



EMS 1669



บาดเจ็บ
ป่วยฉุกเฉิน
โทร.
1669



คู่มือการปฏิบัติงาน

ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์

เทศบาลตำบลศรี อำเภอพิ่งโทน จังหวัดสกลนคร

คำนำ

ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน หรือ Emergency Medical Service system(EMS) มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ลดอัตราการเสียชีวิตและทุพพลภาพ และพัฒนาระบบบริการที่มี มาตรฐาน ระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่มีมาตรฐานนั้น จำเป็นต้องมีองค์ประกอบหลายอย่าง คือ การพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีคุณภาพ (Quality of Management) และการพัฒนา คุณภาพการรักษา (Quality of Care) ใน ส่วนของการพัฒนาคุณภาพการรักษาจำเป็นต้องมีแนวปฏิบัติ (Protocol) เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุและระหว่างนำส่งโรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ถูกต้องตาม มาตรฐาน ปลอดภัย รวมถึงสอดคล้องกับกฎหมาย ระเบียบและ เหมาะสมระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่นั้นๆ

เทศบาลตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร ได้ให้ความสำคัญในเรื่องของการจัดการแพทย์ ฉุกเฉิน เป็นอย่างมาก เพื่อรักษาการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในพื้นที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ฉุกเฉิน โดยเทศบาลตำบลแร่ มีชุมชนในความรับผิดชอบทั้งสิ้น ๑๔ ชุมชน รวมไปถึง ส่วนราชการ โรงเรียน และผู้ประกอบการ

การเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การจัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน และ การเผยแพร่ความรู้ต่างๆ ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คือ ประชาชนในพื้นที่ จึงนับได้ว่าเป็นภารกิจที่ สำคัญที่เทศบาลตำบลแร่จะต้องดำเนินการ

งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร จึงได้จัดทำคู่มือการ ปฏิบัติงาน ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ เทศบาลตำบลแร่ขึ้น เพื่อใช้เป็น แนวทางการบริหารจัดการ ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน และเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานแก่ผู้ปฏิบัติงาน รวมไปถึงบุคคลที่สนใจ

งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
เทศบาลตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
หลักการและวัตถุประสงค์	1
การเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติการ	2
การเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติการด้านบุคลากร	
การเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติการด้านยานพาหนะ	
บทบาทหน้าที่ของบุคลากรเมื่อออกให้บริการแพทย์ฉุกเฉิน	9
ระเบียบปฏิบัติในการปฏิบัติการฉุกเฉิน	11
สาเหตุของอันตรายในการทำงานโดยทั่วไป	12
ความเสี่ยงในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในรถพยาบาลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ	13
การบริหารจัดการขยะติดเชื้อ	18
แผนที่เส้นทางในชุมชน	19
การติดตามประเมินผลการบริการฉุกเฉิน	24
ภาคผนวก	25
สัญญาณจราจร	26
ป้ายจราจร/เครื่องหมายจราจร	27
บันทึกรายงานตรวจความพร้อมร้อยละของยานพาหนะประจำวัน	30
แบบบันทึกการรับแจ้งเหตุและสั่งการฯ	32
แบบสอบถามความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานกำจัดขยะมูลฝอย	33
มาตรฐานการปฏิบัติงานผู้ปฏิบัติงานฉุกเฉินการแพทย์	35

หลักการและที่มา

เทศบาลตำบลแร่ เป็นองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่ที่จะต้องจัดระบบบริการสาธารณะ เพื่อประโยชน์ของประชาชน และตามที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน มีการส่งเสริมให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามา มีบทบาทในการ บริหารจัดการ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินร่วมกัน ทำให้ผู้ป่วย ฉุกเฉินได้รับความคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพ และทัน ต่อเหตุการณ์ ตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๓๓ วรรคสอง บัญญัติไว้ว่าเพื่อส่งเสริม การมีบทบาทตามความพร้อมและความจำเป็นของประชาชนในท้องถิ่น ให้คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) สนับสนุนและประสานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อกำหนดหลักเกณฑ์ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเป็น ผู้ดำเนินการ และบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ โดยอาจได้รับการอุดหนุนจาก กองทุนการแพทย์ ฉุกเฉิน ประกอบกับ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. ๒๕๔๒ มาตรา ๑๖ (๑๙) กำหนดให้เทศบาล เมืองพัทยาและองค์การบริหารส่วนตำบล มีอำนาจและหน้าที่ในการจัดบริการสาธารณะเพื่อประโยชน์ของประชาชนในท้องถิ่นของตน เรื่องการสาธารณสุข การอนามัยครอบครัวและการ รักษาพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ เกิดประสิทธิผลและประชาชนได้รับประโยชน์สูงสุด ถูกต้องตาม ระเบียบ ข้อบังคับ และกฎหมาย

ในปัจจุบันยังขาดระบบบริหารจัดการด้านบุคลากร อุปกรณ์ และเครื่องมือช่วยเหลือผู้ป่วย ฉุกเฉิน ทำให้มีผู้ป่วยฉุกเฉินต้องสูญเสียชีวิต อวัยวะ หรือเกิดความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะสำคัญ รวมทั้งทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยรุนแรงขึ้นโดยไม่สมควร ผู้ป่วยฉุกเฉินต้องได้รับการคุ้มครองสิทธิในการ เข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยได้รับการช่วยเหลือและ รักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและทันต่อเหตุการณ์มากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการจัดทำ

1. เพื่อพัฒนาการจัดบริการการแพทย์ก่อนส่งโรงพยาบาล ตลอด 24 ชั่วโมง
2. เพื่อให้ผู้รับบริการที่เจ็บป่วยฉุกเฉินและประสบอุบัติเหตุได้รับบริการที่มีมาตรฐาน อย่างทันท่วงที
4. เพื่อเป็นการสร้างหลักประกันถึงความปลอดภัยของประชาชนเมื่อเกิดการเจ็บป่วยฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
5. เพื่อลดความสูญเสียและลดค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ

การเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติการ

การเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานมีความสำคัญและจำเป็นในการ ให้บริการผู้ใช้บริการ และในการออกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ซึ่งการเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติการแบ่งออกเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ คือ ด้านบุคลากร และด้านพาหนะที่ใช้

การเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติการด้านบุคลากร

การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย

- การพักผ่อนให้เพียงพอ
- ไม่ดื่มหรือเสพสิ่งมีนเมาหรือยาเสพติด
- ไม่เป็นผู้สายตาบอดสีหรือพิการในการได้ยิน
- หน่วยงานต้องมีการเตรียมบุคลากรให้เพียงพอและเหมาะสมกับงาน
- ต้องมีความรู้ความสามารถในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้รวมถึงการให้บริการต่อผู้ใช้บริการได้ดี
- ต้องมีการตรวจสุขภาพประจำปีและส่งผลตรวจต่อหน่วยงาน

การเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจ

- มีจิตใจยิ้มแย้มแจ่มใส
- จัดความเครียดทิ้งไปโดยวิธีต่างๆ
- ไม่คิดอดีตต่องานที่ทำ
- ทำใจยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น คิดไตร่ตรองและหาวิธีการแก้ไขในสิ่งที่ผิด
- มีทัศนคติที่ดีต่องานที่ทำรวมถึงคุณธรรมจริยธรรม

สัญญาณเตือนว่ามีความเครียดเกิดขึ้น

- หงุดหงิดกับผู้ร่วมงาน เพื่อน ครอบครัว สถานการณ์รอบข้าง
- ไม่มีสมาธิ
- นอนไม่หลับหรือฝันร้าย
- กังวลกับงานหรือสิ่งรอบข้าง รู้สึกผิด หรือเป็นต้นเหตุ
- ลังเล ตัดสินใจไม่ได้
- ชอบอยู่ตามลำพังคนเดียว ที่เงียบๆ
- หมดกำลังใจในการทำงาน

การเตรียมความพร้อมทางด้านเอกสาร แบบฟอร์มต่าง ๆ

- แบบฟอร์มที่เกี่ยวข้องกับพนักงานขับรถยนต์ส่วนบุคคลและรถพยาบาลที่ควรเรียนรู้และทำความเข้าใจ
- ใบรายงานหรือบันทึกข้อความ
 - รายงานการใช้รถพยาบาลฉุกเฉิน
 - แบบบันทึกการปฏิบัติงานระดับพื้นฐาน
 - ใบตรวจเช็คสภาพรถก่อนใช้งานประจำวัน

การเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติการด้านยานพาหนะ

เนื่องจากรถยนต์เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดอุบัติเหตุ ซึ่งเกิดขึ้นจากความบกพร่องของระบบการทำงานของรถยนต์ การตรวจสอบและดูแลบำรุงรักษารถยนต์อย่างสม่ำเสมอ จะช่วยป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้

เมื่อพนักงานขับรถยนต์จะออกให้บริการ จะต้องทำการตรวจเช็ครถก่อนออกปฏิบัติการเพื่อเตรียมความพร้อมของรถ และหากพบปัญหาเกิดขึ้นให้ลงในใบตรวจเช็ค แล้วทำการแก้ไข หากแก้ไขได้ หรือต้องส่งซ่อมหากจำเป็น

การตรวจรถยนต์ประจำวัน

B (BRAKE)

คือการตรวจเช็คระบบเบรกทั้งหมด ได้แก่

- เช็คระดับน้ำมันเบรก
- เช็คระดับน้ำมันคลัทช์
- เช็คความเรียบร้อยของท่อน้ำมันเบรก
- เช็คเบรกมือ

E (ELECTRIC)

คือการตรวจเช็คระบบไฟฟ้าของรถ ได้แก่

- เช็คระดับน้ำกลั่นในแบตเตอรี่
- เช็คขั้วแบตเตอรี่ สายรัดและแท่นรองแบตเตอรี่
- เช็คไฟสูง-ไฟต่ำ ไฟเลี้ยว ไฟเบรก ไฟถอยหลัง
- เช็คแตร
- เช็คที่ปิดน้ำมัน

W (WATER)

คือการตรวจเช็คระบบน้ำต่างๆ ได้แก่

- เช็คระดับน้ำหล่อเย็นในหม้อน้ำ
- เช็คระดับน้ำหล่อเย็นในถังพักสำรอง
- เช็คระดับน้ำในถังฉีดล้างกระจก

A (AIR)

คือการตรวจเช็คระบบเกี่ยวกับอากาศและลม ได้แก่

- เช็คการทำงานของเครื่องปรับอากาศ
- เช็คลมยาง สภาพดอกยาง รวมทั้งยางอะไหล่

G (GASOLINE)

คือการตรวจเช็คน้ำมันเชื้อเพลิง และแก๊สเชื้อเพลิง

O (OIL)

คือการตรวจเช็คระบบน้ำมันหล่อลื่นต่างๆ ได้แก่

- เช็คระดับน้ำมันเครื่อง
- เช็คระดับน้ำมันเกียร์
- เช็คระดับน้ำมันพวงมาลัยเพาเวอร์

N (NOISE)

คือการสังเกตเสียงการทำงานของรถ ได้แก่

- เสียงเครื่องยนต์
- เสียงท่อไอเสีย
- เสียงการทำงานต่างๆ

การตรวจสอบสภาพรถก่อนใช้งาน (Check Before Driving)

การตรวจสอบสภาพรถก่อนใช้งาน หมายถึง การตรวจสอบเช็คความพร้อมของรถประจำวันก่อนที่จะนำรถออกไปใช้งานตามแบบฟอร์มที่หน่วยงานกำหนด เช่น ตรวจสอบน้ำมันเบรก และน้ำมันคลัตช์ ว่ามีรอยรั่วซึมของน้ำมันหรือไม่ ระบบไฟฟ้าของรถยนต์ ได้แก่ แบตเตอรี่ สายไฟ ไฟหน้า ไฟท้าย ไฟเลี้ยว และแตร การตรวจน้ำในหม้อน้ำ น้ำฉีดกระจก และใบปัดน้ำฝน สภาพของท่อน้ำ รอยรั่วซึมต่างๆ ตรวจสอบในยางทุกเส้นรวมถึงยางอะไหล่ พร้อมตรวจสอบดอกยาง และสภาพยาง การตรวจระดับน้ำมันเชื้อเพลิงในถัง รอยรั่วซึม กลิ่นน้ำมัน เติมน้ำออกจากกรองดักน้ำ การตรวจน้ำมันหล่อลื่นทุกชนิด ได้แก่ น้ำมันเครื่อง น้ำมันพวงมาลัยเพาเวอร์ น้ำมันเกียร์อัตโนมัติและตรวจสอบเสียงที่ดังมาจากเครื่องยนต์หรือตัวถังว่ามีเสียงผิดปกติหรือไม่

1) ตรวจสอบระบบเบรกและคลัตช์

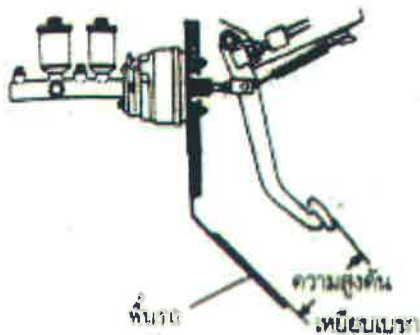
(1) ตรวจสอบระดับน้ำมันเบรก ระดับน้ำมันเบรกจะต้องอยู่ระหว่างขีดสูงสุด MAX และขีดต่ำสุด MIN

Max ระดับสูงสุด

Min ระดับต่ำสุด



(2) ตรวจระยะฟรีและความสูงของแป้นเบรก



(3) ตรวจสอบการทำงานของเบรกมือ

เบรกมือทำหน้าที่ห้ามล้อหลังทั้งสองข้าง ตรวจสอบโดยดึงเบรกมือให้สุดเหยียบคลัตช์ใส่เกียร์หนึ่ง ลองขยับรถดูถ้าเครื่องดับโดยไม่เหยียบอื่นถือว่าใช้ได้ แต่ถ้ารถเคลื่อนที่ได้แสดงว่าเบรกมือลืคไม่อยู่ ให้ทำการตั้งเบรกใหม่โดยการขันสกรูปรับสายเคเบิลใต้ห้องรถ

(4) ตรวจสอบระดับน้ำมันคลัตช์

- ระดับน้ำมันคลัตช์ต้องอยู่ระหว่างขีดสูงสุด MAX และขีดต่ำสุด MIN
- สภาพถ่ายโอนและแป้นน้ำมันคลัตช์ อยู่ในสภาพดี
- รอยรั่วซึมตามจุดต่าง



