



# QUALITY MANUAL

## คู่มือปฏิบัติงาน

งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
( EMERGENCY DEPARTMENT )

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์



EMERGENCY DEPARTMENT



# คู่มือการปฏิบัติงาน

(Quality Manual)

งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์

## คำนำ

งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เป็นงานที่มีความสำคัญและมีความซับซ้อนสูง เนื่องจากต้องให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตซึ่งต้องการการประเมินและการตัดสินใจอย่างรวดเร็ว แม่นยำ และเป็นระบบ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานนี้จึงจำเป็นต้องมีทั้งความรู้ ทักษะ และความพร้อมในการตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา คู่มือการปฏิบัติงานเล่มนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรทางการพยาบาลในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีมาตรฐาน และสอดคล้องกับนโยบายคุณภาพของโรงพยาบาล รวมถึงเป็นเครื่องมือในการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรใหม่และเป็นแหล่งอ้างอิงสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน เนื้อหาในคู่มือฉบับนี้ครอบคลุมขั้นตอนการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่พบบ่อยในงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ตั้งแต่กระบวนการคัดแยกผู้ป่วย (Triage) การประเมินและการพยาบาลเบื้องต้น การดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต ไปจนถึงการประสานงานส่งต่อและการจัดการเมื่อเกิดสาธารณภัย โดยยึดหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญและอ้างอิงแนวปฏิบัติที่เป็นที่ยอมรับทั้งในระดับชาติและระดับสากล

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรทุกท่านในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัย รวดเร็ว และมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล ทั้งนี้ คู่มือฉบับนี้ จะได้รับการทบทวนและปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีความทันสมัยและตอบสนองต่อบริบทการให้บริการที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต

**คณะผู้จัดทำ**

งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
คำจำกัดความ	1
ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์	2
ขอบเขตความรับผิดชอบของงานบริการงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	5
วัตถุประสงค์	6
บทบาทหน้าที่งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	6
หน้าที่หลักความรับผิดชอบกำหนดตามสมรรถนะ/ตำแหน่งหน้าที่	6
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	8
แผนผังขั้นตอนกระบวนการการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	10
แผนอัตรากำลังเต็ม ในการปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินรวมระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	11
แนวทางการมอบหมายหน้าที่ประจำวัน	11
งานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	15
งานศูนย์ส่งต่อผู้ป่วย (Referral Center)	23
แนวทางปฏิบัติการแต่งกายบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	27
กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง	30
ระบบการติดตามและประเมินผล	30
บทสรุป	31

## คำจำกัดความ

1. ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้ให้ความหมายของคำว่า “ผู้ป่วยฉุกเฉิน” หมายถึง บุคคล ซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกระทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น ดังนั้นผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน การรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่รวดเร็วจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาอย่างมีคุณภาพและทันเวลา ทำให้ผู้ป่วยพ้นจากภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ซึ่งกระบวนการดูแลดังกล่าวรวมถึง การประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุม ดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่งตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกสถานพยาบาลและในสถานพยาบาล
2. **Emergency physician - EP** หมายถึง แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ที่ผ่านหลักสูตรเฉพาะทางด้านแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน สามารถให้การรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน/บาดเจ็บ ได้ในภาวะกฤตฉุกเฉินและภาวะไม่ฉุกเฉิน และออกปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระดับ ALS สามารถดูแลทำการรักษาได้ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้ขั้นตอน (protocol) ของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการ เป็นแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (Medical Director) กำกับกับการแพทย์ฉุกเฉิน สาธารณภัยหมู่ และ ภัยพิบัติทางธรรมชาติ
3. **Register Nurse –RN** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานห้องฉุกเฉิน ที่ผ่านหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นที่ 1 สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน/บาดเจ็บ ได้ในภาวะกฤตฉุกเฉินและภาวะไม่ฉุกเฉิน ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้ขั้นตอน (protocol) ของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และหน่วยปฏิบัติการที่มีแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (Medical Director) กำกับอีกทีหนึ่ง และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยด้าน สาธารณภัยหมู่
4. **Emergency Nurse Practitioner - ENP** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานห้องฉุกเฉิน ที่ผ่านหลักสูตรเฉพาะทางพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน/บาดเจ็บ ได้ในภาวะกฤตฉุกเฉินและภาวะไม่ฉุกเฉิน และออกปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้ทั้ง BLS และ ALS ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้ขั้นตอน (protocol) ของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการที่มีแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (Medical Director) กำกับอีกทีหนึ่ง รวมถึงเป็นผู้จ่ายงานด้านการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในศูนย์สั่งการของโรงพยาบาล และพยาบาล ENP จะได้เรียนรู้ถึงระบบสุขภาพ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน สาธารณภัยหมู่ และ ภัยพิบัติทางธรรมชาติ

5. **Emergency Medical Technician –Paramedic-EMT-P** หมายถึง นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทั้งในระดับ BLS และ ACLS เฉพาะภายนอกโรงพยาบาล (pre-hospital care) สามารถให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโดยให้น้ำเกลือ ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และทำการกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า ซึ่งทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้ขั้นตอน (protocol) ของหน่วยปฏิบัติการที่มีแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (Medical Director) กำกับอีกทีหนึ่ง รวมถึงเป็นผู้รายงานด้านการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในศูนย์สั่งการของโรงพยาบาลและสามารถให้การช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลตามขอบเขต ในโรงพยาบาลตามการมอบหมายของพยาบาลหัวหน้าเวร แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
6. **Practical Nurse –PN** หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาล ผ่านการอบรมหลักสูตร ผู้ช่วยพยาบาล ระยะเวลา 1 ปี สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน/บาดเจ็บ ได้ในภาวะกตฉุกเฉินและภาวะไม่ฉุกเฉินในการดูแลพื้นฐาน เช่น ชักประวัติ ประเมินวัดสัญญาณชีพ ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย และออกปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ได้ใน BLS ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ซึ่งทั้งนี้ต้องอยู่ภายใต้ขั้นตอน (protocol) ของของแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการที่มีแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (Medical Director) กำกับอีกทีหนึ่ง รวมถึงเป็นผู้ช่วยเหลือประสานงานด้านการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในศูนย์สั่งการของโรงพยาบาล
7. **Emergency Medical Technician Basic - EMT-B** หมายถึง พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ มีความสามารถระดับสูงกว่า EMR ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรที่ได้รับรองจำนวน 115 ชั่วโมงแล้ว มีการเรียนรู้พื้นฐานทางด้านการแพทย์ด้านกายวิภาค และศึกษาระบบต่าง ๆ ในร่างกาย มีการอบรมการช่วยเหลือต่างๆ ที่กระทำภายนอกร่างกาย (Basic Life Support - BLS) สามารถให้การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินโดยสามารถใช้อุปกรณ์ในการยึดตรึงผู้บาดเจ็บ (immobilization) และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยวิธีต่าง ๆ มีการฝึกภาคปฏิบัติในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลภายใต้การกำกับของแพทย์และพยาบาล และทราบขั้นตอนของ EMT-I Paramedic พยาบาลกู้ชีพ รวมทั้งการช่วยทำคลอดฉุกเฉิน ในการทำการช่วยเหลือเชิงรุก (Advance Life Support - ALS) ได้ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือบุคลากรชั้นสูงเตรียมอุปกรณ์ในการใส่ท่อช่วยหายใจ (Endotracheal Intubation) ให้น้ำเกลือ (Starting IV) ได้ และสามารถให้การช่วยเหลือดูแลรักษาพยาบาลตามขอบเขต ในโรงพยาบาลตามการมอบหมายของพยาบาลหัวหน้าเวร แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน

### ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์

ชื่อโรงพยาบาล :	โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์
ที่อยู่สำหรับติดต่อทางไปรษณีย์ :	19/1 หมู่ 2 ถ.พหลโยธิน ต.แม่กา อ.เมือง จังหวัดพะเยา 56000
โทรศัพท์ :	0-5446-6666 เบอร์แผนกฉุกเฉิน 0-546-6757
โทรสาร :	0-5446-6666
เว็บไซต์ :	www.upmed.up.ac.th

## ประวัติการก่อตั้ง

มหาวิทยาลัยพะเยาตั้งอยู่ในเขตพื้นที่ภาคเหนือตอนบน พบปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ได้แก่ ปัญหาการป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์และวัณโรค อุบัติเหตุจราจร โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโรคไตวาย และการฆ่าตัวตาย สอดคล้องกับการพัฒนาระบบสุขภาพที่มีไม่เพียงพอและไม่ครอบคลุมพื้นที่ ประกอบกับการขาดแคลนจำนวนบุคลากรทางการแพทย์ ทำให้ไม่สามารถรองรับผู้ป่วยได้อย่างทั่วถึง มหาวิทยาลัยพะเยาจึงได้จัดการเรียนการสอนในสาขาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ ประกอบด้วย คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะสหเวชศาสตร์ เพื่อสนับสนุนความต้องการกำลังคนทางด้านทางการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศ และเป็นส่วนช่วยในการแก้ปัญหาด้านสาธารณสุขดังกล่าวข้างต้น

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ มหาวิทยาลัยพะเยาได้ขออนุญาตต่อกรมป่าไม้ เพื่อขอใช้พื้นที่เขตป่าสงวนแห่งชาติ ป่าแม่ต้า เพื่อก่อสร้างโครงการศูนย์ศึกษาวิจัยทางการแพทย์ โรงพยาบาล เนื้อที่ ๕๗๘ ไร่ ๓ งาน ๖ ตารางวา และได้รับอนุญาตอนุญาตจากกรมป่าไม้ให้ใช้พื้นที่ เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ จึงเข้าปรับปรุงพื้นที่เพื่อเตรียมการก่อสร้างอาคารศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ทรงวางศิลาฤกษ์ อาคารศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

## วัตถุประสงค์การก่อตั้ง

1. เพื่อเป็นสถานพยาบาลในล้านนาตะวันออก ที่ให้บริการด้านสุขภาพ ทั้งในด้านการป้องกันการรักษา การฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งด้านทันตกรรมและการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไป และเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกประเภท ทั้งนี้ครอบคลุมทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือก
2. เพื่อเป็นศูนย์กลางของการรับผู้ป่วยที่เป็นโรคซับซ้อน ซึ่งต้องการการรักษาระดับตติยภูมิ (TERTIARY CARE) อย่างทันทั่วทั้งที่ โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและมีเครื่องมือที่ทันสมัย
3. เพื่อเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนิสิตทางวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นคลินิก และนิสิตสาขาอื่นๆของมหาวิทยาลัย
4. เพื่อเป็นแหล่งผลิตและสนับสนุนงานวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ นวัตกรรม การประยุกต์ใช้อันจะเป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน และสังคม
5. เพื่อเป็นแหล่งพินิจภัณฑ์ที่รวมสมุนไพรและตำรับยาต่างๆ ประวัติทางการแพทย์และสาธารณสุข

### ภายใต้วัตถุประสงค์การก่อตั้ง

1. ให้การบริการด้านสุขภาพ ทั้งการป้องกัน การรักษา การฟื้นฟูสุขภาพในด้านโรคทั่วไปด้านทันตกรรม และการสาธารณสุขแก่ประชาชนทั่วไปและเจ้าหน้าที่ของรัฐทุกประเภท โดยครอบคลุมทั้งการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ การแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์แผนจีน เน้นการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและเทคโนโลยีดิจิทัลมาประยุกต์ในการรักษาและการให้บริการ
2. รับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลในเครือข่าย เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลระดับตติยภูมิ หรือส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่มีเครื่องมือเฉพาะ พร้อมบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ
3. เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติปฏิบัติงานของนิสิตทางวิทยาศาสตร์สุขภาพชั้นคลินิก ได้แก่ แพทยศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ พยาบาลศาสตร์ เภสัชศาสตร์ สาธารณสุขศาสตร์ แพทย์แผนจีน แพทย์แผนไทยประยุกต์ รวมทั้งผู้เข้าศึกษาต่ำกว่าปริญญา หรือระดับอื่นที่เน้นการปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย
4. ทำการวิจัยและสนับสนุนการวิจัยในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญ รวมทั้งสนับสนุนการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา การฝึกอบรมตามระดับ และประเภทต่างๆของวิชาชีพเวชกรรม และวิชาชีพอื่น
5. สร้างและพัฒนารูปแบบความร่วมมือระหว่างคณะต่างๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพในมหาวิทยาลัย เพื่อการดำเนินการตามภารกิจของศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา ในลักษณะการทำงานเป็นทีมที่มีการบูรณาการร่วมกัน รวมถึงการสร้างความร่วมมือกับชุมชน

## งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์

### 1.บริบท (Context)

#### 1.1 หน้าที่

ให้บริการ ดูแล รักษา ให้การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ใน 4 ระบบงานหลัก ได้แก่ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาพยาบาลฉุกเฉินในโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยรักษา ต่อเนื่อง การบริหารจัดการสาธารณสุขด้านการแพทย์ ได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐาน เหมาะสมตาม ระดับความรุนแรงของอาการเจ็บป่วย

#### เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการด้านการดูแลรักษาพยาบาลและการแพทย์ฉุกเฉิน ที่มีมาตรฐาน และคุณภาพ อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ทั้งผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ รวมถึงสังคมและชุมชนที่อยู่รอบข้าง

#### 1.2 ขอบเขตบริการ (Scope of Service)

1.2.1 บริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ประเมินอาการและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยอย่าง ถูกต้อง ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ และทันที่ทั้งที่ ป้องกันความพิการและภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วยที่อาจเกิดภาวะ คุกคามต่อชีวิต สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด และให้การช่วยเหลือจนพ้นระยะวิกฤตและได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ตลอด 24 ชั่วโมง

1.2.2 บริการตรวจโรคทั่วไป ทุกวันราชการและวันหยุดราชการ ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีแพทย์เวชศาสตร์ ฉุกเฉินและแพทย์อื่นๆ อยู่เวรประจำที่งานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

1.2.3. บริการผ่าตัดเล็ก บริการด้านหัตถการต่าง ๆ ได้แก่ เย็บแผล ทำแผล ตัดไหม ฉีดยาตามแผนการ รักษาของแพทย์ ทั้งในและนอกเวลาราชการ

1.2.4. บริการหน่วยระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service: EMS) เป็นหน่วย ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (ALS) ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตลอด 24 ชั่วโมง และตอบสนองเหตุฉุกเฉินทุก กรณีที่ร้องขอตามแผนการจัดการภาวะฉุกเฉินในโรงพยาบาล

1.2.5. บริการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย (Interfacility patient transport) ผู้ป่วยในโรงพยาบาลและเครือข่าย และ บริการรับ-ส่งจากโรงพยาบาลลูกข่ายที่รับส่งต่อแม่ข่าย เพื่อการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ทั้งรับกลับมารักษาและส่ง ต่อรักษา

1.2.6. บริการด้านอุบัติเหตุภัยหมู่และการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขทางการแพทย์ กรณีอุบัติเหตุหมู่ และสาธารณสุขร่วมกับเครือข่าย โดยมีการจัดการพื้นที่ การเตรียมพร้อมด้านอุปกรณ์ในการรองรับอุบัติเหตุหมู่ และมีการกำหนดหน้าที่ของทีมบุคลากรที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกเวลาราชการ

1.2.7. บริการงานนอกหน่วยแพทย์สนาม นอกสถานที่ ที่ได้รับการร้องขอและสนับสนุน

1.2.8. บริการงานวิชาการเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน ทุกระดับ ทุกหน่วยงานที่ร้องขอและสนับสนุน

1.2.9. บริการวิชาการแหล่งฝึกประสบการณ์ สนับสนุนงานวิจัยและนวัตกรรม สำหรับนิสิตนักศึกษา สาย วิทยาศาสตร์สุขภาพ ในการฝึกเก็บประสบการณ์ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

## 2. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ได้รับการบริการ ดูแล รักษาด้านการแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินอย่างรวดเร็ว ได้รับการบริการที่ดีมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน ตั้งแต่จุดเกิดเหตุจนถึงในโรงพยาบาล
- 1.2 พัฒนาคุณภาพงานบริการทางแพทย์ และ งานบริการทางวิชาการ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา
- 1.3 เป็นแหล่งศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนความคิด ฝึกปฏิบัติทักษะ งานวิจัยและพัฒนานวัตกรรมใหม่ๆ เพื่อการพัฒนาทางด้านแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับบุคลากรในระบบการแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินทุกระดับ
- 1.4 เพื่อสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างเป็นระบบ

## 3. บทบาทหน้าที่งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ที่มีภาวะวิกฤติและภาวะปกติ โดยให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในงานทั้ง 4 ระบบหลักได้แก่ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การรักษาพยาบาลฉุกเฉินในโรงพยาบาล การส่งต่อผู้ป่วยรักษาต่อเนื่อง การบริหารจัดการสาธารณสุขด้านการแพทย์และสาธารณสุขฯ ในพื้นที่ มหาวิทยาลัยพะเยา อำเภอเมืองพะเยา และพื้นที่ใกล้เคียง จังหวัดพะเยา ตลอด 24 ชั่วโมง อย่างรวดเร็ว ถูกต้อง ปลอดภัย ได้มาตรฐาน ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ มีหน้าที่หลักในการให้ การประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุม ดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่งตรวจวินิจฉัยและการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานพยาบาล ให้แก่ผู้ป่วยฉุกเฉิน / ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ สามารถให้การพยาบาลการช่วยชีวิตขั้นสูงทั้ง Advanced Cardiac Life Support (ACLS) และการช่วยผู้บาดเจ็บด้วย Trauma Life Support (TLS) มีการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า สามารถช่วยลดความรุนแรง/ภาวะแทรกซ้อนจากอาการป่วยภาวะฉุกเฉินและการบาดเจ็บ ด้วยให้สารน้ำทางเส้นเลือด การช่วยหายใจโดยการใส่ท่อช่วยหายใจหากจำเป็น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยเทคนิคขั้นสูง การช่วยทำคลอดฉุกเฉิน รวมการให้ยาบางชนิดเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน แก่ผู้ป่วย/บาดเจ็บได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ประจำ ส่วนงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตลอดจนการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งทางส่วนงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ได้มีการจัดเตรียมทรัพยากรบุคคล ยาและเวชภัณฑ์ไว้ตามมาตรฐานผู้ให้บริการหน่วย

## 4. หน้าที่หลักความรับผิดชอบกำหนดตามสมรรถนะ/ตำแหน่งหน้าที่

### 4.1 แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

- 4.1.1 พิจารณาและตัดสินใจในการประเมิน การจัดการ การควบคุม ตรวจวินิจฉัยให้การบำบัดรักษาผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในและนอกโรงพยาบาล
- 4.1.2 ให้คำปรึกษา ควบคุมกำกับการทำงานของทีมส่วนงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

### 4.2 พยาบาลวิชาชีพ

- 4.2.1 ตรวจเช็ค/จัดเตรียมยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์การแพทย์ อุปกรณ์ monitor ต่างๆ ที่จำเป็นในการรักษาผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินในโรงพยาบาล ให้พร้อมใช้งานตลอด 24 ชั่วโมง
- 4.2.2 ควบคุมกำกับ มอบหมายหน้าที่แก่สมาชิกของทีมไว้ล่วงหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมปฏิบัติงาน

4.2.3 ทำการประเมิน การประสานงาน การควบคุม ดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่ง ตรวจสอบ วินิจฉัยและการบำบัดรักษาพยาบาล ทำหัตถการต่างๆ แก่ผู้ป่วยฉุกเฉินในและนอกสถานพยาบาล

4.2.4 บริหารจัดการ ควบคุม พิจารณาตัดสินใจ ประสานร่วมกับแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ในการดูแลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน / บาดเจ็บ ในโรงพยาบาล

### 4.3 นักฉุกเฉินการแพทย์

4.3.1 ตรวจสอบเช็ค/จัดเตรียมยา เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ monitor ต่างๆ เครื่อง defibrillator/AED อุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูง ที่จำเป็นในการรักษาผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล ในรถพยาบาล ให้พร้อมใช้งานตลอด 24 ชั่วโมง

4.3.2 ควบคุมกำกับ มอบหมายหน้าที่แก่สมาชิกของทีมในการออกปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉินไว้ล่วงหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมปฏิบัติงาน

4.3.3 ทำการประเมิน การประสานงาน การควบคุม ดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่ง ตัดสินใจ ตรวจสอบวินิจฉัยและการบำบัดรักษาพยาบาล แก่ผู้ป่วยฉุกเฉินนอกสถานพยาบาล

### 4.3 ผู้ช่วยพยาบาล

4.3.1 ตรวจสอบเช็ค เวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ monitor ต่างๆ ที่จำเป็นในการรักษาผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล ให้พร้อมใช้งานตลอด 24 ชั่วโมง

4.3.2 ทำการประเมินเบื้องต้น ซักประวัติ วัดสัญญาณชีพ การประสานงาน การควบคุม ดูแล ให้การพยาบาลพื้นฐาน และการติดต่อสื่อสาร

4.3.3 การเป็นผู้ช่วยออกช่วยเหลือบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ลำเลียงหรือขนส่ง แก่ผู้ป่วยฉุกเฉินในและนอกสถานพยาบาล

### 4.3 พนักงานฉุกเฉินทางการแพทย์

4.3.1 ตรวจสอบเช็ค/จัดเตรียมอุปกรณ์ในรถพยาบาล ระบบไฟฟ้าในห้องโดยสาร อุปกรณ์เคลื่อนย้าย ถึงออกซิเจน เสื้อผ้า ให้พร้อมใช้ในแต่ละเวร

4.3.2 ตรวจสอบเช็ควิทยุสื่อสารในการติดต่อ กับศูนย์สั่งการ การทดสอบความชัดเจน

4.3.3 รับและบันทึกข้อมูลเบื้องต้นกับศูนย์สั่งการเมื่อมีการสั่งการให้ออกปฏิบัติการ

4.3.4 ให้การดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ - ขณะนำส่งจนถึง รพ.ที่นำส่ง โดยการช่วยห้ามเลือด ดำม อวัยวะจัดเก็บอวัยวะที่ขาดหลุด รัศตรง เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ช่วยแพทย์/พยาบาลหน้าทีมเตรียมเครื่องมือหากต้องให้สารน้ำ ฉีดยา ใส่ท่อช่วยหายใจ ทาคลอด ช่วยทา BLS

4.3.5 สรุปลงข้อมูลลงในใบบันทึกการปฏิบัติการร่วมกับพยาบาลหัวหน้าทีมให้สมบูรณ์ และจัดเก็บให้เรียบร้อยในแฟ้มเก็บเวชระเบียนที่จัดทำไว้ให้

4.3.6 ทาความสะอาดอุปกรณ์ในกระเป๋ากู้ชีพ อุปกรณ์กู้ชีพภายในรถ ที่ใช้ในที่เกิดเหตุ ให้พร้อมใช้งาน ต่อไป

4.3.7 ช่วยงาน การดูแล การเคลื่อนย้าย การปฐมพยาบาล การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน ของส่วนงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ในโรงพยาบาล ตามได้รับมอบหมายจากพยาบาลหัวหน้าเวร

## 5. ขั้นตอนการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

1. ประเมินอาการเพื่อคัดกรองผู้ป่วย (Primary Assessment) ด้วยการรวบรวมข้อมูลอย่างรวดเร็ว ใช้เวลาเพียง 2-3 นาที และสัมพันธ์กับอาการสำคัญที่มาโรงพยาบาลทันที ที่ผู้ป่วยมาถึงหน่วยบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการสำคัญที่คุกคามชีวิตผู้ป่วย

2. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้เก็บรวบรวมได้ เพื่อจัดระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย ตามมาตรฐานการจำแนกผู้ป่วยของหน่วยงาน โดยจำแนกตามเกณฑ์การคัดแยกผู้รับบริการอุบัติเหตุฉุกเฉิน ศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา เพื่อจัดลำดับเข้ารับบริการ (ตามสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กำหนด ปี 2556) และแนวทางที่กำหนดร่วมกันของทีมพัฒนาการดูแลผู้ป่วย ของศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา โดยแยกประเภทผู้ป่วยในหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โดยใช้การคัดแยกแบบ ESI (Emergency severity index)1999 แยกได้ 5 กลุ่ม ดังนี้

1.1 ประเภทที่ 1 ผู้ป่วยวิกฤต (Resuscitation) ESI1 ใช้สัญลักษณ์สีแดง ได้รับการตรวจรักษาภายในทันที 0-4 นาที ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ผู้ป่วยไม่หายใจ ผู้ป่วยใส่ท่อหายใจ ผู้ป่วยที่เหนื่อย หายใจไม่ไหวหรือตัวเขียว

1.2. ประเภทที่ 2 เจ็บป่วยรุนแรง(emergency) ESI2ใช้สัญลักษณ์สีชมพู รอดตรวจรักษาภายใน 10 นาที เช่น ผู้ป่วยที่สัญญาณชีพอยู่ในภาวะอันตราย ซึม สับสน ผู้ป่วยเจ็บหน้าอก ผู้ปวดมากจนทนไม่ไหว pain score  $\geq 7$

1.3 ประเภทที่ 3 ผู้ป่วยเจ็บป่วยปานกลาง (Urgency) ESI3 ใช้สัญลักษณ์สีเหลือง รอดตรวจรักษาภายใน 30 นาที เช่น ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือส่งตรวจ ที่เพิ่มเติมหลายชนิด ได้แก่ ตรวจเลือด เอ็กซเรย์ ฉีดยา

