



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

PM : คู่มือปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้จัดทำ: นายบุญชู กันบัวลา	
รหัส PM - EMR - 002	แก้ไขครั้งที่ : 02วันที่บังคับใช้ 16 /02/2564	หน้าที่ 1/4

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
2. เพื่อให้ผู้บาดเจ็บได้รับการดูแลที่ดีมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐานตั้งแต่เกิดเหตุจนถึงโรงพยาบาล โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
3. เพื่อสร้างเครือข่ายเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วย/ผู้บาดเจ็บ

ขอบเขต

ให้บริการครอบคลุมในพื้นที่ อ.บ้านนา ศูนย์กู้ชีพรพ.บ้านนาได้กำหนดขอบเขตของกระบวนการอ้างอิงตามคู่มือปฏิบัติตามบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของกระบวนการรับแจ้งเหตุและประสานหน่วยปฏิบัติการออกให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินโดย

1. ตรวจเช็ค/จัดเตรียมเวชภัณฑ์อุปกรณ์จำเป็นในการรักษาผู้เจ็บป่วย ณ จุดเกิดเหตุให้พร้อม
2. การรับแจ้งเหตุฉุกเฉินทางโทรศัพท์/วิทยุสื่อสาร
3. การสอบถามข้อมูลผู้เจ็บป่วย/ข้อมูลสถานที่เกิดเหตุ
4. การคัดกรองอาการของผู้ป่วย/การให้คำแนะนำเบื้องต้นก่อนรพ.พยาบาลไปถึง
5. การจัดหน่วยปฏิบัติการออกให้ความช่วยเหลือ
6. การประสานงาน/สั่งการทีมปฏิบัติการในพื้นที่
7. การประสานหน่วยปฏิบัติการเพื่อจัดบริการให้การช่วยเหลือนำส่งโรงพยาบาล
8. ลงการบันทึกและจัดเก็บข้อมูล/การรับรายงานและผลปฏิบัติการของทีม
9. ทำความสะอาด และจัดเตรียมเวชภัณฑ์ อุปกรณ์หลังใช้งานให้อยู่สภาพพร้อมใช้งานต่อไป

ความรับผิดชอบ ความรับผิดชอบกำหนดตามตำแหน่งหน้าที่ ดังนี้

1. พยาบาลวิชาชีพ (หัวหน้าทีมปฏิบัติการ)

- 1.1 รับข้อมูลการออกปฏิบัติงานจากศูนย์สั่งการพร้อมบันทึกในแบบรับแจ้งเหตุ
- 1.2 พิจารณาและตัดสินใจในการออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน
- 1.3 ติดตามประสานงานในการเตรียมก่อนออกปฏิบัติงานและในขณะปฏิบัติงานจนกระทั่งเสร็จสิ้นภารกิจ
- 1.4 ควบคุมกำกับการทำงานของทีมกู้ชีพในเวร
- 1.5 ประเมินสภาพผู้ป่วยและให้การปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ
- 1.6 ขอคำปรึกษาหรือความช่วยเหลือจากเครือข่ายกรณีเกินขีดความสามารถในการปฏิบัติการ
- 1.7 ให้การดูแลผู้ป่วยในขณะนำส่งจนถึงโรงพยาบาล



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

PM : คู่มือปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้จัดทำ: นายบุญชู กันบัวลา	
รหัส PM - EMR - 002	แก้ไขครั้งที่ : 02วันที่บังคับใช้ 16 /02/2564	หน้าที่ 2/4

1.8 ส่งมอบผู้ป่วยและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยต่อแพทย์/พยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

1.9 สรุปข้อมูลลงในใบบันทึกการออกปฏิบัติการ และรายงานผลการปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

1.10 ตรวจสอบสภาพเวชภัณฑ์/อุปกรณ์หลังใช้งานให้อยู่สภาพพร้อมใช้งานต่อไป

2. เจ้าพนักงานฉุกเฉินทางการแพทย์ (เวชกิจฉุกเฉิน)

2.1 ตรวจเช็ค/จัดเตรียมเวชภัณฑ์อุปกรณ์ที่จำเป็นในการรักษาผู้เจ็บป่วยจนเกิดเหตุให้พร้อม

2.2 ตรวจเช็ควิทยุสื่อสารในการติดต่อกับศูนย์สั่งการ การทดสอบความชัดเจน

2.3 รับและบันทึกข้อมูลเบื้องต้นกับศูนย์สั่งการเมื่อมีการสั่งการให้ออกปฏิบัติการ

2.4 กรณีผู้ป่วยและญาติโทรขอใช้บริการ ให้จดรายละเอียดข้อมูลตามแนวทางและรายงานให้หัวหน้าเวรรับทราบเพื่อดัดสันใจประสานศูนย์สั่งการเพื่อออกปฏิบัติการ

2.5 ดูแลผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ขณะนำส่งจนถึงโรงพยาบาลร่วมกับพยาบาลหัวหน้าทีม

2.6 สรุปข้อมูลลงในใบบันทึกการปฏิบัติการร่วมกับพยาบาลหัวหน้าทีมให้สมบูรณ์และจัดเก็บให้เรียบร้อยในแฟ้มเก็บเวชระเบียนที่จัดหาไว้ให้

2.7 ตรวจเช็ค/จัดเตรียมและทำความสะอาดอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานต่อไป