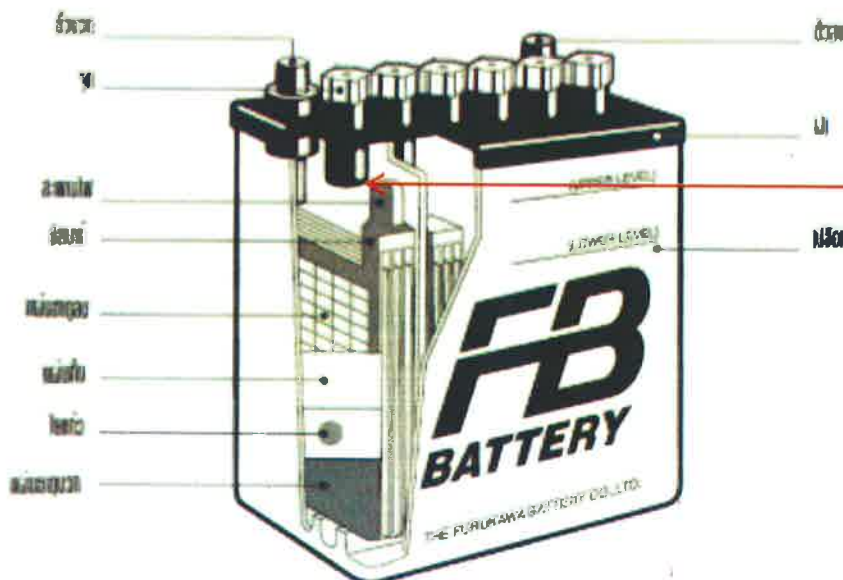
2) ตรวจสอบระบบไฟฟ้า

(1) ตรวจสอบระบบไฟฟ้าของรถยนต์ โดยเปิดไฟส่องสว่างและสัญญาณไฟทุกดวง

- ✓ ไฟหน้ารถ ไฟเลี้ยว ไฟเบรก ไฟถอยหลัง
- ✓ แตร
- ✓ ที่ปิดน้ำฝน มอเตอร์ฉีดน้ำทำความสะอาดกระจก
- ✓ ตรวจสอบเช็ครอยชำรุดของสายไฟตามจุดต่างๆ ที่สามารถมองเห็นได้

(2) ตรวจสอบแบตเตอรี่

- ✓ อายุการใช้งานเฉลี่ย 2-3 ปี หรือนานกว่าขึ้นอยู่กับการใช้งาน
- ✓ ระดับส่วนผสมของเหลว ควรอยู่ในระดับที่เหมาะสม
- ✓ ขั้วแบตเตอรี่สะอาด ไม่มีคราบและสิ่งสกปรก
- ✓ ขั้วแบตเตอรี่และสายรัดแบตเตอรี่ขันยึดแน่น



เติมน้ำกลั่นให้อยู่ในระดับฐาน
พลาสติกพอดี อย่าให้สูงเกินไป
และอย่าให้ต่ำกว่าแผ่นธาตุ

3) ตรวจสอบระดับน้ำในหม้อน้ำและหม้อพัก

- (1) ระดับน้ำในหม้อน้ำต้องเต็ม และระดับน้ำในหม้อพักอยู่ระดับ Full
- (2) ตรวจสอบฝาปิดหม้อน้ำและสปริงลั่นระบายความดันให้อยู่ในสภาพดี
- (3) ตรวจสอบสายทวนปั้มน้ำ ท่อยางหม้อน้ำ และรอยรั่วซึมตามจุดต่างๆ ถ้าเป็นรถยนต์รุ่นใหม่จะไม่มีฝาปิด ที่หม้อน้ำให้ตรวจสอบเช็คที่หม้อ
- (4) ตรวจสอบดูสีของน้ำยาแก๊สนิโมในหม้อพักน้ำ

4) ตรวจสอบยางและแรงดันลมยาง

- (1) ถ้าแรงดันน้อยเกินไป เกิดความผิดปกติระหว่างยางกับผิวถนนมาก ทำให้สิ้นเปลืองเชื้อเพลิง เกิดความร้อนสูง แก้มยางอีกข้างได้ง่ายจากแรงกระแทก และทำให้ดอกยางบริเวณขอบทั้งสองด้านสึกหรือเร็วกว่าปกติ
- (2) ถ้าแรงดันมากเกินไป ทำให้เกิดการฉีกโผล่ได้ง่าย ความสามารถในการยึดเกาะน้อยลง และทำให้ดอกยางตรงกลางสึกหรือเร็วกว่าปกติ








คำแนะนำ

- ควรใช้เกจวัดความดันลมยางทุกครั้ง การใช้ตาเปล่าสังเกตุจะมีโอกาสผิดพลาดได้มาก
- ควรเติมยางในขณะที่ยางยังเย็นอยู่ ทำให้ความดันลมยางแน่นอนเที่ยงตรง ไม่ควรเติมยางในขณะที่ยางร้อน
- เมื่อเสร็จจากการขับรถใหม่ๆ ไม่ควรปล่อยลมยางออกเพราะการใช้งานจะทำให้ยางร้อนและความดันลมยางจะเพิ่มขึ้น
- เวลาเลี้ยวรถต้องระมัดระวังอย่าให้แก้มยางถูกับขอบถนนอาจทำให้ยางเกิดระเบิดได้
- ที่จับเติมลมยางจะต้องมีฝาปิดเพื่อป้องกันลมรั่วรวมทั้งสิ่งสกปรกต่างๆ เช่น เศษหิน ดิน ทราย อุดที่จับเติมลม
- ในร่องยางควรเชียวเอากรวดหินเล็กๆ หรือตะปูที่ติดค้างอยู่ออกหมด เพราะหากใช้ต่อไปจะค่อยๆ เบียดตัวสึกลงไปทำให้ยางรั่วหรือแตกได้

ลักษณะการสึกหรอของดอกยาง

ลักษณะการสึกหรอของดอกยางแบบต่างๆ อาจเกิดจากสาเหตุต่างๆ ดังนี้

1. เติมน้ำมันยางน้อยเกินไปทำให้ดอกยางด้านข้างทั้งสองสึกหรอ
2. เติมน้ำมันยางมากเกินไปทำให้ดอกยางตรงกลางสึกหรอ
3. เกิดจากปรับตั้งมุมโทอินหรือเอทซีดี (ตั้งศูนย์ล้อไม่ถูก)
4. เกิดจากมุมแคมเบอร์ซีดี (ตั้งศูนย์ล้อไม่ถูก)
5. เลี้ยวรถด้วยความเร็วสูง
6. ล้อไม่ได้ศูนย์, ตั้งเบรกไม่เท่ากัน, ยางไม่สมดุล, ลมยางอ่อน, งานเบี้ยว, ลูกหมากปืนนกลูกหรือ และระบบกันกระแทกชำรุด

ลักษณะการสึกหรอ	สาเหตุ
สึกที่ไหล่ยางทั้งสองด้าน 	แรงดันลมต่ำเกินไป
สึกตรงกลาง 	แรงดันลมสูงเกินไป
สึกแบบขนาน 	ปัญหาหม้อไอน์หรือโท-เอทซี
สึกที่ขอบไหล่ยางด้านใดด้านหนึ่ง 	ปัญหาแอมเบียร์
สึกจากมุมโทอินและแคมเบอร์ซีดี 	การสึกโดยไม่มีแรงดันลม (ยางลมหมด)

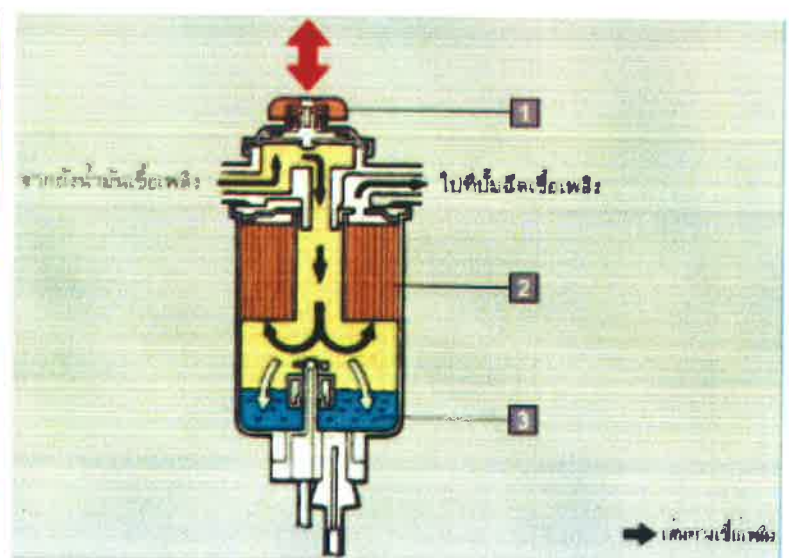
4) ตรวจสอบน้ำมันเชื้อเพลิง

(1) รอยรั่วซึมตามจุดต่างๆ

(2) กรองคังน้ำเป็นอุปกรณ์ที่ใช้แยกน้ำออกจากน้ำมันเชื้อเพลิง เพราะถ้ามีน้ำผสมอยู่จะทำให้ระบบหัวฉีดเสียหาย ตรวจสอบโดยการคลายปลั๊กคังน้ำออก

(3) ไล้กรองอากาศ การทำความสะอาดหุ้มเคาะโดยเด็ดขาด เพราะจะทำให้กรองอากาศปิดเบี้ยว ให้ใช้ลมเป่าจากทางด้านในออกมา อย่าเป่าจากทางด้านนอกเพราะจะทำให้ฝุ่นละอองทะลุเข้าไปด้านใน

หมายเหตุ วิธีตรวจเช็คกรองอากาศให้ใช้ไฟฉายส่องจากข้างนอกเข้ามาด้านในกรอง ถ้าไม่เห็นแสงไฟแสดงว่ากรองตัน



6) ตรวจสอบน้ำมันหล่อลื่น



จุดบนน้ำมันเครื่องที่ขีดกำกับไว้
จะระดับน้ำมันเครื่องว่าอยู่ระดับไหน

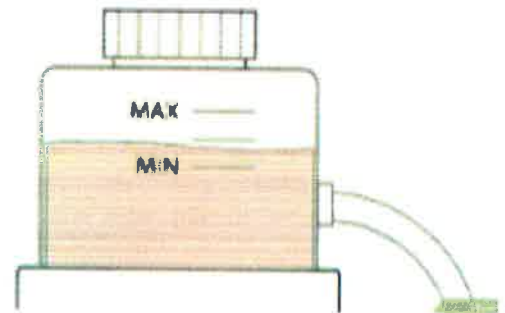
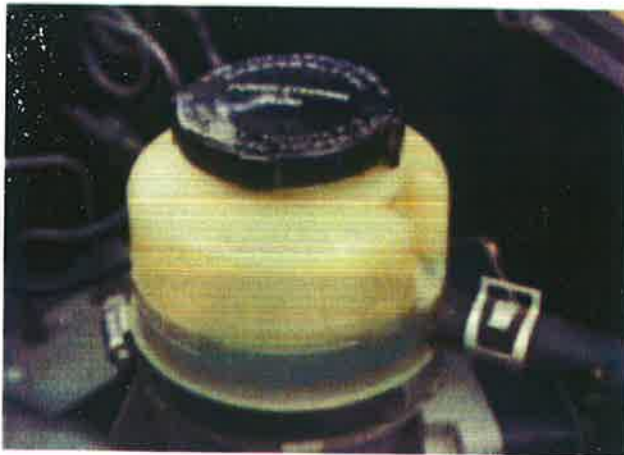


(1) ดึงก้านวัดระดับน้ำมันเครื่องออกมาแล้วเช็ดด้วยผ้าสะอาด จากนั้นให้ใส่ก้านวัดกลับเข้าไปและดึงออกมาอีกครั้ง

(2) ถ้าระดับน้ำมันเครื่องอยู่ระหว่างขีดต่ำสุดและขีดสูงสุดแสดงว่าปกติ ถ้าระดับต่ำกว่าขีดต่ำสุดให้เติมน้ำมันเครื่องเพิ่มแต่อย่าให้เกินระดับขีดสูงสุด เพราะจะทำให้เครื่องยนต์เสียหายได้

หมายเหตุ ควรตรวจวัดก่อนสตาร์ทเครื่องยนต์ หากติดเครื่องยนต์ไปแล้วให้ดับเครื่องทิ้งไว้ประมาณ 10 นาทีจึงทำการตรวจวัดระดับ

ตรวจสอบน้ำมันพวงมาลัยเพาเวอร์



1. น้ำมันที่เติมต้องใช้ชนิดและยี่ห้อเดียวกัน เพราะถ้าผสมหลายยี่ห้อจะทำให้ซีลยางชำรุดได้
2. ถ้าระดับน้ำมันสูงเกินไปจะทำให้ น้ำมันล้นออกจากฝาปิดในขณะที่ปล่อยคันทรงพวงมาลัยเร็วๆ

7) ตรวจสอบเสียงดังตามจุดต่างๆ

ฉีดเครื่องยนต์เพื่อฟังเสียงดังตามจุดต่างๆ เช่น เสียงวาล์วดัง ลูกปืนไดชาร์จ เสียงท่อไอเสีย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระหว่างขับรถให้สังเกตเสียงหรือกลิ่นผิดปกติ และตรวจหาว่าความผิดปกตินั้นว่ามาจากจุดใด เพื่อจะได้ซ่อมแซมแก้ไข ก่อนที่จะเกิดอุบัติเหตุได้

บทบาทหน้าที่ของบุคลากรเมื่อออกให้บริการแพทย์ฉุกเฉิน

เมื่อศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (รพ. พังโคน) ได้รับแจ้งเหตุ รายละเอียดเกี่ยวกับอาการ/สภาพผู้ป่วย สถานที่ที่เกิดเหตุ พร้อมชื่อผู้แจ้ง หากผู้ป่วยมีอาการรุนแรง/วิกฤต (Code สีแดง) จะทำการ ประสานงานแจ้ง รายละเอียดเกี่ยวกับ สภาพผู้ป่วย สถานที่เกิดเหตุ เส้นทางจราจร มายังศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินเทศบาล ตำบลแร่ เพื่อเริ่มปฏิบัติการ

พนักงานสื่อสาร

- รับวิทยุ/โทรศัพท์ แจ้งจากศูนย์สั่งและจัดบันทึกรายละเอียด การสอบถามข้อมูล ได้แก่ เพศ อายุ อาการ สำคัญ สาเหตุการบาดเจ็บ จำนวนผู้ป่วยเจ็บ/ตาย สถานที่เกิดเหตุ/ลักษณะที่เกิดเหตุ/จุดสังเกตสถานที่เกิดเหตุ เส้นทางสถานที่เกิดเหตุ หมายเลขโทรศัพท์ผู้แจ้งเหตุที่สามารถติดต่อโทร กลับได้
- หากทีมปฏิบัติการพร้อมพนักงานสื่อสารตอบกลับไปศูนย์สั่งการ รพ. พังโคน ทันทิว่า “รับปฏิบัติการ” พร้อมทั้งแจ้ง หัวหน้าทีมปฏิบัติการให้ออกปฏิบัติการทันที
- รับประสานรายงานสถานการณ์เลขไมล์ เวลากับทางศูนย์สั่งการ รพ. พังโคน ขณะปฏิบัติการ

หัวหน้าชุดปฏิบัติการ - พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.)