1.4 ประเภทที่ 4 ผู้ป่วยเจ็บป่วยเล็กน้อย (Semi - urgency)ESI4 ใช้สัญลักษณ์สีเขียว รอดตรวจรักษาภายใน 60 นาที เช่น ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือส่งตรวจเพียงชนิดเดียว ได้แก่ ตรวจเลือด หรือเอ็กซเรย์ หรือฉีดยา

1.5 ประเภทที่ 5 ผู้ป่วยทั่วไป ( Non - urgency )ESI5 ใช้สัญลักษณ์สีขาว รอดตรวจรักษาภายใน 2 ชั่วโมง เช่น ผู้ป่วยสามารถตรวจที่คลินิกทั่วไป หรือสามารถนัดมาวันอื่นได้ ได้แก่ ทำแผลเก่า ขอรับยาเดิมฉีดยา/วัคซีนตามนัด

1.6 ประเภทอื่นๆ ผู้มารับบริการสาธารณสุขด้านอื่นๆ ได้แก่

บุคคลที่มารับบริการสาธารณสุข หรือบริการอื่นๆ โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร หรือตามดุลพินิจของผู้รับเรื่อง ได้แก่ ผู้มาติดต่อไต่ถามแพทย์ ไต่ถามการเสียชีวิต ใบชันสูตร มาสอบถามเอกสารอื่นๆ เป็นต้น ต้องให้คำอธิบายในการรอและประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขณะที่มาติดต่อรับบริการ หรือให้ติดต่อมารับบริการในวันนัดหมายหรือวันเวลาถัดไป

3. ลงบันทึกข้อมูลประวัติการมารับบริการการรักษาตามระดับความรุนแรงที่คัดกรองลงในระบบ HIS อย่างครบถ้วนและถูกต้อง

4. ให้การบริการให้ผู้ป่วยตามพื้นที่ให้บริการตามระดับความรุนแรงที่คัดกรอง

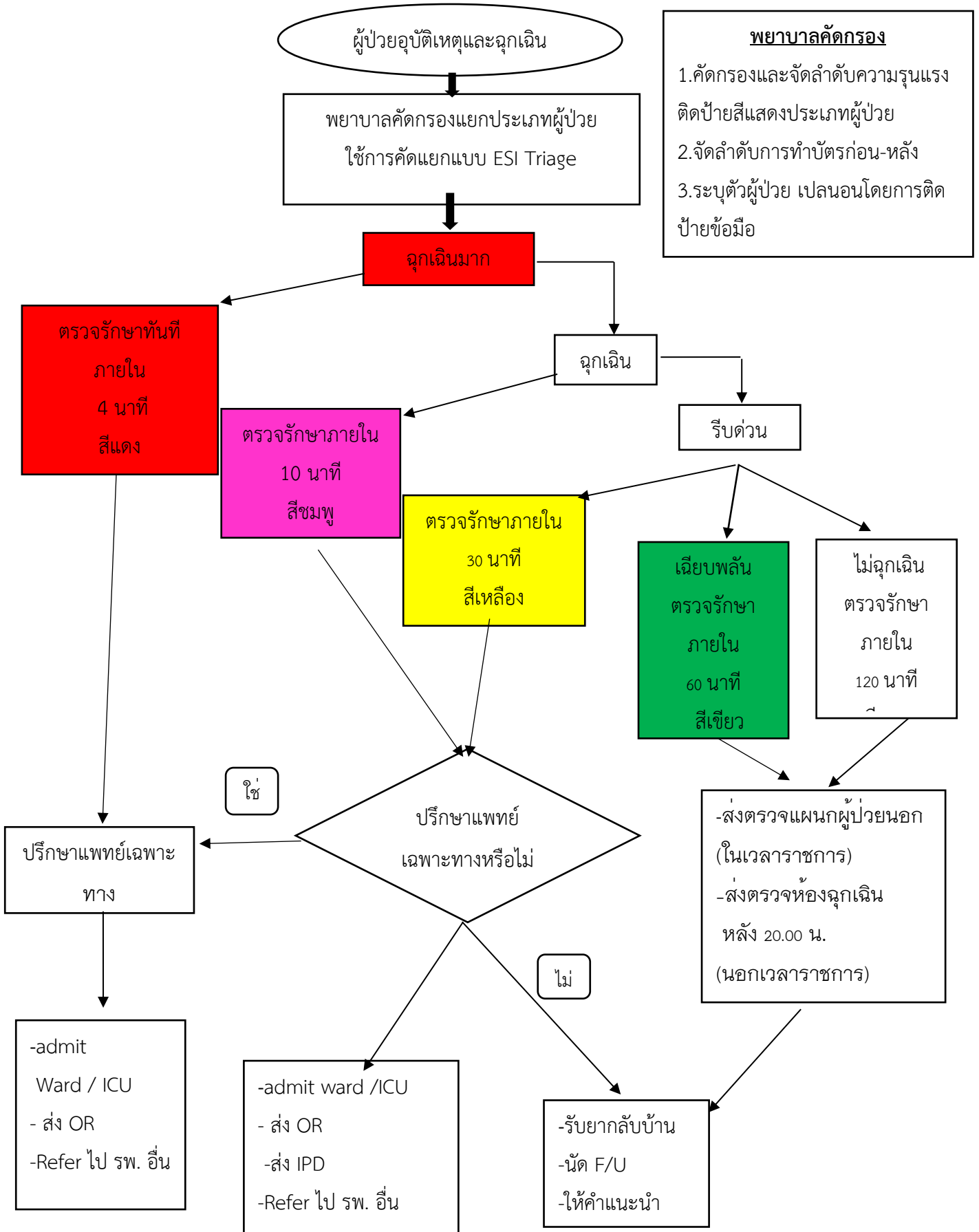
5. วินิจฉัยและวางแผนให้การรักษาพยาบาลบนพื้นฐานข้อมูลที่รวบรวมได้

6. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นในภาวะวิกฤตที่เป็นอันตราย หรือเสี่ยงต่อการเสียชีวิต หรือกลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มระบบ Fast track Chest pain / Stroke / Trauma / Sepsis ให้ดำเนินการช่วยเหลือตามระบบ Fast track ของโรงพยาบาล

7. รายงาน/ให้ข้อมูลแพทย์ อย่างครบถ้วนและถูกต้องตามขั้นตอนการปฏิบัติของหน่วยงาน

8. ให้การรักษาพยาบาลแก่ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน/บาดเจ็บตามแผนการรักษาของแพทย์
9. บันทึกข้อมูลการดูแลรักษาพยาบาลทั้งหมดลงในระบบ HIS ต่อไปนี้ เป็นอย่างน้อย
  - 9.1. อาการและอาการแสดงที่สำคัญเมื่อแรกเริ่ม
  - 9.2. ระดับความรุนแรงของภาวะความเจ็บป่วย
  - 9.3. สัญญาณชีพ
  - 9.4. ระดับความรู้สึกตัว หรือสัญญาณทางระบบประสาท ได้แก่ Glasgow Coma score ในกรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัวมีอาการผิดปกติทางระบบประสาท หรือได้รับบาดเจ็บทางสมอง
  - 9.5. ข้อมูลการให้การรักษาพยาบาลแผนการรักษาของแพทย์ทั้งหมด ที่กระทำในหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน
10. ประเมินอาการโดยใช้หลัก Primary Survey อีกครั้ง ก่อนการประเมิน Secondary Survey
11. ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยกรณีส่งต่อ ปรีกษาแพทย์เฉพาะทาง หรือจำหน่ายออกจากห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินอย่างครบถ้วน

6. แผนผังขั้นตอนกระบวนการการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน



## 7. แผนอัตรากำลังเต็ม ในการปฏิบัติงานอุบัติเหตุฉุกเฉินรวมระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### เป็นเวร 8 ชั่วโมง 3 ผลัด ดังนี้

เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานผ่านการฝึกประสบการณ์และผ่านเกณฑ์ประเมินสมรรถนะของส่วนงานและได้รับมอบหมายงานเป็นทีมตามตำแหน่งมอบหมายงาน ได้แก่ พยาบาลคัดกรอง พยาบาลหัวหน้าเวร พยาบาลทีมนำ 1 , พยาบาลทีมนำ 2, พยาบาล EMS/Refer, นักฉุกเฉินการแพทย์ ศูนย์รับแจ้งเหตุและประสานงานรับ-ส่งต่อ มีการจัดอัตรากำลังตลอด 24 ชั่วโมง ในแต่ละเวรดังนี้

บุคลากร	เวรตึก	เวรเช้า	เวรบ่าย
1. แพทย์ (EP/GP)	1	1	1
2. พยาบาลวิชาชีพ	3	5 (รวม HN)	4
3. นักฉุกเฉินการแพทย์	1	1	1
4. ผู้ช่วยพยาบาล	1	1	
5. พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	1	2	1
6. พนักงานเปล	1	3	1

แพทย์มีเวรออกตรวจ ตลอด 24 ชั่วโมง มีนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ออกปฏิบัติการบริการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน EMS เวลา 08.00-24.00 น. มีระบบการ on call กรณีเจ้าหน้าที่ป่วย ลา หรืออื่นๆ ในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ หรือภาวะฉุกเฉินด้านต่างๆ เช่น ช่วงเทศกาลจะมีการจัดอัตรากำลังเสริมทั้งพยาบาลและพนักงานเปล เวิร์ละ 1 คน

## 8. แนวทางการมอบหมายหน้าที่ประจำวัน

Assignment หมายถึง การกำหนดหน้าที่/รับผิดชอบให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกระดับปฏิบัติทุกเวรและทุกวัน

Triage nurse หมายถึง พยาบาลคัดกรองผู้ป่วย

Incharge nurse หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าเวร

Leader nurse 1 /RN1 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าทีม

Leader nurse 2 /RN2 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิก

Emergency medical technician-Paramedic (EMT-P) หมายถึง นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์

Emergency medical technician (EMT) หมายถึง พนักงานฉุกเฉินการแพทย์

Practical nurse (PN) หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาล

E.V.O.C. Emergency Vehicle Operation Course หมายถึง พนักงานขับรถพยาบาล

Emergency medical service (EMS) หมายถึง ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

## รายละเอียดการปฏิบัติ

### จุดคัดกรองผู้ป่วย ผู้รับผิดชอบคือ Triage nurse ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

1. คัดกรองผู้ป่วยไปแผนกต่างๆ ตามการติดต่อมารับบริการ
2. คัดแยกประเภทความเร่งด่วน (ESI) ของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
3. แขนงป้าย Triage ตามเตียงผู้ป่วยตามระดับความรุนแรง
4. จัดลำดับความรุนแรงของอาการภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินเข้าตรวจตามการคัดกรอง
5. ประสานรถส่งต่อ พยาบาลส่งต่อ กรณี ผู้ป่วย Refer
6. ดูแลและประสานงาน เรื่องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังแผนกต่างๆ
7. ดูแลความเรียบร้อย ความสะอาด ตรวจเช็คอุปกรณ์ จุดคัดกรองให้พร้อมใช้ ตลอด 24 ชม.