3. พนักงานขับรถพยาบาล

3.1 ตรวจสอบสภาพการใช้งานของรถพยาบาลกู้ชีพ สำหรับอุปกรณ์ น้ำมันเชื้อเพลิง

ออกซิเจน อุปกรณ์ในรถพยาบาลกู้ชีพให้พร้อมใช้ในแต่ละเวร

3.2 ดูแลความสะอาดภายในและภายนอกตัวรถพยาบาลกู้ชีพ

3.3 ตรวจสอบเครื่องรับวิทยุสื่อสารและดูแลให้มีแบตเตอรี่เพียงพอสำหรับการใช้งานตลอด ระยะเวลาการปฏิบัติงานในแต่ละเวร

3.4 ขับรถพยาบาลกู้ชีพ นำทีมงานออกปฏิบัติการและนำส่งผู้เจ็บป่วยถึงโรงพยาบาลด้วยความระมัดระวัง รวดเร็วและปลอดภัย

3.5 ตรวจเช็คความพร้อมและทำความสะอาดหลังใช้งานทุกครั้ง

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. ผู้รับข้อมูลการแจ้งเหตุ/รับโทรศัพท์จากศูนย์สั่งการสอบถามข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ อาการ อาการสำคัญ จำนวนผู้ป่วยเจ็บ สาเหตุ สถานที่เกิดเหตุ หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้พร้อมชื่อผู้แจ้ง
2. กรณีผู้ป่วยและญาติโทรขอใช้บริการ ให้จดรายละเอียดข้อมูลตามแนวทางและรายงานให้หัวหน้าเวรรับทราบเพื่อดัดสันใจประสานศูนย์สั่งการเพื่อออกปฏิบัติการ



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

PM : คู่มือปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้จัดทำ: นายบุญชู กันบัวลา
รหัส PM - EMR - 002	แก้ไขครั้งที่ : 02วันที่บังคับใช้ 16 /02/2564
	หน้าที่ 3/4

3. พยาบาลหัวหน้าทีมประเมิน คัดกรองและจัดลำดับความสำคัญความเร่งด่วนโดยจำแนกตาม อาการตาม ข้อมูลที่ได้รับมา
4. จัดชุดปฏิบัติการระดับสูงออกให้การช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน
5. กรณีไม่จัดทีมปฏิบัติการให้แจ้งเหตุผลและให้คำแนะนำ
6. ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูงออกให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินเมื่อได้รับแจ้งเหตุ
7. เมื่อถึงที่เกิดเหตุให้ประเมินสถานการณ์ และรายงาน เหตุการณ์กลับมาที่โรงพยาบาล
8. ทำการประเมินความรุนแรงและให้การช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยตามมาตรฐานที่กำหนด
9. รายงานสถานการณ์ให้ศูนย์รับแจ้งเหตุทราบ
10. นำส่งผู้เจ็บป่วยส่งโรงพยาบาลโดยพิจารณาการเปลี่ยนแปลงขณะนำส่งพร้อมจดบันทึกและส่งต่อข้อมูลกับแพทย์/พยาบาลห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน
11. รายงานการปฏิบัติการให้แก่แพทย์/พยาบาลที่ห้องฉุกเฉิน
12. ทำความสะอาดและจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานในครั้งต่อไป
13. บันทึกการปฏิบัติการในแบบรายงานการปฏิบัติการฉุกเฉินตามที่สพฉ.กำหนด
14. กรณีไม่พบเหตุหรือไม่นำส่งให้รายงานหรือแจ้งศูนย์สั่งการในการปฏิบัติงานพร้อมเหตุผล

คำจำกัดความ

ผู้ป่วยฉุกเฉิน หมายถึง บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งเป็นอันตรายต่อ การดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรืออาการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

กระบวนการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ หมายถึง ลักษณะการทำงานของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินตามมาตรฐานสากล มีการแบ่งขั้นตอนในการปฏิบัติงานออกเป็นระยะต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. ระยะการพบเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน (Detection)
2. การแจ้งเหตุขอความช่วยเหลือ (Reporting)
3. การออกปฏิบัติการของชุดปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน (Responsive)
4. การรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ (On scene care)
5. การลำเลียงขนย้ายและการดูแลระหว่างนำส่ง (Care in transit)
6. การนำส่งสถานพยาบาล (Transfer to Definitive care)

ผู้ปฏิบัติการ หมายถึง บุคคลซึ่งปฏิบัติงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉินตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนด



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

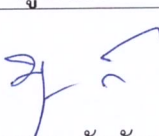
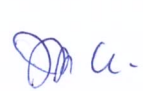
PM : คู่มือปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ผู้จัดทำ: นายบุญชู กันบัวลา	
รหัส PM - EMR - 002	แก้ไขครั้งที่ : 02วันที่บังคับใช้ 16 /02/2564	หน้าที่ 4/4

ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน ซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับการปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนหรือระบบประสาทแล้ว ผู้เจ็บป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ได้แก่ บุคคลที่บาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บป่วยรุนแรง อันอาจจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติทางการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้

ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจารอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

ผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่ บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจารอรับบริการหรือเลือกสรรบริการสาธารณสุขในเวลาทำการปกติได้ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมาได้

ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นายบุญชู กันบัวลา) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นางสาวพรลภัส เชื้อชวนนิกิจ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	 (นางสาวมณีนรัตน์ มุลศรี) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