- หลังรับแจ้งจากพนักงานสื่อสารรีบออกจากฐานภายใน 5 นาทีและถึงที่หมายอย่างรวดเร็ว และปลอดภัยที่สุด
- ระหว่างทางประสานงานกับ ศูนย์สั่งการ รพ. พังโคน เพื่อขอรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับเส้นทาง สถานที่จุด สังเกต ประเภทของเหตุการณ์และอาการเบื้องต้นของผู้ป่วย
- ช่วยบอกเส้นทางไปยังจุดเกิดเหตุ
- เป็นหัวหน้าทีม สั่งการขณะออกปฏิบัติการ
- ประเมินสถานการณ์/สภาพผู้ป่วย พร้อมวางแผนจ่ายหน้าที่คร่าวๆให้แก่ทีม
- เมื่อถึงที่เกิดเหตุ ประเมินความปลอดภัยของ scene ตรวจร่างกายประเมินผู้ป่วย/บาดเจ็บ (check vital signs & neuro signs) และให้การช่วยเหลือตามสภาพ หากต้องให้การช่วยเหลือทำหัตถการ เพิ่มในที่เกิดเหตุ เพื่อแก้วิกฤต ให้แจ้งปรึกษากลับมายังแพทย์อำนาจการฯ ที่ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อปรึกษา/ขอคำสั่ง การรักษาจากแพทย์อำนาจการ
- ทำการพยาบาลเบื้องต้น/การรักษาตามคำสั่งแพทย์อำนาจการ เช่น ห้ามเลือด รััดตรงอวัยวะที่ผิดปกติ เก็บ รักษาอวัยวะที่ขาด/หลุดอย่างถูกวิธี ยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/บาดเจ็บ

- เมื่อออกจากสถานที่เกิดเหตุแจ้งอาการผู้ป่วย/บาดเจ็บและการพยาบาลไปยังศูนย์สั่งการ รพ.พังโคน เพื่อประสานงาน ให้หน่วยรับบริการ/รพ.ปลายทาง ทราบอาการและเตรียมรับผู้ป่วยอย่างถูกต้อง
- ขึ้นรถพยาบาลโดยนั่งด้านหลังกับผู้ป่วย/บาดเจ็บเสมอ ประเมิน V/S N/S ต่อเนื่องตามสภาพผู้ป่วย ฝ้าระวัง ดูแลให้การพยาบาลเพื่อติดตามสภาพผู้ป่วย ลงบันทึกการรักษาที่ให้และเวลา
- เมื่อมาถึงหน่วยรับบริการ ร่วมกับทีมนำผู้ป่วยลงจากรถฝึกระวังภาวะแทรกซ้อน รายงานอาการ/การรักษา ที่ให้ กับแพทย์/พยาบาลที่เกี่ยวข้อง
- บันทึกการปฏิบัติการในแบบฟอร์ม แบบบันทึกการปฏิบัติการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตั้งแต่ข้อ 1-4 และให้แพทย์/พยาบาล ของหน่วยรับบริการประเมินการนำส่งหัวข้อที่ 5
- ส่งแบบฟอร์มใบที่ 1 ไปยัง ศูนย์สั่งการ รพ.พังโคน
- ดูแลความพร้อมใช้ของกระเป๋ากู้ชีพ จัด เต็มยา/เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ให้ครบถ้วน พร้อมใช้ในปฏิบัติการ ครั้ง ต่อไป

ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ - อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.)

- หลังรับแจ้งจากพนักงานสื่อสารรีบออกจากฐานภายใน 5 นาทีและถึงที่หมายอย่างรวดเร็ว และปลอดภัยที่สุด
- เมื่อถึงที่เกิดเหตุ นำอุปกรณ์และเวชภัณฑ์เช่นกระเป๋า อุปกรณ์เคลื่อนย้าย ลงรถไปยังที่เกิดเหตุ
- ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ ทำการช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้น เช่น ห้ามเลือด รััดตรงอวัยวะที่ผิดรูป เก็บรักษาอวัยวะ ที่ขาด/หลุดอย่างถูกวิธี ยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/บาดเจ็บ
- ช่วยเตรียมอุปกรณ์/เวชภัณฑ์ เพื่อทำหัตถการ ในที่เกิดเหตุ
- ช่วยทำการกดหน้าอก/ช่วยหายใจ ตามงานที่ได้รับมอบหมาย
- ช่วยเหลือผู้ป่วยขณะนำส่งตามที่ได้รับมอบหมาย
- เมื่อถึงหน่วยรับบริการ ช่วยเหลือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย/บาดเจ็บ ลงจากรถพยาบาลป้องกันอุบัติเหตุ/ภาวะแทรกซ้อนจากการเคลื่อนย้าย
- ถึงฐาน ดูแลความสะอาดอุปกรณ์ในกระเป๋ากู้ชีพ อุปกรณ์ เคลื่อนย้ายตัวผู้ป่วย ความสะอาดบนรถ แยกทิ้ง ขยะตามประเภทขยะ เช็ดคราบสกปรก ตรวจสอบเช็ค ความพร้อมใช้ เต็มผ้าในปฏิบัติการครั้งต่อไป
- ตรวจสอบเช็คความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ภายในตัวรถระบบไฟภายในตัวรถ ถังออกซิเจน เป็นต้น (ตามในบันทึก การตรวจความพร้อมใช้อุปกรณ์บนรถพยาบาล) เต็มของที่ต้องใช้บนรถ

ระเบียบปฏิบัติในการปฏิบัติการฉุกเฉิน

มาตรการและข้อกำหนดของพนักงานขับรถพยาบาลฉุกเฉิน

ก. ขณะเดินทาง

1. การกำหนดรหัสการออกปฏิบัติการ

รหัส 2 ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน (คนไข้สีแดง ชมพูและเหลือง)

รหัส 1 ผู้ป่วยฉุกเฉินอื่นๆ ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง (คนไข้สีเขียว)

รหัส 0 ผู้ป่วยอื่นๆ

2. ศูนย์สื่อสารสั่งการ สั่งการการออกเหตุตามข้อมูลที่ได้รับจากการแจ้งเหตุ

3. รหัส 2 ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (คนไข้สีแดง) ต้องได้รับการสั่งการโดย ศูนย์สื่อสารสั่งการเท่านั้น เมื่อได้รับการสั่งการให้ออกเหตุโดย รหัส 2 (แดง) ต้อง เปิดสัญญาณไฟฉุกเฉินและเสียงไซเรนตลอดการเดินทาง รวมถึงการขับซึ่รถพยาบาล ตามระเบียบปฏิบัติในกรณีฉุกเฉินวิกฤต

4. รหัส 1 ผู้ป่วยฉุกเฉินอื่นๆ ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง (คนไข้สีเขียว) ให้เปิด สัญญาณไฟฉุกเฉินแต่ไม่ต้องเปิดเสียงไซเรนและขับซึ่รถพยาบาลตามระเบียบการขับรถ ในภาวะปกติ

5. รหัส 0 (ขาว) ไม่เปิดสัญญาณไฟฉุกเฉิน และเสียงไซเรน และขับซึ่ รถพยาบาลตามระเบียบการขับรถ ในภาวะปกติ

6. เมื่อถึงจุดเกิดเหตุ หัวหน้าทีมกู้ชีพ ต้องประเมินสภาพผู้ป่วย แจ้งศูนย์สื่อสารสั่งการ เพื่อสั่งการให้นำส่งผู้ป่วย โดยใช้รหัส ตามสภาพของผู้ป่วย

7. ใช้ความเร็วในการขับซึ่รถพยาบาลฉุกเฉินเมื่อได้รับรหัส 2 (แดงและเหลือง) ไม่เกิน 90 กม./ชม.

8. เมื่อขับผ่านทางแยก จะต้องไม่ใช้ความเร็วเกินกำหนด ไม่ว่าจะป็นรหัสสีอะไรก็ตาม

9. เมื่อขับผ่านทางแยกไม่ว่าจะมีสัญญาณไฟจราจรหรือไม่ จะต้องขับผ่านด้วยความระมัดระวัง

10. เมื่อขับผ่านทางแยก ที่เป็นสัญญาณไฟแดง หรือผ่านทางรถไฟ จะต้องหยุด ก่อนที่จะขับต่อไปด้วยความ ระมัดระวัง

11. ในถนนที่มีหลายเลน การเปลี่ยนเลน ให้ปฏิบัติเหมือนการขับรถผ่านทางแยก

12. เมื่อมีความจำเป็นต้องขับรถย้อนศร ให้ใช้ความเร็วไม่เกิน 30 กม./ชม.

13. ผู้ขับซึ่ต้องขับซึ่ด้วยความระมัดระวังและเป็นไปตามมาตรา 75 ของ พรบ.จราจรทางบก พ.ศ.2550

ข. ขณะจอดปฏิบัติงาน

1. การจอดรถพยาบาล ต้องเปิดสัญญาณไฟฉุกเฉินทุกดวง
2. ต้องประเมินจุดเกิดเหตุ และพิจารณาจอดรถในที่เกิดเหตุอย่างปลอดภัย
3. ต้องวางกรวยยางจราจรเป็นระยะ เพื่อป้องกันการเกิดเหตุซ้ำ
4. จอดห่างจากที่เกิดเหตุ 15 เมตร
5. บุคลากรทุกคนที่ออกปฏิบัติงานต้องแต่งตัวด้วยชุดสะท้อนแสง มีกระบอกไฟ มีคนรับผิดชอบควบคุมการจราจร ณ จุดเกิดเหตุ

สาเหตุของอันตรายในการทำงานโดยทั่วไป

1. สาเหตุเกิดจากบุคคลหรือตัวเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติเช่นการแต่งกายไม่เหมาะสม ไม่สวมชุดป้องกัน มีทัศนคติไม่ดี ต่อความปลอดภัย อุบัติเหตุไม่ตั้งใจขาดประสบการณ์ สภาพร่างกายไม่พร้อมที่จะทำงาน
2. สาเหตุเกิดจากเครื่องมือและอุปกรณ์เช่น เครื่องมือชำรุด การใช้เครื่องมือผิดประเภท การใช้เครื่องมือที่ไม่มีระบบป้องกันอันตราย
3. สาเหตุเกิดจากโครงสร้างทางกายภาพและสภาพแวดล้อม เช่น อุณหภูมิ สูงหรือต่ำไป แสงสว่างไม่เพียงพอ การระบายอากาศที่ไม่ดีเสียงดังรบกวน กลิ่นเหม็น รบกวน ทางลื่น ความเป็นระเบียบของห้องหรือสถานที่ทำงาน เป็นต้น
4. สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุบนทางหลวงมากที่สุด คือ การขับรถเร็ว รองลงมาคือ การขับรถระยะกระชั้นชิด อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในการจราจรทางบกนั้น มักเกิดขึ้นจากสาเหตุที่สำคัญ 3 ประการคือ บุคคล สิ่งแวดล้อม และ ยานพาหนะ

ความเสี่ยงในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในรถพยาบาลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ

ความเสี่ยงในการทำงานของผู้ปฏิบัติงานในรถพยาบาลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ การแบ่งประเภทของงาน แบ่งเป็น ก่อนการปฏิบัติการ ขณะปฏิบัติการ และหลังปฏิบัติการ บุคลากรที่ออกไป ปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุ ประกอบด้วย ทีมปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน พนักงานขับรถ โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่สื่อสาร เจ้าหน้าที่กู้ชีพ (FR, EMT-I, EMT-B)

ความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับ Working Job ของทีมปฏิบัติการการแพทย์ ฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ

ความเสี่ยงทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วย

- ด้านกายภาพ แสง ฝนตก ความร้อน อุณหภูมิฝุ่นควัน หมอก กัมมันตรังสี ที่อับอากาศ ไฟฟ้าช็อต การสั่นสะเทือน สัตว์มีพิษ สุนัข
- ด้านเคมี ไอระเหย ควันจากก๊าซ พุ่มโลหะ วัตถุระเบิด สารกัดกร่อน
- ด้านชีวภาพ เชื้อโรค พื้นที่เกิดโรคระบาด วัณโรค โรคติดต่อทางเดินหายใจ พาหะนำโรค การสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง ขยะติดเชื้อ
- ด้านจิตใจ ความเครียด แรงกดดันจากภายนอก ความเหนื่อยล้าจากการ ทำงาน ระยะเวลาที่ทำงานมากเกินไป
- ด้านการการยศาสตร์ การยกคนไข้บาดเจ็บจากท่าทางการทำงาน และอุบัติเหตุอุบัติเหตุการจราจร อุบัติเหตุภายในรถ ของมีคมที่มบาด สิ้น ล้ม อุบัติเหตุซ้ำ ทะเลาะวิวาท รถ เพลินอน หนีบมือ ถูกรถชน

