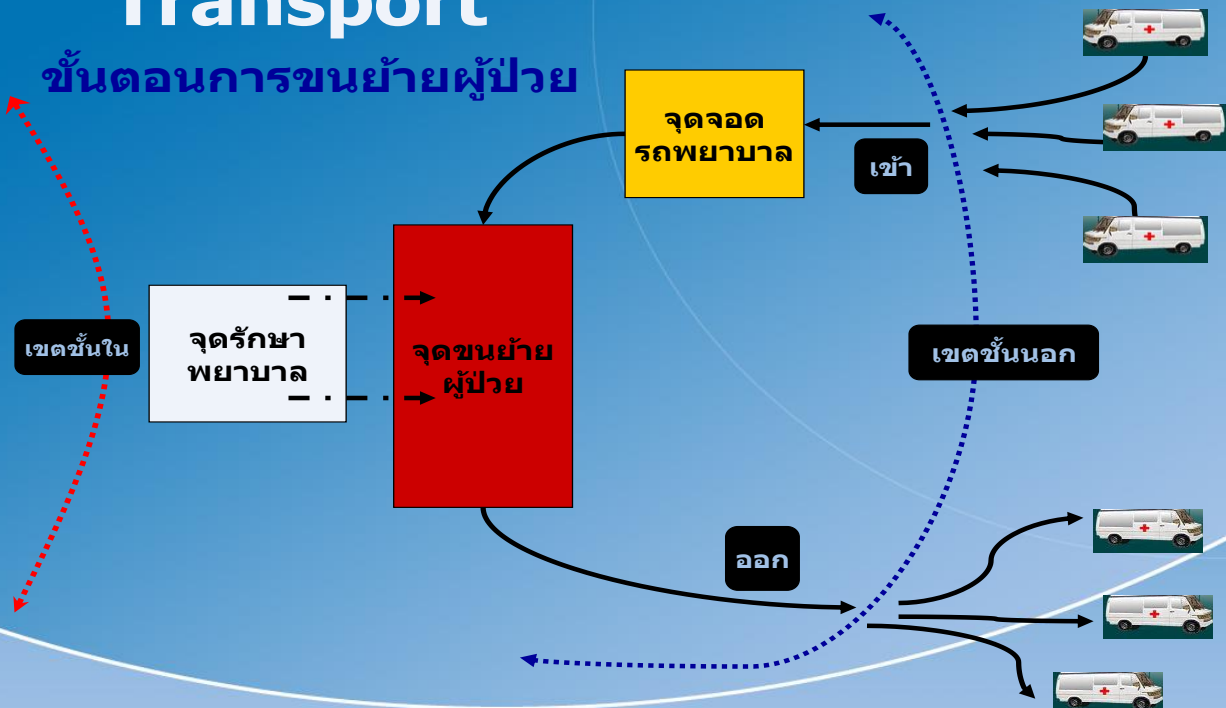
คัดแยกครั้งที่ 1: Triage Sieve




50

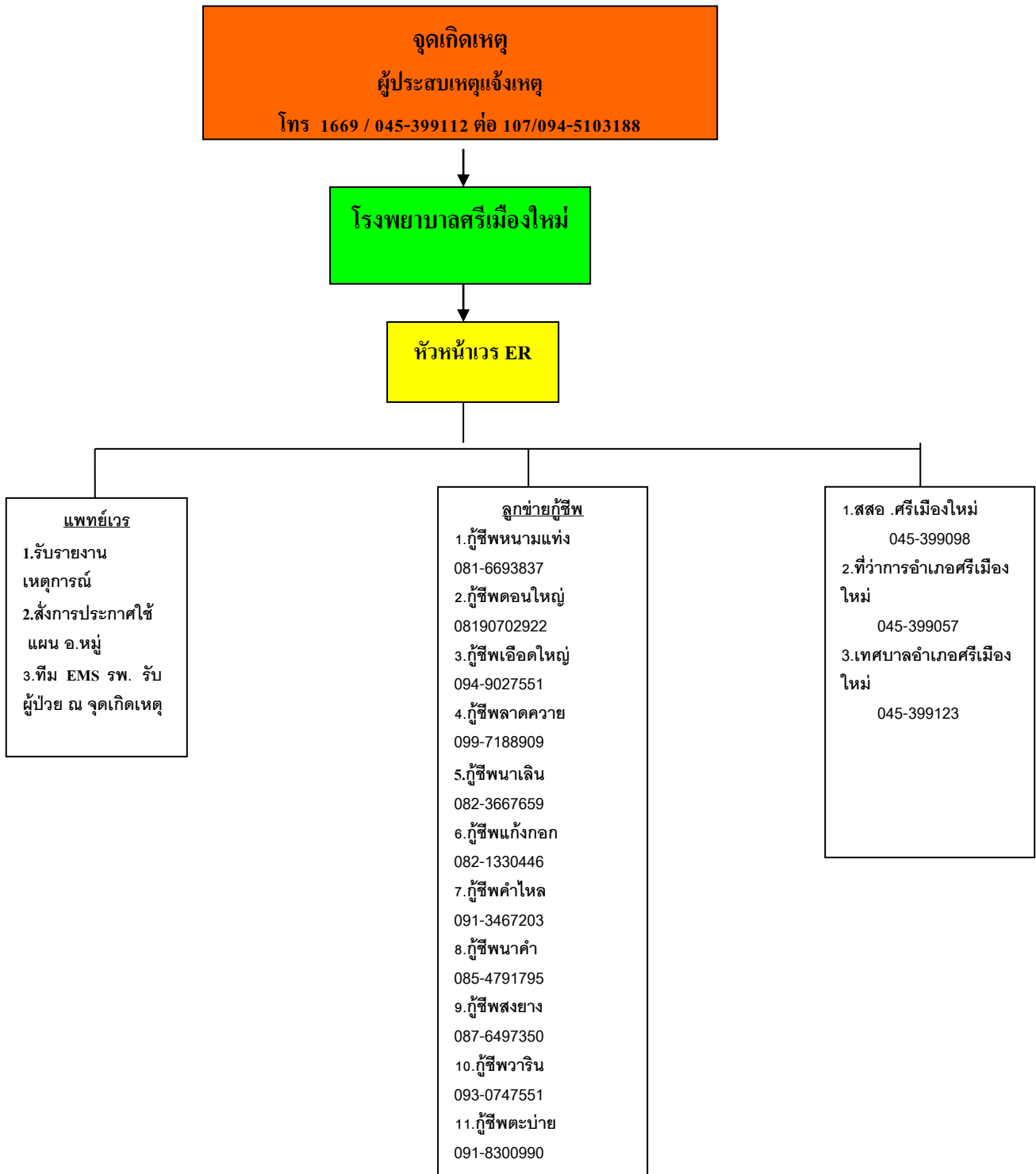
Transport

ขั้นตอนการขนย้ายผู้ป่วย



 <p>SRIMUMANGMAI HOSPITAL standard quality / safety / hospitality</p>	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ระเบียบปฏิบัติที่ : WI-ER-006	หน้า 10/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับอุบัติเหตุหมู่	ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล
ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่	

แผนภูมิการประสานงานสถานการณ์ อุบัติเหตุหมู่ (นอกเวลาฯ)



 <p>SRIMUMANGMAI HOSPITAL standard quality · healthy responsibility</p>	โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ กลุ่มงานการพยาบาล งานอุบัติเหตุฉุกเฉิน วิธีปฏิบัติที่ : WI-ER-006	หน้า 11/11 ฉบับที่ ก. แก้ไขครั้งที่ 2 วันที่ 1 ตุลาคม 2559
	เรื่อง : การบริหารจัดการเพื่อพร้อมรับมืออุบัติเหตุหมู่ ผู้จัดทำ : พยาบาลวิชาชีพประจำงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน	ผู้ทบทวน : กลุ่มงานการพยาบาล ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเมืองใหม่

แผนภูมิการประสานงานสถานการณ์ อุบัติเหตุหมู่ (ในเวลาฯ)