### Incharge nurse ผู้รับผิดชอบคือ พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าเวร ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

1. ตรวจเช็คความพร้อมใช้ของเครื่อง Defibrillator, Monitor, Ventilator, Ultrasound
2. ตรวจเช็คความพร้อมใช้ ของห้องช่วยช่วยฟื้นคืนชีพ รถ Emergency
3. ตรวจเช็คจำนวนของยา กล่องยาฉุกเฉิน ทุกกล่อง
4. รับ Order แพทย์
5. รายงานแพทย์
6. มอบหมายแผนการรักษาให้กับ Leader, member
7. ติดตามผล Lab
8. ดูแลความเรียบร้อยของเวชระเบียน
9. ประสานงานกับผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วย Admit
10. ช่วยแพทย์ประสานงานกับโรงพยาบาลปลายทาง
11. ประสาน Nurse triage ให้ตามรถส่งต่อ พยาบาลส่งต่อ กรณี ผู้ป่วย Refer
12. กรณีแพทย์ต้องการส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น ช่วยเหลือแพทย์ในการให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ พร้อมปฏิบัติตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย
13. รับประสานงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
14. ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของเวชระเบียนในระบบ HIS ของเวรที่ผ่านมา
15. ตรวจสอบใบเบิกยา เบิกของ ของเวรตึก
16. ตรวจสอบบันทึกการใช้ยา เสพติด ยา HAD และกล่องยาฉุกเฉิน
17. รับส่งเงินของโรงพยาบาลจากในแต่ละเวร
18. กรณีแพทย์จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน ให้คำแนะนำ/บัตรนัดผู้ป่วย
19. ลงบันทึกสถิติการบริการผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

### Leader nurse 1 /RN1 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าทีม ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

1. ตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆไป ห้องผ่าตัดเล็ก ห้องศัลยกรรมกระดูก และรถเข็นทำแผล รถเข็นทำหัตถการ ห้องเตรียมยา
2. คัดแยกผู้ป่วยเพื่อเรียงลำดับความเร่งด่วนในการรักษา
3. ตรวจสอบรักษาพยาบาลและประเมินโรคเบื้องต้น
4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
5. เป็นพยาบาลหัวหน้าทีมบันทึกการทำ Resuscitation ในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยฉุกเฉิน
6. รับมอบหมายงานจาก incharge ในการทำ Treatment และหัตถการต่างๆ พร้อมลงบันทึกในระบบ HIS
7. พิมพ์ประวัติและการรักษาผู้ป่วยเบื้องต้นใน
8. ลงบันทึกบาดแผลในแบบบันทึกการตรวจโรคอุบัติเหตุ
9. แขนวป่วยตามเตียงผู้ป่วย รอในการตรวจรักษา ติดตามอาการ หรือรอทำหัตถการต่างๆตามเตียงผู้ป่วย
10. ประเมินอาการผู้ป่วยที่นอนสังเกตอาการซ้ำพร้อมลงบันทึกข้อมูล
11. ดูแลความเรียบร้อยและดูแลผู้ป่วย Zone ห้อง Resuscitation

### Leader nurse 2 /RN2 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่เป็นสมาชิกทีม ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

1. ปฏิบัติการทำหัตถการตามแผนการรักษาของแพทย์
2. ช่วยแพทย์ทำหัตถการและเตรียมอุปกรณ์ในการทำหัตถการให้พร้อมตามแผนการรักษา
3. ให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ทั้งในและนอกโรงพยาบาล
4. เป็นพยาบาลสมาชิกทีม Resuscitation ในการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยฉุกเฉิน
5. รับมอบหมายงานจาก Leader 1 หรือ incharge ในการทำ Treatment และหัตถการต่างๆ พร้อมลงบันทึกในระบบ HIS
6. พิมพ์ประวัติและการรักษาผู้ป่วยเบื้องต้นใน HIS
7. ลงบันทึกบาดแผลในแบบบันทึกการตรวจโรคอุบัติเหตุ
8. แขนวป่วยตามเตียงผู้ป่วยแสดงการติดตามอาการผู้ป่วย
9. ประเมินอาการผู้ป่วยที่นอนสังเกตอาการซ้ำพร้อมลงบันทึกข้อมูล
10. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะและขนาดของบาดแผลผู้ป่วย แต่ละรายกับ Leadership หรือ incharge
11. เป็นหัวหน้าทีมออกปฏิบัติงาน EMS
12. ดูแลความเรียบร้อยและดูแลผู้ป่วย Zone Observe ชายและหญิง

### EMT-P หมายถึง นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

1. ตรวจสอบอุปกรณ์และความพร้อมใช้ของรถพยาบาล ให้พร้อมใช้
2. รับแจ้งเหตุจากศูนย์สั่งการ ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดพะเยา
3. เป็นหัวหน้าทีมออกปฏิบัติการในทีม EMS
4. ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน นอกโรงพยาบาล ตามขอบเขต ผู้ช่วยเวชกรรม และมาตรฐานวิชาชีพ
5. รับมอบหมายงานจาก Leader 1 และ 2 หรือ incharge ในการทำ Treatment และหัตถการต่างๆที่ไม่ซับซ้อนและไม่เกินขอบเขตหน้าที่ ในโรงพยาบาลถ้าไม่มีปฏิบัติงานนอกโรงพยาบาล
6. ฉีดยาต่อเนื่อง IM, SC, ID ให้ IVF ตามแผนการรักษาของแพทย์
7. ทำแผลต่อเนื่อง
8. ช่วยเหลือ Nurse triage ในการคัดกรองผู้ป่วยไปแผนกต่างๆ
9. ช่วยเหลือ Nurse triage ในการคัดแยกประเภทความเร่งด่วนของผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน
10. ช่วยเหลือ Nurse triage ในการประสานรถส่งต่อ พยาบาลส่งต่อ กรณี ผู้ป่วย Refer

### PN หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

1. ตรวจสอบอุปกรณ์บนโต๊ะวางของและโต๊ะแพทย์เวร โต๊ะพยาบาล
2. ดูแลทำความสะอาดสถานที่ ,เตียงผู้ป่วย ,เครื่อง Defibrillator, Monitor ,Ventilator, Ultrasound และอุปกรณ์ต่าง ๆ
3. เตรียมเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายเพื่อการทำหัตถการ
4. ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยอาเจียน , ชักถ่าย , อุจจาระและปัสสาวะ
5. ดูแล ทำความสะอาด และคัดแยกประเภทของเครื่องมือในการทำหัตถการต่าง ๆ ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อก่อนส่งไปทำให้ปราศจากเชื้อ
6. ให้คำแนะนำเรื่องการใช้บริการต่างๆ ในหน่วยงาน และการหึ่งขยะหรือสิ่งปฏิกูล แก่ผู้ป่วยและญาติ ทำความสะอาดและความเรียบร้อยของเตียงทำแผลก่อนและหลังให้บริการผู้ป่วย
7. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจาก Incharge, Leader 1 และ 2, EMT-P
8. ตรวจสอบวัสดุทางการแพทย์และวัสดุสำนักงานใน stock ของแผนก
9. เบิกวัสดุทางการแพทย์และวัสดุสำนักงานสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

### EMT หมายถึง พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

1. ตรวจสอบอุปกรณ์บนรถพยาบาล ตรวจสอบเช็ครถพยาบาล เพื่อความพร้อมใช้
2. ทำความสะอาดสถานที่ , เครื่องมืออุปกรณ์บนรถพยาบาล และรถพยาบาล
3. นั่งปฏิบัติงานในศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ กู้ชีพมอพะเยา และประสานงานทีมในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดพะเยา

4. ให้คำแนะนำเรื่องการใช้บริการต่างๆ ในหน่วยงาน
5. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจาก Incharge, Leader 1 และ 2, EMT-P
6. ให้การช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ทั้งในและนอกโรงพยาบาล
7. เป็นสมาชิกทีม Resuscitation ในการช่วยฟื้นคืนชีพ ตำแหน่ง Chest compression ผู้ป่วยฉุกเฉิน

#### E.V.O.C. Emergency Vehicle Operation Courses หมายถึง พนักงานขับรถพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่ดังนี้

1. ตรวจสอบอุปกรณ์รถพยาบาล ตรวจเช็ครถพยาบาลเพื่อความพร้อมใช้
2. ทำความสะอาดสถานรถพยาบาล ตามตารางการตรวจเช็ค
3. ช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย กรณีเจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดภารกิจ
4. ให้คำแนะนำเรื่องการใช้บริการต่างๆ ในหน่วยงาน
5. ประเมินภาวะฉุกเฉินผู้ป่วยเบื้องต้น เช่นไม่รู้สีกตัว หรือไม่หายใจ
6. เป็นสมาชิกทีม Resuscitation ในการช่วยฟื้นคืนชีพ ตำแหน่ง Chest compression ผู้ป่วยฉุกเฉิน
7. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจาก Incharge, Leader, Member, EMT-P

#### กำหนดการทำความสะอาดพิเศษ

กิจกรรม	วันที่	หมายเหตุ
1. ล้างทำความสะอาดตู้เย็น	วันเสาร์	ทุกอาทิตย์
2. ส่งผ้าฆ่าเชื้อซัก	วันเสาร์	เดือนละ 1 ครั้ง
3. เช็ดทำความสะอาด ครุภัณฑ์การแพทย์	อาทิตย์,จันทร์,พุธ , ศุกร์	ทุกอาทิตย์
4. เก็บขยะ Recycle ส่งจำหน่าย	ทุกวัน	ทุกวัน
5. เช็ดตู้และที่เก็บอุปกรณ์ , โทรศัพท์	วันอาทิตย์	ทุกอาทิตย์

## 9. งานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

### 1. บทบาทหน้าที่ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา มีนามเรียกขานว่า “ศูนย์กู้ชีพฟ้ามู่” เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูง (Advanced Life Support, ALS) มีหน้าที่หลักในการให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินแก่ผู้ป่วยที่อาการหนักฉุกเฉิน/ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ สามารถให้การรักษายาบาลการช่วยชีวิตขั้นสูงทั้ง Advanced Cardiac Life Support (ACLS) และการช่วยผู้บาดเจ็บด้วยTrauma Life Support (TLS) มีการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า สามารถช่วยลดความรุนแรง/ภาวะแทรกซ้อนจากอาการป่วยภาวะฉุกเฉินและการบาดเจ็บ ด้วยให้สารน้ำทางหลอดเลือด การช่วยหายใจโดยการใส่ท่อช่วยหายใจหากจำเป็น การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยเทคนิคขั้นสูง การช่วยทำคลอดฉุกเฉิน รวมการให้ยาบางชนิดเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉินแก่ผู้ป่วย/บาดเจ็บได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์อำนวยการประจำศูนย์ฯ ตลอดจนการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ซึ่งทางศูนย์ฯได้มีการจัดเตรียมทรัพยากรบุคคล ยาและเวชภัณฑ์ไว้ตามมาตรฐานผู้ให้บริการหน่วยปฏิบัติการในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support, ALS) ประกอบด้วย

**2. รถพยาบาล** สีขาวตลอดคันและมีแถบสะท้อนแสงสีเขียวมะนาว ตามมาตรฐานของ สพฉ. มีเปลขนย้ายผู้ป่วยที่สามารถยึดตรึงกับรถได้ ภายในมีกระจกปิดกั้นระหว่างห้องคนขับกับห้องผู้ป่วยและมีเครื่องระบายอากาศระบบไฟฟ้าบนหลังคา ไฟสีแดง-น้ำเงิน หรือน้ำเงินเป็นไฟราวด์หรือไฟโປ้ะ (ห้ามใช้หลอดไฟหยดน้ำ) ซึ่งตัวรถมีการติดตั้งอุปกรณ์เพิ่มเติม และเวชภัณฑ์ดังนี้

- ท่อบรรจุออกซิเจน (O<sub>2</sub> Cylinder) ขนาด G size ขึ้นไป มีลิ้นปิด-เปิด ที่ได้มาตรฐาน มอก. และอุปกรณ์ปรับความดัน(regulator) มีระบบ pipe line ที่มีเอกสารรับรองว่าใช้กับระบบก๊าซทางการแพทย์

- ท่อบรรจุออกซิเจน (O<sub>2</sub> Cylinder) ขนาด D size อุปกรณ์ปรับความดัน (regulator) พร้อม O<sub>2</sub> flow meter ขนาด 1-15 L. และกระบอกน้ำ

- ตู้ยาเก็บเวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์

- อุปกรณ์ช่วยชีวิตขั้นสูงสภาพพร้อมใช้ ได้แก่ เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจ กระดานปั๊มหัวใจ อุปกรณ์ช่วยหายใจชนิดมือเปิบ (self-inflating bag) สำหรับเด็กเล็ก เด็กโต ผู้ใหญ่ ชุดดูดเสมหะระบบไฟฟ้า อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจสำหรับเด็กเล็ก เด็กโต ผู้ใหญ่ อุปกรณ์ให้สารน้ำ-ฉีดยา อุปกรณ์ในการให้ O<sub>2</sub> ต่างๆและหน้ากากพ่นยา

- ยาและเวชภัณฑ์ที่จำเป็น สำหรับช่วยชีวิต/แก้ไขภาวะวิกฤต

- อุปกรณ์การตามกระดูกและเคลื่อนย้ายลำเลียง ได้แก่ Long Spinal board พร้อมสายรัดตัวและที่ยึดตรึงศีรษะหรือเปลตัก (Scoop) เปลือกคอชนิดแข็ง (Cervical hard collar) แบบปรับระดับได้ อุปกรณ์ตาม (Splint) ขาและแขน KED สำหรับตามลำตัวและคอ และเก้าอี้สำหรับเคลื่อนย้าย (Stair chair)

- กระเป๋าชุดปฐมพยาบาลและเวชภัณฑ์ยาชนิดต่าง ๆ เช่น อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อและถังขยะติดเชื้อ-เข็ม/สิ่งแหลมคม อุปกรณ์-น้ำยาทำแผล อุปกรณ์ทำคลอดฉุกเฉิน

- เครื่อง monitor ต่างๆ เช่น ดู EKG วัดระดับ O<sub>2</sub> saturation วัดความดัน เครื่องวัดระดับน้ำตาลในเลือด

- คู่มือปฏิบัติงานที่มีมาตรฐาน เป็นแนวปฏิบัติการออกปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน

## 2. บุคลากร

- แพทย์ ปฏิบัติหน้าที่แพทย์อำนวยความสะดวกฉุกเฉิน

- แพทย์ หรือพยาบาลวิชาชีพ และนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ที่ผ่านการอบรม PHEN,EN,ENP,ACLS, TLS, PHTLS , PALS , MALS มีความรู้ความเข้าใจในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

- พนักงานฉุกเฉินทางการแพทย์ ซึ่งผ่านการอบรมหลักสูตรของกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 115 ชั่วโมงแล้ว และมีการฝึกภาคปฏิบัติในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลภายใต้การกำกับของแพทย์และพยาบาล

- พนักงานขับรถพยาบาล ผ่านหลักสูตรอบรม BLS เป็นอย่างน้อย และผ่านการอบรม Ambulance safety ตามมาตรฐาน สพฉ.