มาตรการป้องกันความเสี่ยง ด้านกายภาพ

- แสงที่จ้าเกินไป เตรียมอุปกรณ์ป้องกันตนเองต่อแสง UV เช่น แว่นกัน แดดที่เล็ก น้ำดื่มเกลือแร่ ผ้าเย็น
- ความไม่พอของแสง เตรียมอุปกรณ์กำเนิดแสง ไฟส่องสว่าง Spotlight ไฟฉาย ชุดปฏิบัติการตามมาตรฐาน ของ สพฉ. เสื้อสะท้อนแสง กระบองไฟ กรวยจราจร เทปกัน (ชุดกำเนิดไฟจากหน่วยสนับสนุน กรณีเกิดเหตุการณ์ใหญ่)
- ฝุ่นควัน/หมอก เตรียมพื้นที่ให้ห่างจากแหล่งกำเนิดฝุ่นควัน เตรียมหน้ากาก ป้องกันที่เหมาะสมกับแต่ละเหตุการณ์
- กัมมันตรังสี เตรียมอุปกรณ์ป้องกันตนเองตามระดับของเหตุ เตรียมความรู้ และทักษะของบุคลากร การตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงหลังปฏิบัติงาน กล้องส่องทางไกล

- ที่อับอากาศ เตรียมความรู้และทักษะของบุคลากร เตรียม SCBA (Self Contained Breathing Apparatus โดยชุดสนับสนุน)
- ไฟฟ้าขัดการประเมินสถานการณ์ก่อนปฏิบัติงาน เตรียมร่องเท้าบูท ถุงมือยาง เครื่องตรวจกระแสไฟ ตัดกระแสไฟฟ้าโดยประสานงานหน่วยสนับสนุนที่เกี่ยวข้อง
- น้ำลึก น้ำท่วม ต้องมีอุปกรณ์ชูชีพ และว่ายน้ำเป็น (การเอาชีวิตรอดทางน้ำ)
- ทางอากาศ ต้องผ่านการอบรมหลักสูตรการลำเลียงทางอากาศ
- การสั่นสะเทือน ใช้ Lock Belt

มาตรการป้องกันความเสี่ยง ด้านเคมี

- ไอรระเหย ควันจากก๊าซ พุ่มโลหะ วัตถุระเบิด สารกัดกร่อน เตรียมความรู้ ทักษะของบุคลากร เตรียมอุปกรณ์ ป้องกันตนเองตามระดับของเหตุการณ์ การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงหลังปฏิบัติงาน ชุดอุปกรณ์ล้างตัวของผู้ประสบเหตุและผู้ปฏิบัติการช่วยเหลือ หยุดการขนส่งทางอากาศโดยใช้ Helicopter ในบริเวณใกล้เคียงจุดเกิดเหตุ

มาตรการป้องกันความเสี่ยง ด้านชีวภาพ

- เชื้อโรค พื้นที่เกิดโรคระบาด วัณโรค โรคติดต่อทางเดินหายใจ พาหะนำโรค การสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง การบริหารจัดการขยะติดเชื้อ ใช้หลัก Universal Precaution (UP) ชุดอุปกรณ์ป้องกัน ให้เหมาะสมกับเชื้อโรค แต่ละชนิด การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงหลังปฏิบัติงาน การฉีด วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ TT, HBV, มาตรการดูแลหลังโดนเข็มทิ่มตำ/สารคัดหลั่ง

การปฏิบัติเมื่อเกิดอุบัติเหตุถูกเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายผู้รับบริการ

- 1 เมื่อผู้ให้บริการถูกเข็มหรือของมีคมที่เปื้อนเลือด หรือสารน้ำจากร่างกายของผู้รับบริการทิ่ม ตาหรือบาดที่ผิวหนัง ให้ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำและสบู่หลายๆ ครั้ง แล้วใส่น้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น 10% povidone iodine solution 70% alcohol หรือ betadine
- 2 ถ้าเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายของผู้รับบริการกระเด็นเข้าปาก ให้บ้วนน้ำลายทิ้งทันทีและบ้วนปากกลั้วคอด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง
- 3 ถ้าเลือดหรือสารน้ำจากร่างกายผู้รับบริการกระเด็นเข้าตาให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดทันทีหลายๆ ครั้ง
- 4 ถ้าผิวหนังของผู้ให้บริการมีบาดแผลและสัมผัสถูกเลือดหรือสารน้ำจากร่างกาย ผู้รับบริการให้ล้างบาดแผลด้วยน้ำและสบู่ทันทีหลายๆ ครั้ง และทาแผลด้วยยาฆ่าเชื้อ เช่น 10% povidone iodine solution 70% alcohol หรือ betadine

การปฏิบัติหลังเกิดอุบัติเหตุ

1 กรณีทราบว่าผู้รับบริการมีผลเลือดเอ็ดส์เป็นบวก

1.1 ปรีกษาแพทย์ทันทีโดยไปพบแพทย์เวร ได้ตลอด 24 ชั่วโมง แพทย์จะให้คำปรึกษาเรื่องความเสี่ยงในการติดเชื้อ ข้อดีข้อเสีย และผลข้างเคียง ทั้งระยะต้น และระยะยาวของการรับประทานยาต้านไวรัสเอ็ดส์ หากตัดสินใจรับประทานยา ควรเริ่มรับประทานโดยเร็ว ที่สุด ภายใน 2 ชั่วโมง หลังเกิดอุบัติเหตุ หรือ ภายใน 48 ชั่วโมง โดยแพทย์จะเป็นผู้สั่งยาให้ตามความจำเป็น (ไม่เกิน 2 วัน)

1.2 แพทย์เขียนใบสั่งเจาะเลือดซึ่งระบุอุบัติเหตุจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และเจาะเลือดหา anti HIV ไว้เป็นข้อมูลพื้นฐานภายใน 72 ชั่วโมง หลังเกิดอุบัติเหตุ เพื่อตรวจหา anti HIV ซ้ำเมื่อครบ 1 เดือน 3 เดือน และ 6 เดือน (+ 12 เดือน) ภายหลังเกิดอุบัติเหตุ

2 กรณีที่ยังไม่ทราบว่าผู้รับบริการมีเลือดเอ็ดส์เป็นบวก

2.1 ศึกษาประวัติผู้รับบริการเพื่อหาพฤติกรรมเสี่ยง ขออนุญาตเจาะเลือดผู้รับบริการเพื่อตรวจหา anti HIV ภายใน 24-48 ชั่วโมง

2.2 ถ้าผลเลือดเป็นบวก ให้ดำเนินการเช่นเดียวกับกรณี 1

3 ถ้าผลเลือดเป็นลบแต่ผู้รับบริการมีพฤติกรรมเสี่ยง ให้ดำเนินการเหมือน ข้อ 1 พร้อมทั้งนัดผู้รับบริการมาตรวจเลือดเอ็ดส์ซ้ำในระหว่างเวลา 3 ถึง 6 เดือน

4 ถ้าผู้รับบริการปฏิเสธการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาเชื้อเอ็ดส์ให้ถือเสมือนหนึ่งว่า ผู้รับบริการมีผลเลือดเอ็ดส์เป็นบวก ให้ดำเนินการเหมือนข้อ 1

5 ถ้าผลเลือดเป็นลบและผู้รับบริการไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงก็ไม่ต้องดำเนินการต่อ

การรายงานผู้บังคับบัญชาและบันทึกเป็นหลักฐาน

1 ทายานผู้ที่อยู่ในที่เกิดเหตุ

2 รายงานผู้บังคับบัญชาทราบ

3 กรอกแบบฟอร์มตามมาตรฐาน ใบรายงานอุบัติเหตุระหว่างปฏิบัติหน้าที่

4 รับใบสั่งเจาะเลือดซึ่งระบุอุบัติเหตุจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วย จากแพทย์ผู้ให้คำปรึกษานำไปเจาะเลือดตรวจหา anti HIV ไว้เป็นข้อมูลพื้นฐานภายใน 72 ชั่วโมง และเจาะเลือดซ้ำเมื่อครบ 3 เดือน และ 6 เดือน (+ 12 เดือน) (การเรียกร้องค่าทดแทนการติดเชื้อเอ็ดส์จากการปฏิบัติหน้าที่จะทำได้เมื่อปฏิบัติตาม ข้อ 3 นี้โดยครบถ้วนเท่านั้น)

6 การตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ควรมีการตรวจพร้อมกับ anti HIV โดยระบุอุบัติเหตุจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วย

6.1 ถ้าผู้รับบริการมีผลเลือดบวกสำหรับ HBsAg ผู้ให้บริการที่ไม่มีภูมิคุ้มกัน และ ถูกเข็มปนเปื้อนเลือดของผู้รับบริการโอกาสติดเชื้อจะค่อนข้างสูง คือ ประมาณร้อยละ 30 ดังนั้น ถ้าผู้ให้บริการนั้นยังไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อนให้ฉีด hepatitis B immunoglobulin 1 เข็มทันทีหรือ ภายใน 7 วัน และเริ่มฉีดวัคซีนป้องกันโรค hepatitis B

6.2 ถ้าไม่ทราบผลเลือดของผู้รับบริการ ให้เจาะเลือดหา HBsAg ด้วย เพื่อพิจารณาการให้ immunoglobulin และ ตรวจเลือดหา hepatitis B profile ถ้าได้ผลลบหมด ควรให้วัคซีน

การปฏิบัติในระหว่าง 6 เดือน หลังเกิดอุบัติเหตุ

- 1 หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี เช่น ไม่เสพยาเสพติดให้โทษโดยการฉีดเข้าทางเส้นเลือด
- 2 ขณะมีเพศสัมพันธ์ให้ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง หลีกเลี่ยงการเที่ยวหญิงบริการชายบริการ
- 3 หลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อ HIV ไปยังบุคคลอื่นอีก ในกรณีที่น่าจะได้รับเชื้อ HIV และระหว่างรอผล anti HIV โดยงดการบริจาคโลหิต ไม่ควรตั้งครรภ์และ งดการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา
- 4 สังเกตอาการต่างๆ ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัส HIV , HBV ด้วยตนเอง และรายงานแพทย์เมื่อสงสัย เช่น ไข้ผื่น ต่อมมน้ำเหลืองโต

มาตรการป้องกันความเสี่ยง ด้านจิตใจ

- เตรียมข้อมูลเบื้องต้นแต่ละเหตุแจ้งความเสี่ยงที่จะเผชิญ ประชุมทีม การสร้างแรงจูงใจ (เช่น ค่าตอบแทน เสี่ยงภัย ระบบประกันอุบัติเหตุและประกันชีวิต กองทุนสงเคราะห์ผู้ประสบภัย) เตรียมทีมสนับสนุน เช่น MCATT (Mental Crisis Assessment Treatment and Team) ตามความจำเป็น
- แรงกดดันจากภายนอก จากญาติและสังคมภายนอก ป้องกันโดยขอหน่วยสนับสนุน เช่น ตำรวจ มีสัญลักษณ์ปิดกั้นเขตปฏิบัติงาน ให้ข้อมูลเบื้องต้นทาง การแพทย์กับญาติและผู้เกี่ยวข้อง
- อุบัติเหตุซ้ำ ประเมิน Scene Safety ก่อนเข้าปฏิบัติงาน ประสานงานกับทีม สนับสนุน จัดการเรื่อง ความปลอดภัยจนทีมแพทย์พยาบาลเสร็จสิ้นภารกิจ
- ความเสี่ยงจากการเสียชีวิตและพิการระหว่างปฏิบัติงาน จัดทำระบบความปลอดภัยและการประกัน ความเสี่ยง และเงินค่าตอบแทนความเสี่ยงที่เหมาะสม

- ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ควรมีแบบประเมินความเหนื่อยล้าเฉพาะ รายบุคคลตามความจำเป็น ขอสนับสนุนจากหน่วยงานใกล้เคียง
- ระยะเวลาที่ทำงานมากเกินไป มีแบบประเมินความเหนื่อยล้าและกำหนด เวลาปฏิบัติงานตามมาตรฐานความปลอดภัย

มาตรการป้องกันความเสี่ยง ด้านการยศาสตร์

- การยกคนไข้บาดเจ็บจากท่าทางการทำงาน ให้ความรู้ในการปฏิบัติงานที่ ถูกต้อง และการใช้เครื่องมือ ที่ถูกต้องและเหมาะสม เลือกใช้วัสดุอุปกรณ์ที่เหมาะสม เช่น น้ำหนักเบาแต่มีความแข็งแรง เครื่องทุ่นแรง ลูกกลิ้ง ล้อเลื่อน สายพาน

มาตรการป้องกันความเสี่ยง ด้านอุบัติเหตุ

- อุบัติการณ์ จราจร อุบัติเหตุภายในรถ ของมีคมที่มบาด สิ้นล้ม อุบัติเหตุซ้ำ ทะเลาะวิวาท
- อุบัติเหตุการจราจร กระบวนการการป้องกัน จัดเส้นทางรถโดยสาร ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ตำรวจจราจร สัญญาณไฟจราจร ให้ความรู้ กับประชาชนการให้ทางรถฉุกเฉิน คัดเลือกพนักงานขับรถที่ เหมาะสม อบรมการขับซึ่รถ Ambulance และประเมินสมรรถนะโดยใช้กฎหมายเดียวกันกับกรมการขนส่งทางบก ในรถสาธารณะสำหรับผู้ขับรถ
- อุบัติเหตุภายในรถ ใช้อุปกรณ์ยึดตรึง กันกระแทก การ์ดป้องกันอุปกรณ์ หลุดร่วง หก เปลี่ยนวัสดุที่ไม่แตก ง่ายและไม่ติดไฟ
- ของมีคมที่มบาด ใช้หลัก Universal Precaution (UP)
- เลื่อนล้ม รองเท้า Safety กันลื่นและสะท้อนแสง กระชับ สวมหมวก Safety
- อุบัติเหตุซ้ำ ประเมิน Scene Safety ก่อนเข้าปฏิบัติงาน ประสานงานกับทีม สนับสนุน จัดการเรื่องความปลอดภัยจนทีมแพทย์ พยาบาลเสร็จสิ้นภารกิจ
- ทะเลาะวิวาท ประสานงานกับตำรวจ
- ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับเครื่องมือภายในรถ วัสดุติดไฟ วัสดุแตกหัก ความพร้อมใช้ของวัสดุอุปกรณ์ การตรวจสอบสภาพความพร้อมใช้ของวัสดุอุปกรณ์ อุปกรณ์นำทาง (GPS) กล้องวงจรปิดภายในรถทั้ง ด้านหน้า และด้านหลัง เพื่อปรึกษาการรักษา กล้องวงจรปิดภายนอกรถทั้งด้านหน้าและด้านหลัง เพื่อความปลอดภัย

การบริหารจัดการขยะติดเชื้อ

ของเสียที่เกิดจากกระบวนการรักษาทางการแพทย์

ตรวจสอบประวัติการรักษาของผู้ป่วย และข้อมูลทางคลินิกเกี่ยวกับอาการของโรคติดเชื้อหรือไม่ ?

YES

NO

อุปกรณ์ที่สัมผัสกับเลือด หรือสารคัดหลั่งให้ทั้งหมดเป็น "มูลฝอยติดเชื้อ"

จากกระบวนการรักษาพยาบาลมีวัสดุที่สัมผัสกับเลือด หรือสารคัดหลั่งหรือไม่ ?

1. เลือดหรือสารคัดหลั่งที่เกิดจากผู้ป่วยติดเชื้อที่เกิดขึ้นจากการรักษาทางการแพทย์ จากห้องปฏิบัติการ และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย สามารถที่จะลงชักโครกหรืออ่างล้างมือ เพื่อลงสู่ระบบบำบัดน้ำเสียได้
2. ของเสียที่เกิดจากของมีคมทั้งหมด
3. การติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารและพร้อมที่จะแพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่นได้ เช่น verocytotoxin-producing Escherichia coli (VTEC), campylobacter, Norovirus, Salmonella, ชิคุนชิลยา/งูสวัด เป็นต้น
4. Hepatitis B and C
5. ผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ที่สามารถติดต่อและสัมผัสผ่านทางเลือดเท่านั้น
6. อุดจางที่เกิดจากผู้ป่วยที่เกิดการติดเชื้อโรคไขโพรยด์, คำใส่เหล็กอักเสบ, อหิวาตกโรค เป็นต้น
7. เชื้อจากห้องปฏิบัติการ (Microbial cultures), ไวรัส, TB และเชื้อ Brucella เป็นต้น
8. ท่อระบายของเสีย เช่น Vacumpump เป็นต้น

ที่มา :

1) Safe management of wastes from health-care activities: WHO, 2014

YES

NO

ทั้งหมดเป็น "มูลฝอยติดเชื้อ"

มูลฝอยดังกล่าวสามารถแยกเป็นขยะ Recycle ได้หรือไม่?

YES

NO

ทั้งหมดเป็น "ขยะ Recycle"

ทั้งหมดเป็น "ขยะทั่วไป"



Waste from non-infective patients and that is not contaminated with blood or body fluids may be considered non-infectious waste.

ที่มา : Safe management of wastes from health-care

หมายเหตุ : ปัสสาวะ และอุจจาระ ไม่จัดว่าเป็น "มูลฝอยติดเชื้อ" ยกเว้นกรณีดังต่อไปนี้

1. ตัวอย่างปัสสาวะ และอุจจาระที่ใช้ในการทดสอบจากห้องปฏิบัติการ และห้องปฏิบัติการเชื้ออันตราย
2. ปัสสาวะ หรืออุจจาระที่มีเลือด หรือเกิดการปนเปื้อนอย่างเห็นได้ชัดเจน
3. เกิดการติดเชื้อ Pathogenic microorganism

แผนที่เส้นทางในชุมชน



เส้นทางในชุมชน ม.๑ ม.๑๐ ม.๑๔



เส้นทางในชุมชน ม.๒ ม.๑๒

แผนที่เส้นทางในชุมชน



เส้นทางในชุมชน ม.๓



เส้นทางในชุมชน ม.๗

แผนที่เส้นทางในชุมชน



เส้นทางในชุมชน ม.๖



เส้นทางในชุมชน ม.๘

แผนที่เส้นทางในชุมชน



เส้นทางในชุมชน ม.๔ ม.๑๑



เส้นทางในชุมชน ม.๑๓

แผนที่เส้นทางในชุมชน



เส้นทางในชุมชน ม.๕

การติดตามประเมินผลการบริการฉุกเฉิน

งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม สำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลแรม ทำการตรวจสอบผลการปฏิบัติงานการบริการฉุกเฉิน โดยการทำแบบประเมินโดยภาคประชาชน และรายงานผลการปฏิบัติงาน เช่น วิธีการปฏิบัติงาน ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ เป็นลายลักษณ์อักษรต่อผู้บริหารเทศบาลตำบลแรม

ภาคผนวก

สัญญาณจราจร

สัญญาณจราจร

- ❖ สัญญาณนกหวีดยาวหนึ่งครั้ง ให้ผู้ขับขี่หยุดรถทันที
- ❖ สัญญาณนกหวีดสั้นสองครั้งติดต่อกัน ให้ผู้ขับขี่ขับรถผ่านไป

สัญญาณจราจรที่พนักงานเจ้าหน้าที่แสดง



ห้าม รถทางด้านหน้า



ห้าม รถเียงทางด้านหน้าและเียง



ห้าม รถทางด้านเียง



ห้าม รถทางด้านซ้าย



ห้าม รถทางด้านขวา



ห้าม รถจากทางด้านซ้ายและขวา

ป้ายจราจร TRAFFIC SIGNS



ป้ายเตือน

Warning Signs

ต.1 ทางโค้งซ้าย	ต.2 ทางโค้งขวา	ต.3 ทางโค้งรัศมีแคบเลี้ยวซ้าย	ต.4 ทางโค้งรัศมีแคบเลี้ยวขวา	ต.5 ทางโค้งเริ่มซ้าย	ต.6 ทางโค้งเริ่มขวา	ต.7 ทางโค้งรัศมีแคบเริ่มซ้าย	ต.8 ทางโค้งรัศมีแคบเริ่มขวา
ต.9 ทางคดเคี้ยวเริ่มซ้าย	ต.10 ทางคดเคี้ยวเริ่มขวา	ต.11 ทางโทศกทางเอก	ต.12 ทางโทศกทางเอกไปด้านขวา	ต.13 ทางโทศกทางเอกทางซ้าย	ต.14 ทางโทศกทางเอกทางขวา	ต.15 ทางโทศกทางเอกเชื่อมกับเริ่มซ้าย	ต.16 ทางโทศกทางเอกเชื่อมกับเริ่มขวา
ต.17 ทางโทศกทางเอกทางซ้าย	ต.18 ทางโทศกทางเอกทางขวา	ต.19 ทางโทศกทางเอกทางซ้ายไปด้านขวา	ต.20 ทางโทศกทางเอกทางขวาไปด้านขวา	ต.21 วงเวียนข้างหน้า	ต.22 ทางแคบทั้งสองด้าน	ต.23 ทางแคบด้านซ้าย	ต.24 ทางแคบด้านขวา
ต.25 สะพานแคบ	ต.26 ช่องจราจรปิดด้านซ้าย	ต.27 ช่องจราจรปิดด้านขวา	ต.28 ทางข้ามทางรถไฟมีเครื่องกีดขวาง	ต.29 ทางข้ามทางรถไฟไม่มีเครื่องกีดขวาง	ต.30 ทางข้ามทางรถไฟติดทางเอก	ต.31 ทางแคบ	ต.32 ทางลดต่ำ
ต.33 ทางขึ้นลาดชัน	ต.34 ทางลงลาดชัน	ต.35 ทางเคียนระวางกระโดด	ต.36 ผิวทางขรุขระ	ต.37 ทางเนินสูง	ต.38 ทางลื่น	ต.39 ผิวทางขรุขระ	ต.40 ขวงดินร่วง
ต.41 สะพานเปิดได้	ต.42 ให้เปลี่ยนช่องทางจราจร	ต.43 ให้เปลี่ยนช่องทางจราจร	ต.44 ออกทางขนาน	ต.45 เข้าทางหลัก	ต.46 ทางร่วม	ต.47 ทางร่วม	ต.48 ทางคู่ข้างหน้า
ต.49 สิ้นสุดทางคู่	ต.50 จุดคับรถ	ต.51 จุดคับรถ	ต.52 ทางเดินรถสองทาง	ต.53 สัญญาณไฟจราจร	ต.54 หยุดข้างหน้า	ต.55 ให้ทางข้างหน้า	ต.56 ระวังคนข้ามถนน
ต.57 ระวังคนข้ามถนน	ต.58 ระวังสัตว์	ต.59 ระวังเครื่องบินบินต่ำ	ต.60 ระวังอันตราย	ต.61 เขตห้ามแซง	ต.62 เตือนแนวทาง	ต.63 เตือนแนวทาง	ต.64 เตือนแนวทาง
ต.65	ต.66	ต.67	ต.68	ต.69	ต.70	ต.71	ต.72
ต.73	ต.74			ต.75			ต.76

เตือนแนวทางต่าง ๆ

เครื่องหมายจราจร บนพื้นทาง

Road Surface signs



"เส้นแบ่งทิศทางจราจรแบบหัก" Broken yellow line



เส้นกั้นเหลือง Single solid yellow line



เส้นกั้นเหลืองคู่ Double solid yellow line



"เส้นแบ่งทิศทางจราจรห้ามแซงเฉพาะด้าน"



"ลูกศร" Straight, Left-turn and Right-turn arrow marking



"เส้นตะแกรงห้ามหยุด" No stopping grid area



"ให้ทาง" Give way



"เส้นแบ่งช่องจราจร" หรือ "เส้นแบ่งช่องจราจร" Broken white line



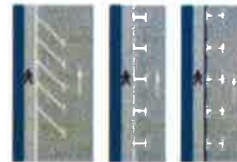
"เส้นห้ามเปลี่ยนช่องจราจร" หรือ "เส้นห้ามเปลี่ยนช่องจราจร" Solid white line



"เขตปลอดภัย" หรือ "เกาะ" Safe zone



"เส้นแบ่งช่องเดินรถประจำทาง" Bus lane line



"เส้นช่องจอดรถ" Parking space



เส้นกั้นสีขาว Solid white line



เส้นกั้นสีเหลือง Solid yellow line

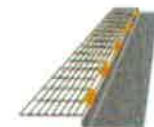


เส้นประสีขาว Broken white line

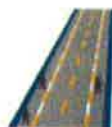


เส้นประสีเหลือง Broken yellow line

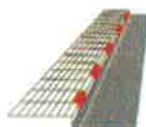
"เส้นขอบทาง" Kerb line



"เครื่องหมายห้ามจอด เว้นแต่หยุดรับ-ส่งผู้โดยสาร" Prohibited parking except temporary loading and unloading



"เครื่องหมายห้ามจอดทุกบริเวณ" No parking or no standing



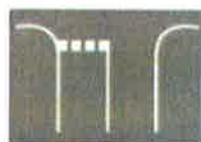
"ช่องเดินรถวนรถ" Car pool lane



"ข้อความบังคับบนพื้นทาง" Regulatory road surface markings



"เส้นแนวหยุด" Stop line



"เส้นให้ทาง" Give way line



"ข้อความเตือน" หรือ "แนะนำบนพื้นทาง" Road surface warnings or indicators



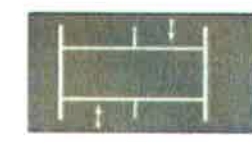
"เส้นระลอกความถี่" Rumble strips



"เครื่องหมายขอบทาง" Black and white kerb



"เส้นพาดข้าม" Pedestrian crossing line



"ข้อความเตือน" หรือ "แนะนำบนพื้นทาง" Road surface warnings or indicators



"เส้นแนวช่องจราจรผ่านพาดแยก" Traffic lanes at a



"เส้นพาดรถไฟข้าม" Railway crossing

บันทึกรายงานตรวจความเรียบร้อยของยานพาหนะประจำวัน

รถยนต์.....ทะเบียน.....วันที่.....เดือน.....

พ.ศ.....

1. สภาพตัวถัง/สี	9. ติดเครื่องยนต์
() ปกติ () ไม่ปกติ	() ปกติ () ติดยาก
ระบุที่.....	() ไม่ติด
2. ลมยางและสภาพยาง	10. เบรค (เดินเครื่องเบาอยู่กับที่ ลองเหยียบดู)
() ปกติ () ตรวจเติมแล้ว	() ปกติ () ไม่ปกติ
() ชำรุด, มีรอยฉีก, ร้าวซึม, แบนที่ล้อข้าง.....	ระบุที่.....
3. หม้อน้ำ, ระดับน้ำ	11. คลัตช์
() ปกติ () ตรวจเติมแล้ว	() ปกติ () สูงกว่าปกติ
() เต็มบ่อย หรือทุกครั้ง () มีสนิมในหม้อน้ำ	() ต่ำเกินไป
4. ช่วงล่าง, โช้คอัพ, ล้อ, ระบบบังคับเลี้ยว	12. พวงมาลัย
() ปกติ () ชำรุด, เปื่อย, ฉีกขาด	() ปกติ () ไม่ปกติ
ระบุที่.....	() มีรอยพริ้มมาก
5. สายพาน	13. แตร
() ปกติ () ชำรุด, เปื่อย, ฉีกขาด	() ดัง () ไม่ดัง
() ตั้งไป () หย่อนไป	ระบุ.....
6. น้ำมันเครื่อง, ครีซ, เบรค, เกียร์	14. ดวงไฟสัญญาณต่าง ๆ
() ระดับปกติ () ตรวจเติมแล้ว	() ปกติ () มีเสีย
() ขาดบ่อย	
7. น้ำกลั่นแบตเตอรี่	15. ที่ปิดน้ำฝน
() ระดับปกติ () ตรวจเติมแล้ว	() ปกติ () ชำรุด
() ขาดบ่อย	() ปิดไม่สะอาด
8. ระบบปรับอากาศรถยนต์, ห้องโดยสาร	16. เลข กม. วันนี้.....
() ปกติ () ไม่ปกติ	17. น้ำมันเชื้อเพลิง
ระบุ.....	() ต่ำกว่า 1 ใน 4 () 1 ใน 4
เมื่อตรวจครบ 1-7 แล้ว จึงติดเครื่องยนต์	() ครึ่งถัง () มากกว่าครึ่งถัง
	() 3 ใน 4 () เต็มถัง
บันทึกของผู้ตรวจ.....	18. ระบบปรับอากาศ
.....	() ปกติ () ไม่ปกติ
.....	ระบุ.....
.....	19. ความสะอาดทั่วไป
ลงนามผู้ตรวจ	() ทำแล้ว () ยังไม่ได้ทำ
(.....)	
ข้อเตือนใจ	20. เรื่องอื่นๆ
1. รายการใดที่ไม่ปกติ หรือชำรุด ต้องเขียนใบชำรุด

2. ตรวจสอบรายการอย่างจริงจัง	ขอรับรองว่าเป็นความจริง
3. การรายงานเท็จเป็นการผิดวินัย	
4. ข้อบกพร่องที่ตรวจพบเสมอ ได้แก่ น้ำมันเครื่องน้อยกว่าที่ควรนี้ กลิ่นแห้งลงมยางน้อย ทำความสะอาดไม่ดีพอ ฯลฯ เป็นความผิดของ ผู้รายงานโปรดระวังพ.ร. ผู้รายงาน (.....)