### 3. หน้าที่หลักความรับผิดชอบกำหนดตามสมรรถนะ/ตำแหน่งหน้าที่

#### 3.1 แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

- 3.1.1 รับข้อมูลการออกปฏิบัติงานจากศูนย์สั่งการ หรือผู้รับข้อมูล
- 3.1.2 พิจารณาและตัดสินใจในการอำนวยความสะดวก การออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน
- 3.1.3 มอบหมายให้พยาบาลหรือนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ หัวหน้าเวรหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อมอบหมายหน้าที่แก่ทีมในการเตรียมออกปฏิบัติงาน
- 3.1.4 ให้คำปรึกษา ควบคุมกำกับกับการปฏิบัติงานของทีมบริการแพทย์ฉุกเฉิน
- 3.1.5 ประเมินความปลอดภัยของสถานการณ์ ความรุนแรงของผู้ป่วยและให้การรักษาเบื้องต้นเพื่อ ลดความรุนแรง การบาดเจ็บ/อาการของโรคที่อันตรายอาจเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ
- 3.1.6 ปฏิบัติงานร่วมกับทีมโดยให้การดูแลผู้ป่วย/บาดเจ็บ ขณะนำส่งผู้ป่วยจนถึง รพ.ที่นำส่ง
- 3.1.7 ส่งมอบผู้ป่วย ข้อมูลการรักษา ณ จุดเกิดเหตุ และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ต่อทีมแพทย์/พยาบาล โรงพยาบาลที่รับรักษาต่อเนื่อง

#### 3.2 พยาบาลวิชาชีพ หรือนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (หัวหน้าทีมการปฏิบัติการ)

- 3.2.1 ตรวจสอบเช็ค/จัดเตรียมยา เวชภัณฑ์อุปกรณ์ monitor ต่างๆ เครื่อง defibrillator/AED ที่จำเป็นในการรักษาผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุให้พร้อมใช้
- 3.2.2 ควบคุมกำกับ มอบหมายหน้าที่แก่สมาชิกของทีมไว้ล่วงหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมออกปฏิบัติงาน
- 3.2.3 รับข้อมูลการออกปฏิบัติงานจากศูนย์สั่งการ หรือผู้รับข้อมูล (เจ้าหน้าที่วิทยุ)
- 3.2.4 พิจารณาและตัดสินใจในการออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน/บาดเจ็บ
- 3.2.5 ควบคุมกำกับทีม (กรณีไม่มีแพทย์ออกรถด้วย) ในการเตรียมออกปฏิบัติงาน ขณะปฏิบัติงาน จนกระทั่งเสร็จสิ้นภารกิจ
- 3.2.6 ประเมินความปลอดภัยของสถานการณ์ ความรุนแรงของผู้ป่วย และให้การรักษาเบื้องต้นเพื่อลดความรุนแรง การบาดเจ็บ/อาการของโรคที่อันตรายอาจเสี่ยงต่อการเสียชีวิต/สูญเสียอวัยวะ ณ จุดเกิดเหตุ
- 3.2.7 ขอคำปรึกษาหรือความช่วยเหลือจากเครือข่ายกรณีเกินขีดความสามารถในการปฏิบัติการ ให้การดูแลขณะนำส่งผู้ป่วยจนถึง รพ.ที่นำส่ง
- 3.2.8 ส่งมอบข้อมูลการเจ็บป่วย/บาดเจ็บของผู้ป่วย และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยต่อแพทย์/พยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานห้องฉุกเฉิน
- 3.2.9 สรุปลงในใบบันทึกการออกปฏิบัติการ สมุดแจ้งเหตุ การสั่งการและการรายงานผลการปฏิบัติงาน ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
- 3.2.10 จัดเตรียมยาเวชภัณฑ์/ตรวจสอบสภาพอุปกรณ์ หลังใช้งานให้อยู่สภาพพร้อมใช้งานต่อไป

#### 3.3 พนักงานฉุกเฉินทางการแพทย์

- 3.3.1 ตรวจสอบเช็ค/จัดเตรียมอุปกรณ์ในรถพยาบาลกู้ชีพ ระบบไฟฟ้าภายในห้องโดยสาร เครื่อง suction เครื่องวัดความดัน อุปกรณ์เคลื่อนย้าย ถังออกซิเจน เสื้อผ้า ให้พร้อมใช้ในแต่ละเวร
- 3.3.2 ตรวจสอบเช็ควิทยุสื่อสารในการติดต่อ กับศูนย์สั่งการ การทดสอบความชัดเจนในแต่ละเวร
- 3.3.3 รับและบันทึกข้อมูลเบื้องต้นกับศูนย์สั่งการเมื่อมีการสั่งการให้ออกปฏิบัติการ

3.3.4 ให้การดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ – ขณะนำส่งจนถึง รพ.ที่นำส่ง โดยการช่วยห้ามเลือด ตาม อวัยวะ จัดเก็บอวัยวะที่ขาดหลุด รััดตรง เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ช่วยแพทย์/พยาบาลหัวหน้าทีมเตรียมเครื่องมือหากต้องให้สารน้ำ ฉีดยา ใส่ท่อช่วยหายใจ ทำคลอด ช่วยทำ BLS

3.3.5 สรุปข้อมูลลงในใบบันทึกการปฏิบัติการร่วมกับพยาบาลหัวหน้าทีมให้สมบูรณ์ และจัดเก็บให้เรียบร้อย ในแฟ้มเก็บเวชระเบียนที่จัดทำไว้ให้

3.3.6 ทำความสะอาดอุปกรณ์ในกระเป่ากู้ชีพ อุปกรณ์กู้ชีพภายในรถที่ใช้ในที่เกิดเหตุ ให้พร้อมใช้งานต่อไป

### 3.4 พนักงานขับรถพยาบาล

3.4.1 ตรวจสอบสภาพความพร้อมใช้งานของรถพยาบาลกู้ชีพ สำรองอุปกรณ์ น้ำมันเชื้อเพลิง ระบบไฟ ภายใน-นอก เสียงไซเรน ออกซิเจนในรถพยาบาลกู้ชีพให้พร้อมใช้ในแต่ละเวร

3.4.2 ดูแลความสะอาดภายในและภายนอกตัวรถพยาบาลกู้ชีพ

3.4.3 ตรวจสอบเครื่องรับวิทยุสื่อสารและดูแลให้มีแบตเตอรี่เพียงพอสำหรับการใช้งานตลอดระยะเวลาการปฏิบัติงานในแต่ละเวร

3.4.4 บันทึกเลขไมล์ก่อนปฏิบัติงาน-ขณะปฏิบัติงาน-หลังออกปฏิบัติงาน

3.4.5 ขับรถพยาบาลกู้ชีพ นำทีมงานออกปฏิบัติงาน

4.4.6 ช่วย EMT-B ห้ามเลือด ตามอวัยวะ จัดเก็บอวัยวะที่ขาดหลุด รััดตรงผู้ป่วย ยกเคลื่อนย้ายยกพลิก ตะแคงผู้ป่วย

3.4.6 ตรวจสอบความพร้อมของรถพยาบาลและทำความสะอาดหลังใช้งานทุกครั้ง

### 3.5 พนักงานสื่อสาร

3.5.1 รับแจ้งเหตุจากศูนย์สั่งการจังหวัดพะเยา และนำข้อมูลที่ได้แจ้งกับหัวหน้าทีมปฏิบัติการในขณะนั้น

3.5.2 ประสานกับศูนย์สั่งการจังหวัดในเรื่องความคืบหน้า และปัญหาในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

3.5.3 ประสานกับศูนย์สั่งการจังหวัดก่อนเรื่องข้อมูลผู้ป่วย เพื่อให้ศูนย์สั่งการจังหวัดประสานไปยังโรงพยาบาลปลายทาง

## 4. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

**บทบาทหน้าที่ของบุคลากรเมื่อออกให้บริการแพทย์ฉุกเฉินระดับต่างๆ**

เมื่อศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดพะเยา ได้รับแจ้งเหตุ รายละเอียดเกี่ยวกับอาการ/สภาพผู้ป่วย สถานที่ที่เกิดเหตุ พร้อมชื่อผู้แจ้ง หากผู้ป่วยมีอาการรุนแรง/วิกฤต (Code สีแดง) ศูนย์สั่งการจังหวัดพะเยาจะทำการประสานงานแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับสภาพผู้ป่วย สถานที่เกิดเหตุ เส้นทางจราจร (โดยมีการขอความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ตำรวจ มุลนิธิเป็นต้น) มายังศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ออกปฏิบัติการ

**เริ่มปฏิบัติการ**

### 4.1 พนักงานสื่อสาร

- รับวิทยุ/โทรศัพท์ แจ้งจากศูนย์สั่งการและจัดบันทึกรายละเอียด การสอบถามข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ อาการ สำคัญ สาเหตุการบาดเจ็บ จำนวนผู้ป่วยเจ็บ/ตาย สถานที่เกิดเหตุ/ลักษณะที่เกิดเหตุ/จุดสังเกตสถานที่เกิดเหตุ เส้นทาง สถานที่เกิดเหตุ หมายเลขโทรศัพท์ผู้แจ้งเหตุที่สามารถติดต่อกลับได้

- หากทีมปฏิบัติการพร้อมพนักงานสื่อสารตอบกลับไปที่ศูนย์สั่งการจังหวัดทันทีว่า “รับปฏิบัติการ” พร้อมทั้งแจ้งหัวหน้าทีมปฏิบัติการให้ออกปฏิบัติการทันที

- รับประสานรายงานสถานการณ์ เลขไมล์ เวลากับทางศูนย์กู้ชีพฟ้ามุ่ย ขณะปฏิบัติการ และแจ้งกลับไปยังศูนย์สั่งการจังหวัดเป็นระยะๆ

#### 4.2 พนักงานฉุกเฉินการแพทย์

- หลังรับแจ้งจากพนักงานสื่อสารรีบออกจากฐานภายใน 1 นาที และถึงที่หมายอย่างรวดเร็ว และปลอดภัยที่สุด

- เมื่อถึงที่เกิดเหตุ นำอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ เช่น กระเป๋า อุปกรณ์เคลื่อนย้าย ลงรถไปยังที่เกิดเหตุ

- ช่วยแพทย์/พยาบาล ทำการช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้น เช่น ห้ามเลือด รััดตรึงอวัยวะที่ผิดปกติ เก็บรักษาอวัยวะที่ขาด/หลุดอย่างถูกวิธี ยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/บาดเจ็บ

- ช่วยแพทย์/พยาบาล เตรียมอุปกรณ์/เวชภัณฑ์ เพื่อทำหัตถการในที่เกิดเหตุ

- ช่วยทำการกดหน้าอก/ช่วยหายใจ ตามงานที่ได้รับมอบหมาย

- ช่วยเหลือผู้ป่วยขณะนำส่งตามที่ได้รับมอบหมาย

- เมื่อถึงหน่วยรับบริการ ช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/บาดเจ็บ ลงจากรถพยาบาลป้องกันอุบัติเหตุ/ภาวะแทรกซ้อนจากการเคลื่อนย้าย

- ถึงฐาน (ศูนย์กู้ชีพฟ้ามุ่ย) ดูแลความสะอาดอุปกรณ์ในกระเป๋ากู้ชีพ อุปกรณ์เคลื่อนย้ายตัวผู้ป่วย ทำความสะอาดบนรถ แยกทิ้งขยะตามประเภทขยะ เช็ดคราบสกปรก ตรวจสอบเช็คความพร้อมใช้ เติมน้ำในปฏิบัติการครั้งต่อไป

- ตรวจสอบเช็คความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ภายในตัวรถระบบไฟภายในตัวรถ ถังออกซิเจน เป็นต้น (ตามในบันทึกการตรวจความพร้อมใช้ของอุปกรณ์บนรถพยาบาล) เติมน้ำของที่ต้องใช้บนรถ

#### 4.2 พยาบาลวิชาชีพหรือนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์

- หลังรับแจ้งจากพนักงานสื่อสารรีบออกจากฐานภายใน 1 นาที และถึงที่หมายอย่างรวดเร็ว และปลอดภัยที่สุด

- ระหว่างทางประสานงานกับศูนย์สั่งการจังหวัด เพื่อขอรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับเส้นทาง สถานที่จุดสังเกต ประเภทของเหตุการณ์และอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย

- ช่วยบอกเส้นทางไปยังจุดเกิดเหตุ

- เป็นหัวหน้าทีม (กรณีไม่มีแพทย์ร่วมออกปฏิบัติการ) สั่งการขณะออกปฏิบัติการ

- ประเมินสถานการณ์/สภาพผู้ป่วย พร้อมวางแผนแบ่งหน้าที่คร่าวๆ ให้แก่ทีม

- เมื่อถึงที่เกิดเหตุ ประเมินความปลอดภัยของ scene ตรวจร่างกายประเมินผู้ป่วย/บาดเจ็บ (check vital signs & neuro signs) และให้การช่วยเหลือตามสภาพ และอาการที่แสดง หากต้องให้การช่วยเหลือทำหัตถการเพิ่มในที่เกิดเหตุเพื่อแก้ไขภาวะวิกฤต ให้แจ้งปรึกษากลับมายังแพทย์อำนวยการที่ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์กู้ชีพฟ้ามุ่ย เพื่อปรึกษา/ขอคำสั่งการรักษาจากแพทย์อำนวยการ

- ทำการพยาบาลเบื้องต้น/การรักษาตามคำสั่งแพทย์อำนวยการ เช่น การฉีดยา ใส่ท่อช่วยหายใจ กระตุกหัวใจ เป็นต้น

- เมื่อออกจากสถานที่เกิดเหตุ แจ้งอาการผู้ป่วย/บาดเจ็บและการพยาบาลไปยังศูนย์สั่งการจังหวัดพะเยา เพื่อประสานงานให้หน่วยรับบริการ/รพ.ปลายทาง ทราบอาการและเตรียมรับผู้ป่วยอย่างถูกต้อง

- ขึ้นรถพยาบาลโดยนั่งด้านหลังกับผู้ป่วย/บาดเจ็บเสมอ ประเมินผู้ป่วยอีกครั้ง วัด V/S N/S ต่อเนื่องตามสภาพผู้ป่วย เฝ้าระวัง ดูแลให้การพยาบาลเพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย ลงบันทึกการรักษาที่ให้และเวลา

- เมื่อมาถึงหน่วยรับบริการ ร่วมกับทีมนำผู้ป่วยลงจากรถเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน รายงานอาการ การรักษาที่ให้กับแพทย์/พยาบาลที่เกี่ยวข้อง

- บันทึกการปฏิบัติการในแบบฟอร์ม แบบบันทึกการปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง ตั้งแต่ข้อ 1-4 และให้แพทย์/พยาบาล ของหน่วยรับบริการประเมินการนำส่งหัวข้อที่ 5

- ส่งแบบฟอร์มใบที่ 1 ไปยังศูนย์สั่งการจังหวัดพะเยา

- ถึงฐาน (ศูนย์กู้ชีพฟ้ามุ่ย) ดูแลความพร้อมใช้ของกระเป๋ากู้ชีพ จัดเตรียมยา/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ให้ครบถ้วนพร้อมใช้ในปฏิบัติการครั้งต่อไป

- ลงบันทึกระบบข้อมูลปฏิบัติงาน

- ลงบันทึกระบบสารสนเทศ บันทึกข้อมูลบันทึกสถิติข้อมูลของศูนย์ฯ

### 4.3 พนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน

- หลังรับแจ้งจากพนักงานสื่อสารรีบออกจากฐานภายใน 1 นาที และถึงที่หมายอย่างรวดเร็ว และปลอดภัยที่สุด

- ก่อนออกปฏิบัติการแจ้งเลขไมล์ทางวิทยุสื่อสารในรถกับพนักงานสื่อสารประจำศูนย์กู้ชีพฟ้ามุ่ย

- คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งก่อนออกรถ

- เปิดสัญญาณไฟขอทางฉุกเฉิน และเสียงไซเรน ขับรถด้วยความระมัดระวังตามกฎหมายจราจร มาตรา 75 แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522

- เมื่อถึงที่เกิดเหตุ จอดรถในที่ปลอดภัย สะดวก พร้อมทั้งจะรับผู้ป่วย/บาดเจ็บ และนำส่ง

- แจ้งเลขไมล์ทางวิทยุสื่อสารในรถพยาบาล กับพนักงานสื่อสารประจำศูนย์กู้ชีพฟ้ามุ่ย

- เตรียมรถเข็นลงจากรถพยาบาลเพื่อรองรับผู้ป่วย/บาดเจ็บ

- ร่วมปฏิบัติการกับทีมภายใต้การควบคุมของหัวหน้าทีม

- เคลื่อนย้ายผู้ป่วย/บาดเจ็บขึ้นรถเข็น ช่วยจัดทำ ยึดตรึงผู้ป่วยเพื่อป้องกันการตกเตียง

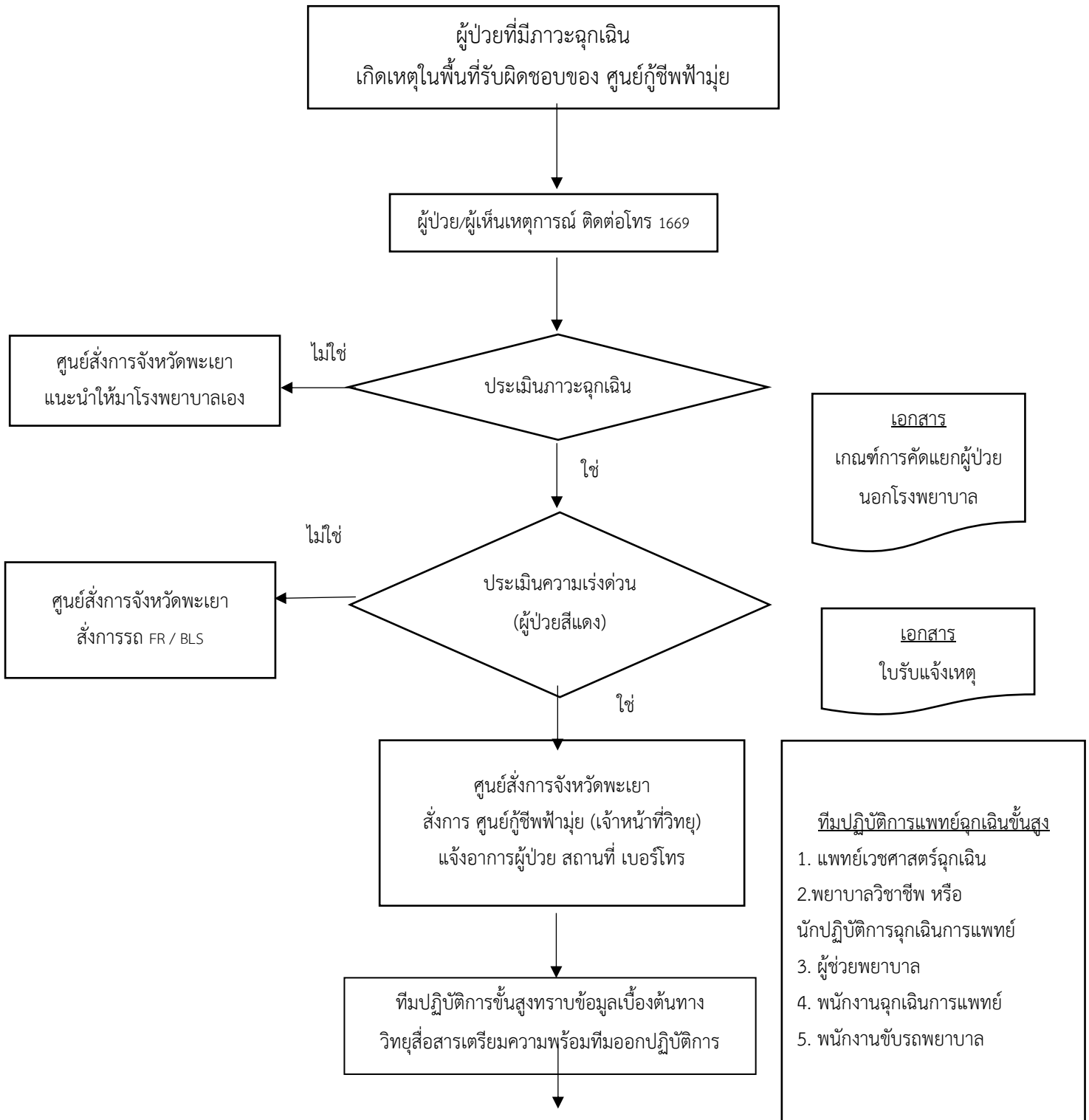
- ออกจากสถานที่เกิดเหตุ แจ้งเวลา กับพนักงานสื่อสารประจำศูนย์กู้ชีพฟ้ามุ่ย

- ช่วยประสานงานกับศูนย์สั่งการจังหวัดพะเยา ในกรณีวิทยุสื่อสารของพยาบาลไม่สามารถติดต่อกับศูนย์สั่งการได้

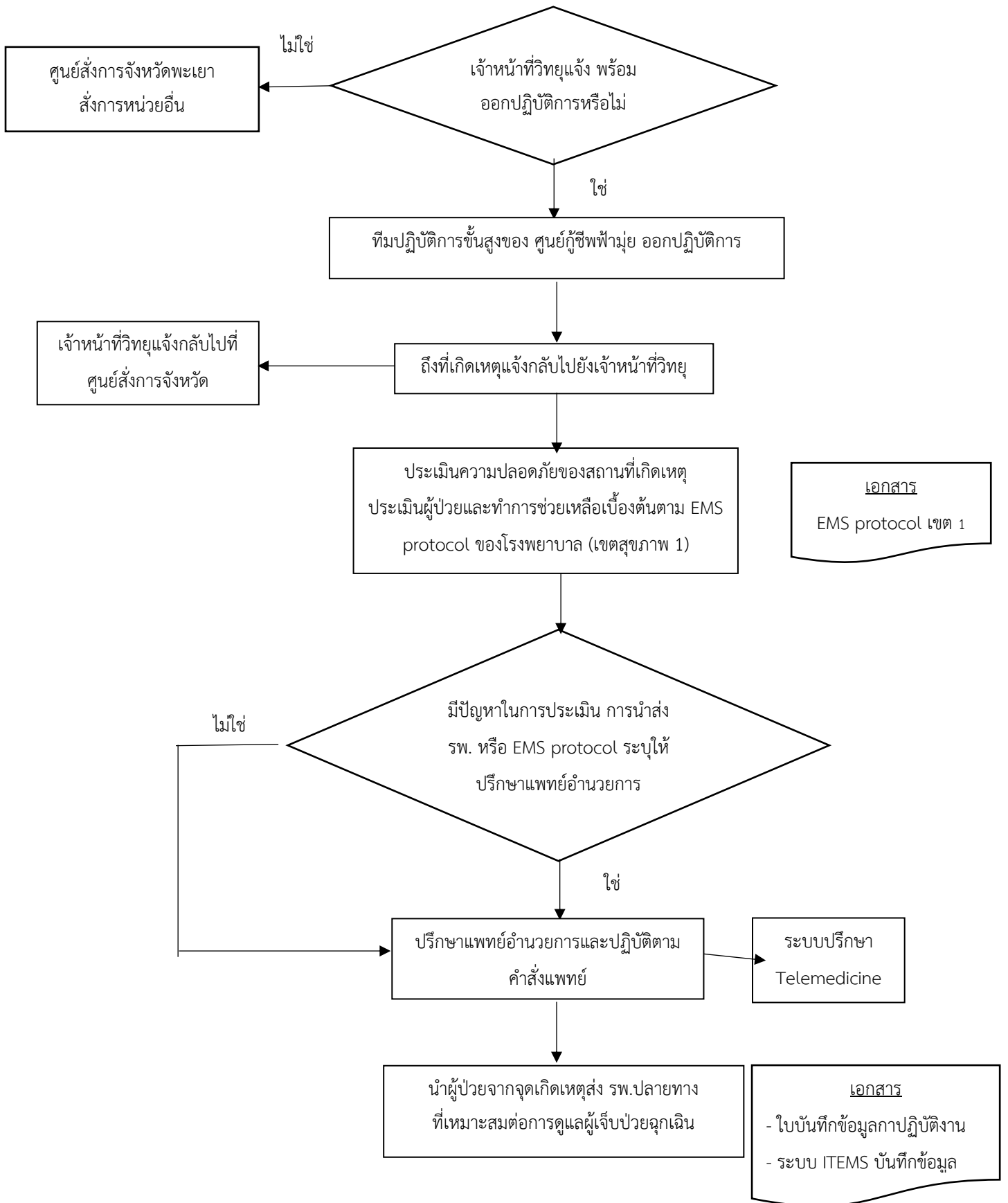
- ถึงหน่วยรับบริการ/รพ.ปลายทาง แจ้งเลขไมล์ทางวิทยุสื่อสาร ตรวจสอบความพร้อมใช้ของรถพยาบาล เช่น น้ำมัน น้ำมันเครื่อง ยางรถ ไฟภายนอก-ในรถทั้งด้านหน้าและด้านหลัง ระบบแอร์ ระบบระบายอากาศ น้ำกลั่น อุปกรณ์สื่อสาร ระบบสัญญาณไฟขอทางฉุกเฉินและไซเรน

แนวทางปฏิบัติของศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน “ศูนย์กู้ชีพฟ้ามุย”

Emergency Medical Service (EMS)



แนวทางปฏิบัติของศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน “ศูนย์กู้ชีพฟ้าม่วย” (ต่อ)



## 9. งานศูนย์ส่งต่อผู้ป่วย (Referral Center)

### 1. ความหมายของงาน

ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย (Referral Center) หมายถึง หน่วยงานที่ทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการประสานงาน รับ และส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยากับสถานพยาบาลเครือข่ายทั้งในและนอกจังหวัด โดยมีพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประสานงานหลัก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อหรือรับการรักษาต่อเนื่องอย่างรวดเร็ว ปลอดภัย และเหมาะสมกับระดับความรุนแรงของโรคหรือการบาดเจ็บ ศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยดำเนินงานตลอด 24 ชั่วโมง ครอบคลุมทั้งการรับผู้ป่วยจากสถานพยาบาลภายนอก (Refer in) และการส่งต่อผู้ป่วยออกไปยังสถานพยาบาลที่สูงกว่าหรือเหมาะสมกว่า (Refer out) รวมถึงการประสานงานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ในการรับ-ส่งผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต

การส่งต่อผู้ป่วย (Refer) หมายถึง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากสถานพยาบาลหนึ่งเพื่อไปรับการตรวจรักษาต่อที่สถานพยาบาลอื่นโดยโรงพยาบาลเป็นผู้นำส่ง

Refer In หมายถึง การรับย้ายผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่นเพื่อมารับการตรวจหรือรักษาต่อ

Refer Out หมายถึง การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อไปรับการตรวจหรือรักษาต่อยังสถานพยาบาลอื่น

### 2. หน้าที่และความรับผิดชอบ

แพทย์ผู้ทำการรักษา และพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าเวร ที่ทำการส่งต่อรักษา

### 3. วิธีปฏิบัติ

**ข้อตกลงเบื้องต้น :** ระเบียบปฏิบัติฉบับนี้ครอบคลุมถึงการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยวิกฤต และผู้ป่วยใน ที่จะส่งรักษาต่อเนื่อง และเป็นแนวทางปฏิบัติการดูแลระหว่างการส่งต่อรักษาต่อเนื่องในเขตอำเภอเมืองพะเยา รอยต่อของอำเภอและจังหวัดใกล้เคียง ของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยพะเยา คณะแพทยศาสตร์

#### ข้อปฏิบัติ กรณีรับผู้ป่วยจากสถานพยาบาลอื่น Refer In

##### การรับแจ้งเรื่องและประสานงาน

1. เมื่อรับแจ้งจากสถานพยาบาลอื่น โรงพยาบาลต้นทางต้องการส่งต่อผู้ป่วยมายังโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา โดยศูนย์ประสานงานรับ-ส่งต่อผู้ป่วย งานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โทร 054 466 757 ประสานงานกับสถานพยาบาลที่ต้องการส่งต่อ ประสานพยาบาลหัวหน้าเวร
2. แจ้งงานเวชระเบียนตรวจสอบสิทธิการรักษา
3. ประสานงานแพทย์เพื่อพิจารณาการรับผู้ป่วย ที่ขอ Refer in
4. แจ้งโรงพยาบาลต้นทาง รับมารักษาต่อเมื่อได้รับการพิจารณาผู้ป่วยและมีเจ้าของไข้

##### การเตรียมความพร้อมก่อนรับต่อผู้ป่วย(กรณีต้องไปรับผู้ป่วย)

1. ประสานกับพนักงานขับรถพยาบาล และทีมรับ-ส่งต่อผู้ป่วย งานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
2. เตรียมความพร้อมของเอกสารรับ-ส่งต่อ รวมถึงศึกษาข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการคาดการณ์แนวโน้มปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อการรักษา
3. ตรวจสอบอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ให้มีความพร้อมที่จะใช้งานระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย และเตรียมบุคลากรทางการแพทย์

### การดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่ง

1. ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงทางคลินิก ตามปัญหาและความต้องการขณะนำส่งผู้ป่วย กรณีส่งต่อผู้ป่วยรับการรักษาโรงพยาบาลอื่น
2. ประเมินสัญญาณชีพและประเมินอาการเปลี่ยนแปลงทางคลินิกอย่างต่อเนื่องตามความเหมาะสม
3. ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย
4. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน หรือขอความช่วยเหลือเบื้องต้นตามระบบและนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม
5. สรุปและบันทึกข้อมูลปัญหาและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยระหว่างนำส่ง พร้อมส่งต่อเอกสารประจำตัว ผู้ป่วย ให้กับแพทย์หรือพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วย

### การรับผู้ป่วย

1. ประเมินอาการผู้ป่วยและดำเนินการรักษาต่อเนื่องที่งานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการเตรียมความพร้อมในการรับผู้ป่วย
2. เตรียมเอกสารข้อมูลผู้ป่วย กรณีทำหัตถการเพิ่มเติมที่ งานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
3. ส่งผู้ป่วยไปหอบุคลากรโดยบันทึกอาการ สัญญาณชีพ ระหว่างเคลื่อนย้าย ตามกระบวนการรับผู้ป่วยไว้นอนโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา

### ข้อปฏิบัติ กรณีส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น Refer Out

#### การเตรียมความพร้อมก่อนส่งต่อผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยและญาติของผู้ป่วย
  - ประเมินสภาพผู้ป่วย ดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยตามปัญหาและความต้องการ แก้ไขภาวะฉุกเฉินและภาวะคุกคามชีวิตให้กับผู้ป่วยก่อนการส่งต่อ
  - ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับเรื่องการรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
2. เจ้าหน้าที่ผู้นำส่งผู้ป่วย
  - บันทึกข้อมูลลงในระบบ HosXP และตรวจสอบความพร้อมของเอกสาร รวมถึงศึกษาข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่จะส่งต่อรักษาตัว เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการคาดการณ์แนวโน้มปัญหาที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อการรักษา
  - ตรวจสอบอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ให้มีความพร้อมที่จะใช้งานระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย

#### สถานพยาบาลที่ส่งต่อ

1. โรงพยาบาลแม่ข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลพะเยา โดยมีเกณฑ์การแบ่งประเภทผู้ป่วย ดังนี้ผู้ป่วยที่ส่งต่อไปโรงพยาบาลพะเยา ได้แก่ ผู้ป่วยกระดูกและข้อ, หูดอกจมูก, เด็ก, ศัลยกรรม, สูตินารีเวช และผู้ป่วยเกี่ยวกับตา
2. โรงพยาบาลนอกจังหวัด ได้แก่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลสวนปรุง และ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กรณีส่งผู้ป่วยเฉพาะโรคที่โรงพยาบาลแม่ข่ายไม่สามารถรักษาได้ เช่น ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ตรวจพิเศษอื่นๆ
3. การประสานงานโรงพยาบาลแม่ข่าย โดยใช้บริการประสานงานผ่านระบบ call center หรือศูนย์รับ-ส่งต่อ ของโรงพยาบาลแม่ข่ายนั้นๆ

### การประสานงานการส่งต่อ

1. ทุกส่วนงานที่ส่งต่อ ประสานงานผ่านระบบ call center หมายเลข 054-409345 ศูนย์ Refer รพ.พะเยา ทุก case ที่เป็น emergency case กรณีผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมทั่วไปประสานงานส่งเวรทางศูนย์ Refer รพ.พะเยาปกติ ให้กับแพทย์เวร ER ของรพ.พะเยา ส่วนประเภทผู้ป่วยเฉพาะทางอื่นๆ ให้ประสานงาน consult แพทย์เฉพาะทางก่อนทุกครั้ง ส่วนในกรณี OPD case ไม่ต้องโทรประสานงาน
2. กรณีได้รับการปฏิเสธการส่งต่อ แพทย์เวรเป็นผู้พิจารณาว่าจะส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลใดเป็นลำดับต่อไป โดยมีพยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ช่วยในการประสานงาน
3. บันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ครอบคลุมปัญหา การรักษาพยาบาลที่ได้รับ พร้อมผลการตรวจและเอกสารทางการแพทย์อื่น ๆ ของผู้ป่วย รวมถึงติดต่อเรื่องสิทธิการรักษาและการเงินให้พร้อมและเรียบร้อยก่อนส่งต่อรักษา
4. ประสานงานญาติผู้ป่วย หรือผู้เกี่ยวข้อง เตรียมความพร้อม ก่อนส่งต่อผู้ป่วยไปรักษา
5. ประสานงานหน่วยงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน แจ้งขอจองรถ และทีมที่จะรับ-ส่งผู้ป่วย โดยมีการให้ข้อมูล เกี่ยวกับ ชื่อ-สกุลผู้ป่วย เพศ อายุ การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น สาเหตุการส่งต่อ การรักษาพยาบาลที่ได้รับ อุปกรณ์ที่ต้องเตรียมรับผู้ป่วย และสิทธิการรักษาของผู้ป่วย
6. กรณีผู้ป่วยจิตเวชในเวลาราชการและนอกเวลาราชการให้พยาบาลหัวหน้าเวรเป็นผู้ประสานงานจิตแพทย์และ call center โรงพยาบาลพะเยา หรือโรงพยาบาลสวนปรุง

### 4. การบริการส่งต่อ

#### สมรรถนะบุคลากรในการส่งต่อผู้ป่วย

1. **แพทย์** สมรรถนะแพทย์แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้
  - ระดับ 1 แพทย์ที่ผ่านการอบรม Basic Interfaculty Ground Transportation + ACLS หรือหลักสูตรเทียบเคียง
  - ระดับ 2 แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน หรือ แพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรม Basic Interfaculty Ground Transportation + ACLS + PALS + ATLS/ITLS หรือหลักสูตรเทียบเคียง
  - ระดับ 3 แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ที่ผ่านการอบรม Critical Care Transportation หรือหลักสูตรเทียบเคียง
2. **พยาบาลวิชาชีพ** แบ่งระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านปฏิบัติการ ตาม กพร. มี 4 ระดับ ดังนี้
  - ระดับ Basic : มีประสบการณ์ในการปฏิบัติที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 0-1 ปี และผ่านการฝึกอบรม Basic Interfaculty Ground Transportation
  - ระดับ Doing : มีประสบการณ์ในการปฏิบัติที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 1-3 ปี ผ่านเกณฑ์สมรรถนะระดับ Basic และผ่านการฝึกอบรม ACLS + PALS หรือหลักสูตรเทียบเคียง
  - ระดับ Develop : มีประสบการณ์ในการปฏิบัติที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 3-5 ปี ผ่านเกณฑ์สมรรถนะระดับ Doing และผ่านการฝึกอบรม ITLS + Neonatal Resuscitation หรือหลักสูตรเทียบเคียง

ระดับ Advance : มีประสบการณ์ในการปฏิบัติที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน มากกว่า 5 ปี ผ่านเกณฑ์สมรรถนะระดับ Develop และผ่านการฝึกอบรม Critical Care Transportation หรือหลักสูตรเทียบเคียงกรณี ที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรเวชปฏิบัติฉุกเฉิน (Emergency Nurse Practitioner : ENP) ให้เทียบเท่าระดับ 3 โดยไม่นับประสบการณ์ในห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินตามที่กำหนด

## 5. การบริหารบุคลากรในทีมปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วย

การกำหนดประเภทของบุคลากรในทีมปฏิบัติการฉุกเฉินระหว่างสถานพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยตามแนวทางการจำแนกระดับความเจ็บป่วยของอาการผู้ป่วย (Levels of Patient Acuity) เพื่อใช้ในการตัดสินใจในการจัดเตรียมทรัพยากรด้านบุคลากรให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย ดังนี้

**U: Unstable** – (ผู้ป่วยไร้เสถียรภาพ) นำส่งโดยทีมจำนวนรวมทั้งสิ้นอย่างน้อย 3 คน ซึ่งประกอบด้วย

- 1) หัวหน้าทีม จำนวน 1 คน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ระดับ Advance (หากมีแพทย์ติดตามส่งผู้ป่วย ให้แพทย์ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าทีม)
- 2) พยาบาลวิชาชีพ ระดับ Develop หรือ Doing จำนวน 1 คน
- 3) พยาบาลวิชาชีพ ระดับ Basic จำนวน 1 คน

**H: Stable with High risk of deterioration** – (ผู้ป่วยมีเสถียรภาพ มีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลันสูง) นำส่งโดยทีมจำนวนรวมทั้งสิ้น อย่างน้อย 2 คน ซึ่งประกอบด้วย

- 1) หัวหน้าทีม จำนวน 1 คน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ระดับ Develop
- 2) พยาบาลวิชาชีพ ระดับ Doing จำนวน 1 คน

**M: Stable with Medium risk of deterioration** – (ผู้ป่วยมีเสถียรภาพ มีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลันปานกลาง) นำส่งโดยทีมจำนวนรวมทั้งสิ้น อย่างน้อย 2 คน ซึ่งประกอบด้วย