หน้า 2/2

บันทึกการรายงานตรวจความเรียบร้อยของยานพาหนะประจำวัน

21. <u>วิทยุสื่อสาร</u>	34. <u>เครื่องวัดความดัน</u>
() ปกติ () ไม่ปกติ ระบุที่.....	() ปกติ () ไม่ปกติ, ชำรุด ระบุสาเหตุ.....
22. <u>เครื่องกำเนิดเสียงไซเรน</u>	35. <u>เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด</u>
() ปกติ () ไม่ปกติ ระบุที่.....	() ปกติ () ไม่ปกติ, ชำรุด ระบุสาเหตุ.....
23. <u>กรวยจรรยาจร, อุปกรณ์สะท้อนแสง, ไฟฉายส่องสว่าง, นกหวีด</u>	36. <u>เครื่องวัดอุณหภูมิ</u>
() ปกติ/ครบ () ไม่ปกติ/ขาดหาย ระบุสาเหตุ.....	() ปกติ () ไม่ปกติ, ชำรุด ระบุสาเหตุ.....
24. <u>ถังดับเพลิง</u>	37. <u>ชุดตรวจระดับกลูโคสในเลือดจากหลอดเลือดฝอย</u>
() ปกติ () ไม่ปกติ, ชำรุด ระบุสาเหตุ.....	() ปกติ () ไม่ปกติ, ชำรุด ระบุสาเหตุ.....
25. <u>เสื้อสะท้อนแสง, หมวกกันกระแทก, รองเท้าบูท, ชุดกาวน์</u>	38. <u>อุปกรณ์สำหรับการปฏิบัติการแพทย์</u>
() ปกติ/ครบ () ไม่ปกติ/ขาดหาย ระบุสาเหตุ.....	1. Pocket mask () ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
26. <u>ถุงมือยาง, หน้ากากอนามัย</u>	2. ลูกสูบยางแดง () ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
27. <u>ไฟฉายสำหรับตรวจร่างกาย</u>	3. ถังออกซิเจนพร้อม Flow Meter () ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
() ปกติ () ไม่ปกติ, ชำรุด ระบุสาเหตุ.....	4. อุปกรณ์ให้ออกซิเจนด้วยหลอดสอดจมูก (Cannula) () ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
28. <u>เปลล้อเลื่อนในรถพยาบาล (wheeled stretcher)</u>	5. อุปกรณ์ให้ออกซิเจน (Mask with bag) () ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
() ปกติ () ไม่ปกติ, ชำรุด ระบุสาเหตุ.....	6. Bag valve mask (BVM) สำหรับช่วยหายใจ ผู้ใหญ่ () ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
29. <u>ปลอกคอกคอ (cervical collar)</u>	7. Oropharyngeal Airway อย่างน้อย 3 ขนาด () ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
() ปกติ/ครบ () ไม่ปกติ/ขาดหาย ระบุสาเหตุ.....	8. ผ้าก๊อชปิดแผลห้ามเลือด () ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
30. <u>อุปกรณ์ตามแขนขา อย่างน้อยขนาดละ 2 อัน</u>	
() ปกติ/ครบ () ไม่ปกติ/ขาดหาย	

ระบุสาเหตุ.....	9. ผ้ายึดพันแผล (Elastic bandage) ห้ามเลือด
31.เก้าอี้ยกผู้ป่วย (stair chair/chair)	() ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
() ปกติ/ครบ () ไม่ปกติ/ขาดหาย	10. พลาสเตอร์ปิดแผล
ระบุสาเหตุ.....	() ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
32.แผ่นกระดานรองหลังยาว (Long Spinal Board) พร้อมอุปกรณ์	11. กรรไกร
() ปกติ/ครบ () ไม่ปกติ/ขาดหาย	() ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
ระบุสาเหตุ.....	12. น้ำเกลือ (Normal saline)
33. เครื่องวัดความอิ่มออกซิเจนตามชีพจร (pulse oximetry)	() ปกติ () ชำรุด ระบุ.....
() ปกติ/ครบ () ไม่ปกติ/ขาดหาย	13. แอลกอฮอล์ 70 %
ระบุสาเหตุ.....	() ปกติ () ชำรุด ระบุ.....

แบบบันทึกการรับแจ้งเหตุและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัด _____

๓. ข้อมูลทั่วไป วันที่ _____ เลขที่ปฏิบัติการ(ON) _____ ลำดับผู้ป่วย(CN) _____

รับแจ้งเหตุทาง โทรศัพท์หมายเลข ๑๖๖๙ ^(๑) โทรศัพท์หมายเลข ๑๖๖๙ (second call) ^(๒) โทรศัพท์หมายเลขอื่น ๆ ^(๓) วิทยุสื่อสาร อื่นๆ _____

ชื่อการแจ้งเหตุ _____ โทรศัพท์ผู้แจ้ง/ความเสียหาย _____

สถานที่เกิดเหตุ _____

๔. อาการนำสำคัญของผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้จากการรับแจ้ง

<input type="checkbox"/> ๑. ปวดท้อง ท้อง เจริญกราม และจากเขี้ยว	<input type="checkbox"/> ๒. แอนาเทียแลกซีส ปฏิชีวนะภูมิแพ้ใช้ไม่ผล	<input type="checkbox"/> ๓. สัตว์กัด	<input type="checkbox"/> ๔. เสียอวัยวะจากอุบัติเหตุ
<input type="checkbox"/> ๕. หายใจลำบาก	<input type="checkbox"/> ๖. หัวใจหยุดเต้น	<input type="checkbox"/> ๗. เจ็บแบบทรวงอก หัวใจ	<input type="checkbox"/> ๘. สำลักอาหารตามดินทราย
<input type="checkbox"/> ๙. เบาหวาน	<input type="checkbox"/> ๑๐. อิศราจากอาการแพ้เลือด	<input type="checkbox"/> ๑๑. ระบายทาง	<input type="checkbox"/> ๑๒. ปวดหัวเฉียบพลัน
<input type="checkbox"/> ๑๓. คลื่นไส้ อาเจียน อารมณ์	<input type="checkbox"/> ๑๓. ยานพาหนะ ได้รับความเสียหาย	<input type="checkbox"/> ๑๔. มีกรรม ก่อคดี บุรี	<input type="checkbox"/> ๑๓. อื่นๆ
<input type="checkbox"/> ๑๖. เด็ก พารถ (กุมารเวชกรรม)	<input type="checkbox"/> ๑๖. ถูกทำร้าย บาดเจ็บ	<input type="checkbox"/> ๑๕. เผลอสี ไม่ชอบตนเอง พบคดีชีวิต	
<input type="checkbox"/> ๑๗. โทรมัน ลอก ความร้อน กระแสไฟฟ้า สารเคมี	<input type="checkbox"/> ๑๗. รมน้ำ พ่นน้ำฉีดพ่นน้ำ บาดเจ็บเหตุทำน้ำ บาดเจ็บทางน้ำ		
<input type="checkbox"/> ๑๘. พัสติคพาสน์ อุบัติเหตุ	<input type="checkbox"/> ๑๘. อุบัติเหตุยานยนต์		

๕. อาการ/เหตุการณ์/รายละเอียดอื่นๆ

๕.๑ การให้รหัสความรุนแรง ICC (Incident Dispatch Code) ^(๔) แดง (วิกฤติ) เหลือง (เร่งด่วน) เขียว (ไม่รุนแรง) ขาว (ทั่วไป) ดำ (รับบริการสาธารณสุขอื่น)

๕.๒ การสั่งการ (โดยการเห็นชอบของหัวหน้าศูนย์ฯ)

จุดเกิดเหตุ ^(๕) รถ อาคารภายใน เรือ ป.๑ เรือ ป.๒ เรือ ป.๓ เรือประเภทอื่น ๆ

ชื่อหน่วยปฏิบัติการ _____ ชื่อปฏิบัติการ _____ ประเภทเหตุปฏิบัติการ FFR BLS ILS ALS

เวลา (น.)	รับแจ้ง	สั่งการ	ออกจากรถ	ถึงที่เกิดเหตุ	ออกจากที่เกิดเหตุ	ถึงรพ.	ถึงสถาน
รวมเวลา (นาที)	Response Time นาที				 นาที	
เลข กม.					 กม.	
ระยะทาง (กม.)	รวมระยะทาง กม.				รวมไป รพ. กม.	รวมจากที่รับ กม.	

ทีมปฏิบัติการ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ ๑ เจ้าหน้าที่ ๒ เจ้าหน้าที่ ๓

๖. การให้รหัสความรุนแรง ณ จุดเกิดเหตุ RC(Response Code) ^(๖) แดง (วิกฤติ) เหลือง (เร่งด่วน) เขียว (ไม่รุนแรง) ขาว (ทั่วไป) ดำ รหัส.....

๗. การปฏิบัติการ

<input type="checkbox"/> มีการรักษา	<input type="checkbox"/> ไม่มีการรักษา
<input type="checkbox"/> นำส่ง <input type="checkbox"/> ส่งต่อชุดปฏิบัติการระดับสูงกว่า <input type="checkbox"/> ไม่นำส่ง	<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา / ไม่ประสงค์จะไป ร.พ.
<input type="checkbox"/> เสียชีวิตระหว่างนำส่ง <input type="checkbox"/> เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ	<input type="checkbox"/> อาชีพ <input type="checkbox"/> ไม่พบเหตุ <input type="checkbox"/> เสียชีวิตก่อนชุดปฏิบัติการไปถึง

๘. ชื่อผู้ป่วย

ผู้ป่วย ๑. ชื่อ-สกุล _____ อายุ _____ ปี HN _____ เลขประจำตัวประชาชน (VN) _____

บ้านที่จังหวัด _____ บ้านที่ รพ. _____

ผู้ป่วย ๒. ชื่อ-สกุล _____ อายุ _____ ปี HN _____ เลขประจำตัวประชาชน _____

บ้านที่จังหวัด _____ บ้านที่ รพ. _____

เคยทำการนำส่ง(เสียได้มากกว่า ๓ ครั้ง) สามารถรักษาได้ อยู่ใกล้ มีหลักประกัน ผู้ป่วยเก่า เป็นความประสงค์

การติดต่อสื่อสารกับ รพ.ที่บ้าน แจ้งทางวิทยุ แจ้งทางโทรศัพท์ ไม่ได้แจ้ง

๙. เพิ่มเติม เฉพาะ อาการนำสำคัญของผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้จากการรับแจ้ง เป็นรหัส ๑๘ อุบัติเหตุยานยนต์ รายละเอียดการกรอกข้อมูลผู้ป่วยผู้ใหญ่ในโปรแกรม

ทะเบียนรถหมวด _____ เลขทะเบียน _____ จังหวัด _____ ของผู้ประสบเหตุ ของคู่กรณี ไม่สามารถระบุได้

ลงนาม _____ เจ้าหน้าที่ผู้บันทึก ลงนาม _____ ผู้รับรอง(แพทย์หรือพยาบาล)

(๑) โทรศัพท์หมายเลข ๑๖๖๙ หมายถึง การรับแจ้งจากผู้แจ้งเพื่อขอรับความช่วยเหลือทางการแพทย์โดยรถผ่านทางหมายเลข ๑๖๖๙ (First call)

(๒) โทรศัพท์หมายเลข ๑๖๖๙ ในการมีผู้แจ้งได้โทรศัพท์ที่หรือแจ้งโดยวิธีอื่น ๆ ผ่านไปอีกรายการ/หน่วยงานอื่น แล้วบุคคล/หน่วยงานอื่นนั้นได้แจ้งต่อมาอีกหมายเลข ๑๖๖๙ (Second call)

(๓) โทรศัพท์หมายเลขอื่นๆ หมายถึง การได้รับแจ้งทางโทรศัพท์หมายเลขอื่นๆ นอกเหนือจากหมายเลข ๑๖๖๙

(๔) อาการนำสำคัญรหัส ๑๑ หมายถึง ได้รับแจ้ง

(๕) รหัสความรุนแรง ICC (Incident Dispatch Code) หมายถึง รหัสที่ได้จากการสอบถามอาการของผู้ป่วยจากผู้แจ้ง

(๖) รหัสความรุนแรง ณ จุดเกิดเหตุ RC (Response Code) หมายถึง รหัสที่ได้จากการยืนยันอาการของผู้ป่วยจากชุดปฏิบัติการ ณ จุดเกิดเหตุ

(๗) เรือ ป.๑ ป.๒ และ ป.๓ หมายถึง ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นประเภทหนึ่ง สอง และสาม ตามประเภทชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางน้ำ

(๘) ลำดับผู้ป่วย หมายถึง ลำดับผู้ป่วยในรถรับแจ้งเหตุและสั่งการ

แบบสอบถาม

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
เทศบาลตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการพิจารณาปรับปรุงการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ในการกำกับดูแลของเทศบาลตำบลแร่ ซึ่งจะทำให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพขึ้นต่อไป
2. ขอสงวนสิทธิ์ในการเปิดเผยผลการประเมินและข้อมูลใดๆเท่าที่จำเป็นเท่านั้น

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. เพศ ชาย หญิง

๒. สถานภาพ เจ้าของบ้าน เลขที่.....หมู่ที่

ผู้เช่าบ้าน เลขที่หมู่ที่ อื่นๆ ระบุ.....

๓. อายุ ต่ำกว่า ๒๐ ปี ๒๑-๓๐ ปี ๓๑-๔๐ ปี ๔๑-๕๐ ปี ๖๐ ปีขึ้นไป

๔. ระยะเวลาอาศัยอยู่ในพื้นที่ น้อยกว่า ๒ ปี ๒ - ๕ ปี ๕-๑๐ ปี มากกว่า ๑๐ ปี

ส่วนที่ ๒ ความคิดเห็นเกี่ยวกับการดำเนินงาน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ช่องว่าง ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ระดับความพึงพอใจ : ๑ = น้อยที่สุด ๒ = ค่อนข้างน้อย ๓ = ปานกลาง ๔ = ค่อนข้างมาก ๕ = มากที่สุด

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เทศบาลตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร	ระดับความพึงพอใจ				
	๑	๒	๓	๔	๕
ด้านเจ้าหน้าที่					
๑. เจ้าหน้าที่มีจำนวนเพียงพอ เหมาะสม					
๒. เจ้าหน้าที่ใช้เวลาในการเดินทางถึงที่เกิดเหตุ รวดเร็ว เหมาะสมกับระยะทาง					
๓. เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรม ความประพฤติและการแต่งกายที่เหมาะสม					
๔. เจ้าหน้าที่มีความสุภาพเรียบร้อย และเต็มใจในการบริการ					
ด้านอุปกรณ์และยานพาหนะ					
๕. รถฉุกเฉินมีจำนวนเพียงพอ ต่อความต้องการ สำหรับการบริการ					
๖. รถฉุกเฉินมีวัสดุ เครื่องมือ ที่ครบถ้วนและพร้อมให้บริการ					
๗. ความสะอาดของรถฉุกเฉิน และวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ					
๘. ความทันสมัยของอุปกรณ์ เช่น สภาพรถฉุกเฉิน เครื่องมือ วัสดุ เป็นต้น					

ความพึงพอใจของประชาชนต่อการดำเนินงานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เทศบาลตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร	ระดับความพึงพอใจ				
	๑	๒	๓	๔	๕
ด้านสิ่งสนับสนุน					
๙. การเผยแพร่ความรู้ ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน					
๑๐. การเผยแพร่ความรู้ ในการส่งเสริมการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน					
๑๑. การประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน					
๑๒. การประชาสัมพันธ์ เวลาการให้บริการ และช่องทางการแจ้งเหตุฉุกเฉิน					
ด้านการปฏิบัติหน้าที่					
๑๓. ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ พนักงานขับรถ พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ ปฏิบัติงานด้วยความ ระมัดระวัง					
๑๔. เจ้าหน้าที่สามารถประเมินสถานการณ์ และให้การปฐมพยาบาลได้อย่างถูกต้อง					
๑๕. เจ้าหน้าที่ให้ความรู้ในการปฏิบัติตัว การส่งต่อผู้ป่วยและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และให้คำแนะนำแก่ญาติผู้ป่วย					
๑๖. เจ้าหน้าที่ให้บริการด้วยความเสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ					

ส่วนที่ ๓ ข้อเสนอแนะในการจัดการบริการการแพทย์ฉุกเฉินของเทศบาลตำบลแร่ อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

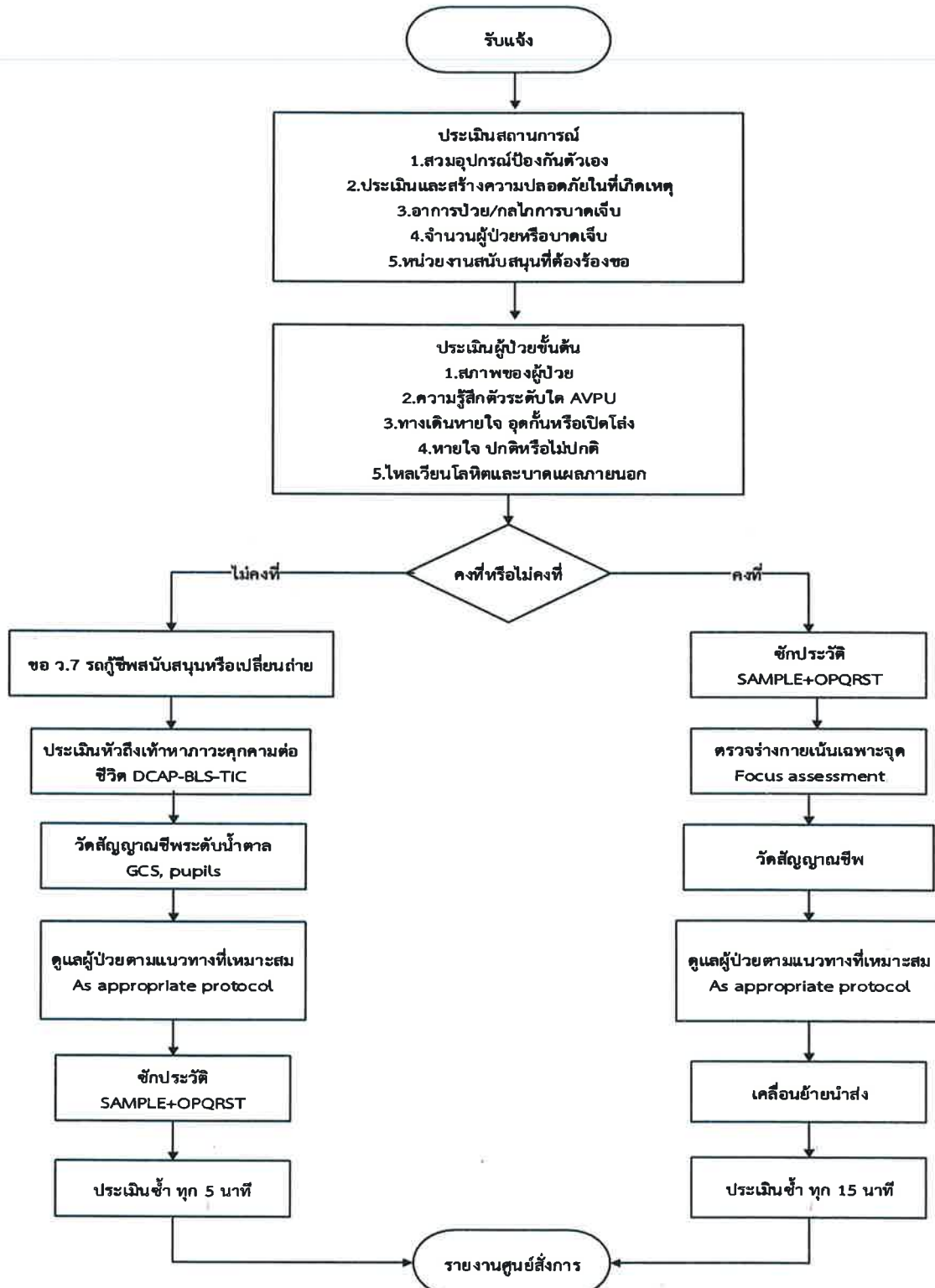
มาตรฐานการปฏิบัติงาน
ผู้ปฏิบัติงานฉุกเฉินการแพทย์

เกณฑ์การปฏิบัติการแพทย์
ผู้ช่วยเวชกรรมตามคำสั่งแพทย์และการอำนวยความสะดวก
หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ระดับพื้นฐาน
หมวดผู้ป่วย



ผู้ป่วยฉุกเฉิน

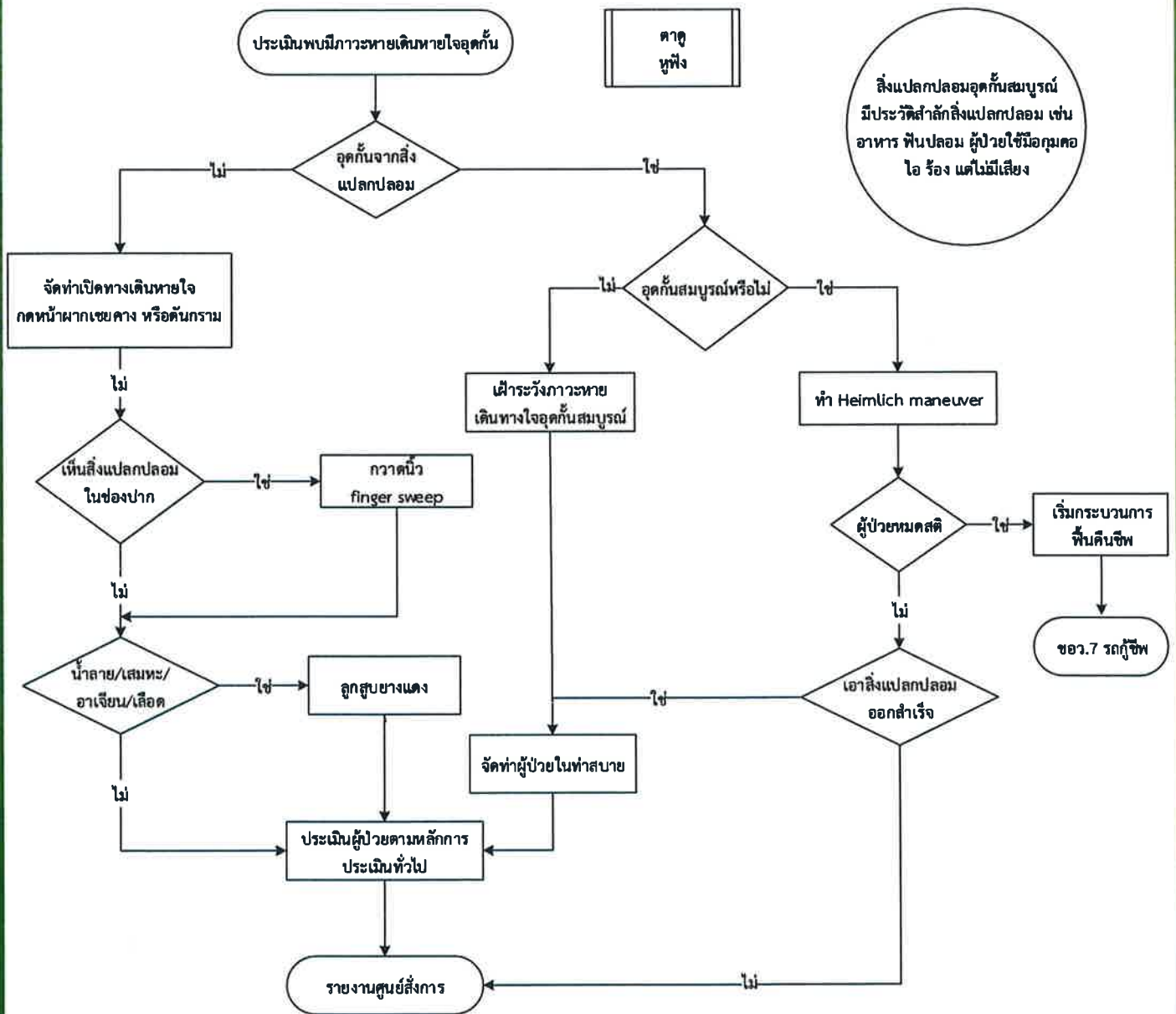
นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ภาวะทางเดินหายใจอุดตัน

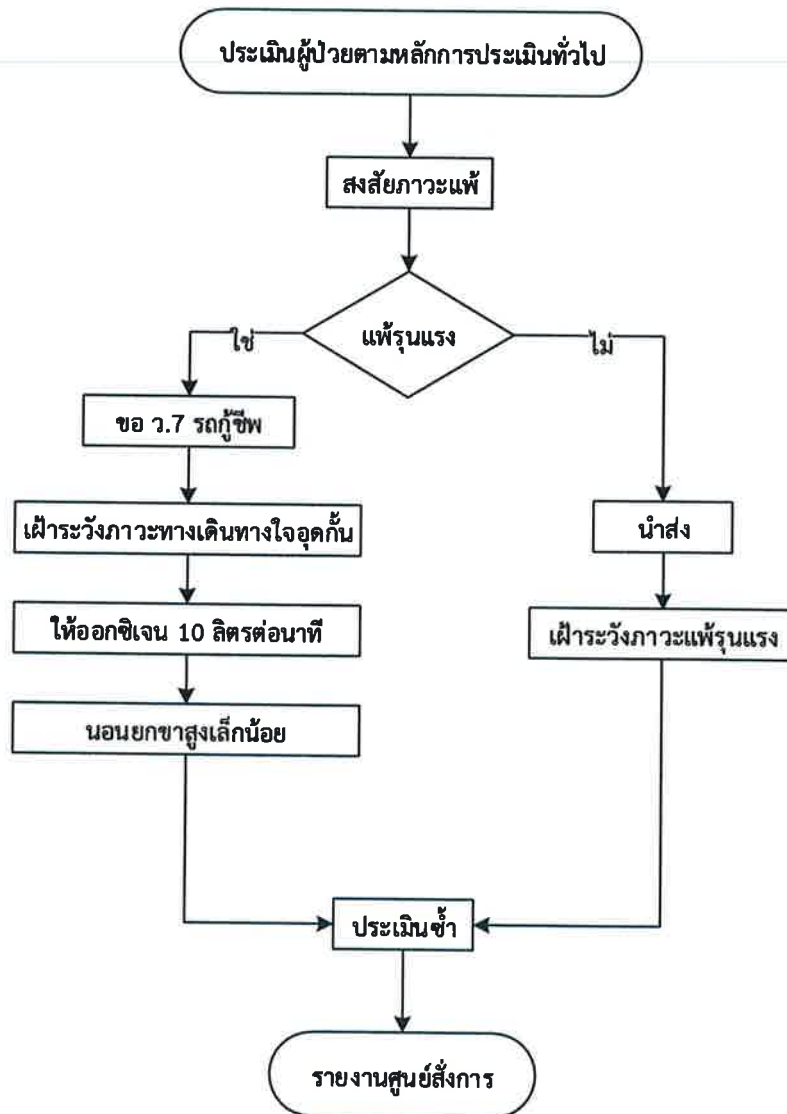
นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ภาวะแพ้รุนแรง