- 1) หัวหน้าทีม จำนวน 1 คน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ระดับ Doing
- 2) พยาบาลวิชาชีพ ระดับ Basic จำนวน 1 คน

กรณี ระดับ M ชนิด fast track เช่น STEMI fast track, Stroke fast track, Trauma fast track ให้นำส่งโดยทีมบุคลากรเช่นเดียวกับระดับ H

**L: Stable with Low risk of deterioration** - (ผู้ป่วยมีเสถียรภาพมีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลันต่ำ) นำส่งโดยพยาบาลวิชาชีพระดับ Basic จำนวน 1 คน

**N: Stable with No risk of deterioration** - (ผู้ป่วยมีเสถียรภาพไม่มีความเสี่ยงต่อการทรุดลงเฉียบพลัน) อาจนำส่งโดย พยาบาลวิชาชีพระดับ Basic จำนวน 1 คน หรือไม่มีบุคลากรในการนำส่งก็ได้ ซึ่งให้บริการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินไปยังสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่าตลอด 24 ชั่วโมง

### การดูแลผู้ป่วยระหว่างนำส่ง

1. ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงทางคลินิก ตามปัญหาและความต้องการขณะก่อนส่งต่อ ระหว่างนำส่งผู้ป่วย กรณีส่งต่อผู้ป่วยรับการรักษาโรงพยาบาลอื่น
2. วัตถุประสงค์ชันชีพและประเมินอาการเปลี่ยนแปลงทางคลินิก ตามปัญหาและความต้องการ
3. ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย
4. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นเพื่อแก้ไขภาวะฉุกเฉิน เมื่อพบระหว่างนำส่ง หรือขอความช่วยเหลือเบื้องต้นตามระบบ และนำส่งโรงพยาบาลที่เหมาะสม

5. สรุปและบันทึกข้อมูล ปัญหาและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยระหว่างนำส่งผู้ป่วย พร้อมเอกสารประจำตัว ผู้ป่วย ให้กับแพทย์หรือพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วย

### การจัดการหลังการส่งต่อ

1. ตรวจสอบเอกสารการส่งต่อที่ตกค้าง สิ่งของของผู้ป่วย หากมีเอกสารการส่งต่อหรือสิ่งของของผู้ป่วยที่ตกค้างให้ประสานงานกับโรงพยาบาลปลายทางทราบให้เรียบร้อย
2. ตรวจสอบเช็คอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยในการส่งต่อ จัดเก็บอุปกรณ์ให้เข้าประจำที่ให้เรียบร้อย เพื่อพร้อมใช้ในการปฏิบัติการต่อไป
3. สรุปและบันทึกข้อมูล การปฏิบัติงาน แจกกลับไปยังต้นสังกัด
4. เดินทางกลับโรงพยาบาลต้นสังกัด โดยใช้ความเร็วไม่เกิน 90 กม./ชม. ตามระเบียบการขับซึ่รถพยาบาลปลอดภัย

## 10. แนวทางปฏิบัติการแต่งกายบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

ในปัจจุบันเป็นที่ตระหนักทราบกันดีถึงประโยชน์การให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วย ที่รวดเร็วและถูกต้อง ตั้งแต่ก่อนผู้ป่วยมาถึงโรงพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ สามารถลดอัตราการเสียชีวิต ความพิการ ลดค่าใช้จ่าย อีกทั้งยังลดอัตราการครองเตียงนานอย่างชัดเจน หลายหน่วยงานที่มีศักยภาพทางการแพทย์จึงได้มีการเปิดให้บริการทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในและนอกโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรหลายระดับความสามารถ / ขอบเขตอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบตามที่กฎหมายกำหนด การให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในที่เกิดเหตุภายนอกโรงพยาบาล และการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งประชาชนทั่วไป ผู้ป่วย/ญาติ ไม่เข้าใจถึงข้อจำกัดนี้ บ่อยครั้งให้เกิดปัญหาตามมาถึง การไม่ได้รับการช่วยเหลือในบางบทบาท และความไม่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน เวลาเร่งด่วน

การกำหนดการแต่งกายของบุคลากรจึงมีหลัก เพื่อลดความสับสนของบุคคลภายนอก ทราบถึงขอบเขตอำนาจหน้าที่ของบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน อีกทั้งยังเป็นสิ่งที่กำหนดบทบาท หน้าที่ทำงานภายในทีมเมื่อปฏิบัติงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลอีกด้วย

### การแต่งกายบุคลากรส่วนงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

จากการประชุมคณะกรรมการได้มีการพิจารณาถึงความเหมาะสมการแต่งกายของเจ้าหน้าที่ส่วนงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน เพิ่มเติมจากการแต่งกายชุดเครื่องแบบสีขาวของวิชาชีพ สำหรับเจ้าหน้าที่ตั้งแต่ระดับ แพทย์ พยาบาล นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานขับรถพยาบาล ใช้ชุดฟอร์มลักษณะเดียวกันแต่ มีการระบุชื่อ ตำแหน่งที่ชัดเจนมองเห็นได้ชัด เพื่อความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของชุดปฏิบัติการและแสดงถึงความพร้อมของทีมที่เป็นมาตรฐานสากล ที่สามารถปฏิบัติงานดูแลผู้เจ็บป่วยกลุ่มอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทั้งในโรงพยาบาล และออกปฏิบัติงานบริการทางแพทย์ฉุกเฉินภายนอกโรงพยาบาลได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว ความเป็นมาตรฐาน เพื่อให้เกิดความเหมาะสม สะดวก และปลอดภัยในการปฏิบัติงานในภาวะเร่งด่วน จึงมีมติดังนี้

#### 1. เสื้อ

- 1.1) ใช้ผ้าสีม่วงเนื้อหนาปานกลางที่สามารถระบายอากาศได้ดีเนื้อผ้าเรียบ ไม่มีลวดลาย ความยาวตัวเสื้อคลุมสะโพก มีกระเป๋าสีเสื้อด้านล่างบริเวณเอวทั้งสองข้าง มีแถบเรืองแสงในที่มืดตามแบบ

1.2) ปักชื่อ และตามด้วยชื่อ นามสกุล และตำแหน่งทางวิชาชีพ รวมถึงตำแหน่งงานบริการสุขภาพ ที่บริเวณหน้าอกขวาด้วย ตัวหนังสือขนาด 1 ซม. ปักด้วยด้ายสีขาว และปักตัวอักษรแสดงวิทยฐานะขนาด 1.5 นิ้ว ด้วยคำภาษาอังกฤษพิมพ์ใหญ่ ตามชื่อตำแหน่งทางวิชาชีพ และตำแหน่งงานบริการสุขภาพ ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ได้แก่เรื่องแสงในที่มืดตรงกลางหน้าอก ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

การปักเสื้อปักตัวอักษรแสดงวิทยฐานะ ด้วยคำภาษาอังกฤษพิมพ์ใหญ่ ตามชื่อตำแหน่งทางวิชาชีพ

-ตำแหน่งแพทย์	ปักคำว่า	DOCTOR
-ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ	ปักคำว่า	NURSE
-ตำแหน่งพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน	ปักคำว่า	ENP
-ตำแหน่งนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	ปักคำว่า	PARAMEDIC
-ตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล	ปักคำว่า	PRACTICAL NURSE
-ตำแหน่งพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	ปักคำว่า	EMT
-ตำแหน่งพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน	ปักคำว่า	E.V.O.C.

1.3) ปักตราสัญลักษณ์ (Logo) ของสถานพยาบาลที่สังกัดอยู่ ที่ตรงกลางหน้าอกด้านซ้าย

1.4) ปักตราสัญลักษณ์ (Logo) สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) ที่แขนขวา

1.5) ด้านหลังปักอักษรคำว่า "ศูนย์การแพทย์และโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา" บนแถบสะท้อนแสง

และด้านล่างแถบสะท้อนแสง "UNIVERSITY OF PHAYAO MEDICAL CENTER AND HOSPITAL"

## 2. กางเกง

2.1) กางเกงขายาวทรงสุภาพ ไม่คับหรือหลวมเกินไป ขากางเกงไม่กว้างหรือแคบเกินไป ใช้ผ้าสีม่วงชนิดหนาที่มีน้ำหนัก ไม่เสียรูป ลักษณะผ้ายืดเล็กน้อย

2.2) กระเป๋ابนเฉียง มีกระเป๋าข้างเข้าซ้ายและขวา และกระเป๋าหลัง 2 ใบ มีฝาปิดติดกระดุมเป็ก

2.3) ติดแถบสะท้อนแสงสีเงิน ขนาดความกว้างไม่น้อยกว่า 2 นิ้ว คาบบริเวณใต้เข่า 2 เส้น

## 3. รองเท้า

บุคลากรประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือมีสภาวิชาชีพ รองเท้าสีขาวล้วน (safety หรือ Sport shoes) พื้นรองเท้าทนทานกันลื่น (anti-slip)

บุคลากรประกอบวิชาชีพผู้ช่วยเวชกรรม รองเท้าสีดำล้วน (safety หรือ Sport shoes) พื้นรองเท้าทนทานกันลื่น (anti-slip)

ดั่งแบบตัวอย่างต่อไปนี้  
แบบเสื้อปฏิบัติการ



แบบกางเกงปฏิบัติการ



แบบรองเท้าใส่ปฏิบัติการ สำหรับวิชาชีพ แบบรองเท้าใส่ปฏิบัติการ สำหรับผู้ช่วยเวชกรรม



## 11. กฎหมาย มาตรฐาน และเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554

พรบ. การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 หมวด 3 การปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. 2554

มาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2566 มาตรฐานด้านผู้ปฏิบัติการ

พรบ. กฎการจราจร มาตรา 75 แห่งพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522

เกณฑ์วิธีการคัดแยกและจัดลำดับการจ่ายงานบริหารผู้ป่วยฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ สพฉ. กำหนด พ.ศ.2556

## 12. ระบบการติดตามและประเมินผล

12.1 พยาบาลหัวหน้าเวร/หัวหน้าพยาบาล/แพทย์หัวหน้าส่วนงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน มีการติดตามตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลตามแบบบันทึก

12.2 ติดตามผลตามตัวชี้วัด จัดทำสถิติ วิเคราะห์ข้อมูลการปฏิบัติงานในหน่วยงาน ทุก 6 เดือน

12.3 ประเมินการปฏิบัติงาน โดยใช้ข้อมูลจากแบบบันทึกข้อมูลในระบบ HosXP 4.0

### 13. บทสรุป

คู่มือการปฏิบัติงานงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยพะเยา ฉบับนี้จัดทำขึ้นด้วยเจตนารมณ์ที่มุ่งให้การปฏิบัติงานพยาบาลในหน่วยงานเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการให้บริการในทุกขั้นตอน งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินมีลักษณะงานที่ต้องเผชิญกับความไม่แน่นอนและความกดดันตลอดเวลา พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานนี้จึงต้องอาศัยทั้งความรู้ทางคลินิกที่แม่นยำ ทักษะการประเมินและการตัดสินใจที่รวดเร็ว ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ตลอดจนความสามารถในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพได้อย่างราบรื่น สิ่งเหล่านี้ไม่สามารถเกิดขึ้นได้โดยปราศจากแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเป็นระบบ ซึ่งคู่มือเล่มนี้มุ่งหวังที่จะทำหน้าที่ดังกล่าว การนำคู่มือนี้ไปใช้อย่างจริงจังและต่อเนื่องจะส่งผลให้เกิดประโยชน์ในหลายมิติ ทั้งในด้านคุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้านการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมั่นใจและมีแนวทางอ้างอิงที่ชัดเจน รวมถึงด้านการพัฒนาคุณภาพองค์กรที่สอดคล้องกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลทั้งในระดับชาติและระดับสากล อย่างไรก็ตาม คู่มือการปฏิบัติงานมิใช่เอกสารที่หยุดนิ่ง หากแต่ต้องได้รับการทบทวนปรับปรุง และพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทการให้บริการ องค์กรความรู้ทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า นโยบายของโรงพยาบาลและกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนข้อเสนอแนะที่ได้จากการปฏิบัติจริงของบุคลากรในหน่วยงาน จึงขอเชิญชวนบุคลากรทุกท่านมีส่วนร่วมในการพัฒนาคู่มือฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นในการทบทวนครั้งต่อไป

คณะผู้จัดทำขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านในงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉินที่ทุ่มเทและเสียสละในการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นพยาบาลในทุกวัน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่าในการสนับสนุนการปฏิบัติงานของท่านให้บรรลุเป้าหมายสูงสุด คือการที่ผู้ป่วยทุกรายได้รับการดูแลที่ดีที่สุด ปลอดภัยที่สุด และมีศักดิ์ศรีที่สุด



**งานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน  
(EMERGENCY DEPARTMENT)**

**เพราะทุกชีวิตเราดูแล**



**EMERGENCY DEPARTMENT**