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน



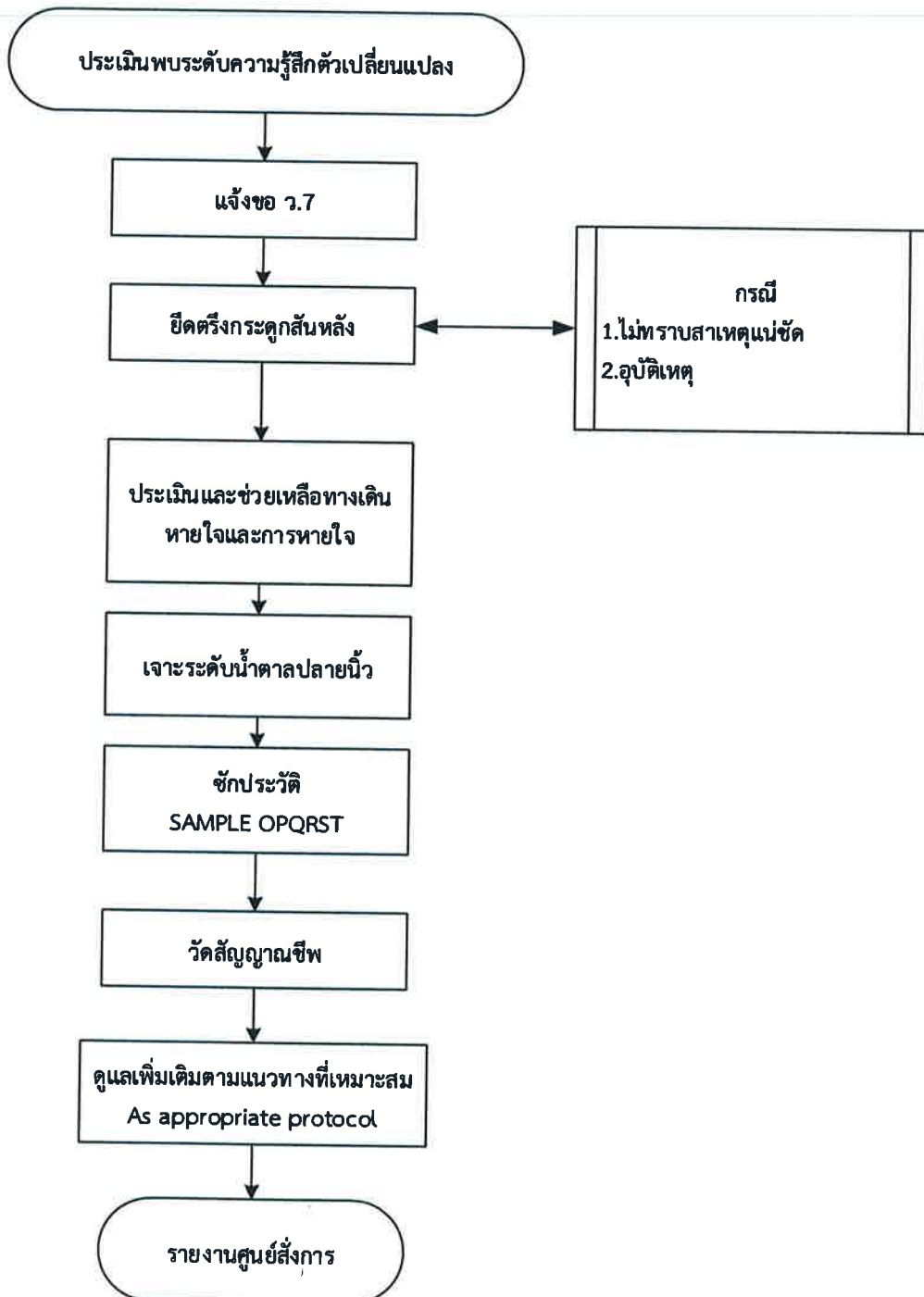
ภาวะแพ้รุนแรง มีข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- 1.อาการทางผิวหนัง ร่วมกับ อาการทางระบบทางเดินอาหาร หรือ การหายใจผิดปกติ หรือ การไหลเวียนโลหิตผิดปกติ
- 2.อาการทางผิวหนัง หรือ อาการทางระบบทางเดินอาหาร หรือ การหายใจผิดปกติ หรือ การไหลเวียนโลหิตผิดปกติ (อย่างน้อย 2 จาก 4 ข้อ)
3. ความดันโลหิตต่ำ



ผู้ช่วยระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง

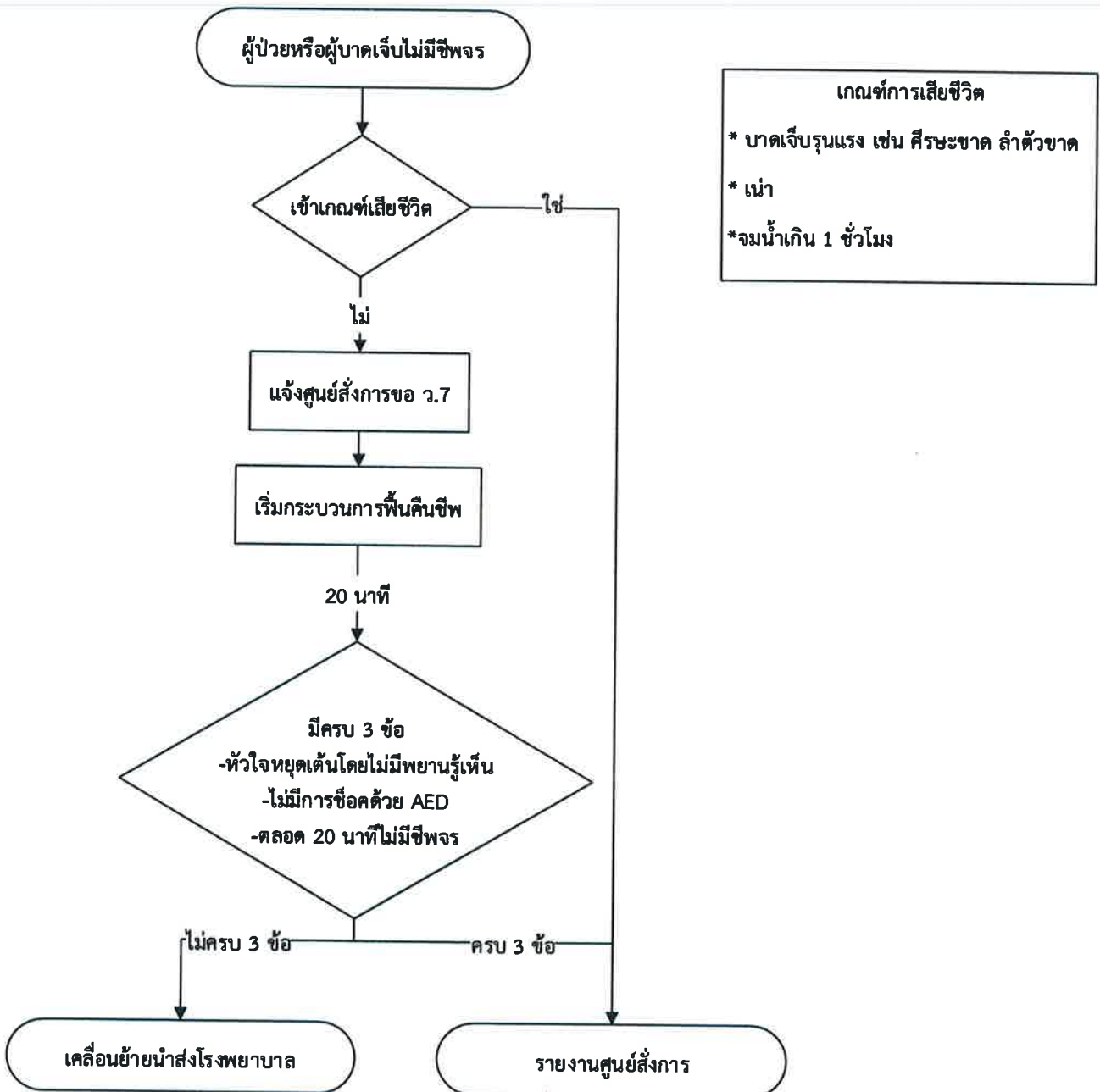
นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน

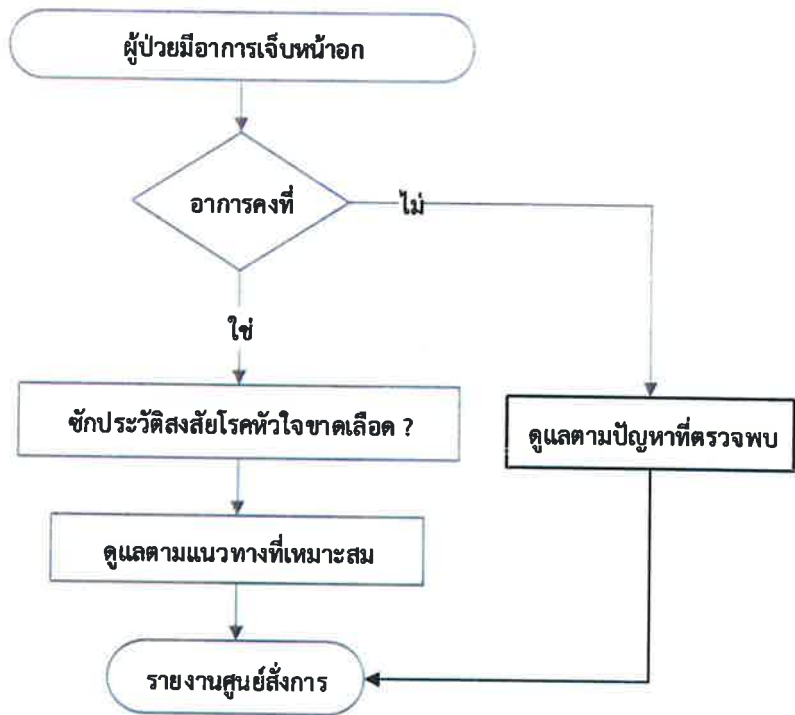




ผู้ป่วยเจ็บหน้าอก

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน

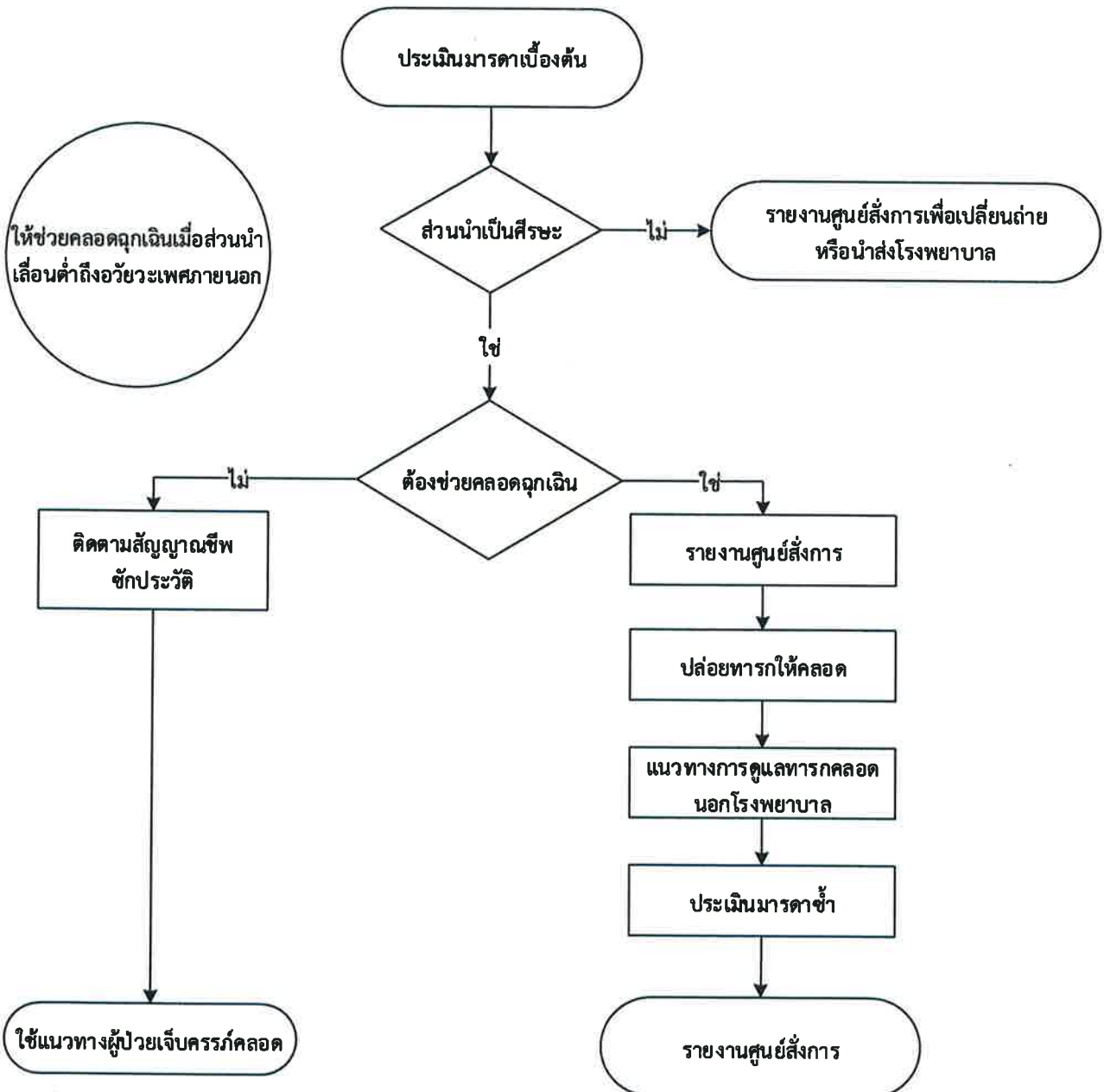
อาการเจ็บหน้าอกที่อาจเกิดจากหัวใจขาดเลือด
เจ็บหน้าอกร้าวไปที่กราม รักแร้
เจ็บเหมือนมีของหนักมาทับ
มีอาการเหงื่อแตกตัวเย็นร่วมด้วย
มีเจ็บหน้าอก หมดสติ
เจ็บหน้าอกร่วมกับคลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ





ผู้ช่วยคลอดฉุกเฉิน

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน



แนวปฏิบัติการประเมินและดูแล



ผู้ป่วยเจ็บครรภ์มีสายสะดือขั้ว

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน

- รายงานกลับศูนย์สั่งการเพื่อเปลี่ยนถ่ายรถกู้ชีพ
- จัดทำผู้ป่วยนอนหงายหนุนสะโพกด้วยหมอนหรือผ้าห่มให้สูงที่สุด
- ให้ออกซิเจนด้วยหน้ากากพร้อมถังแก๊สออกซิเจน 15 ลิตรต่อนาที
- ให้ผู้ป่วยสูดลมหายใจเข้าถ้ามีการหดของมดลูก แนะนำผู้ป่วยห้ามแบ่ง
- วัดและติดตามสัญญาณชีพผู้ป่วย
- หากต้องนำส่งเอง ให้รีบเคลื่อนย้ายและนำส่งพร้อมประเมินติดตามผู้ป่วยตลอดทาง



ผู้ป่วยเจ็บครรภ์คลอด

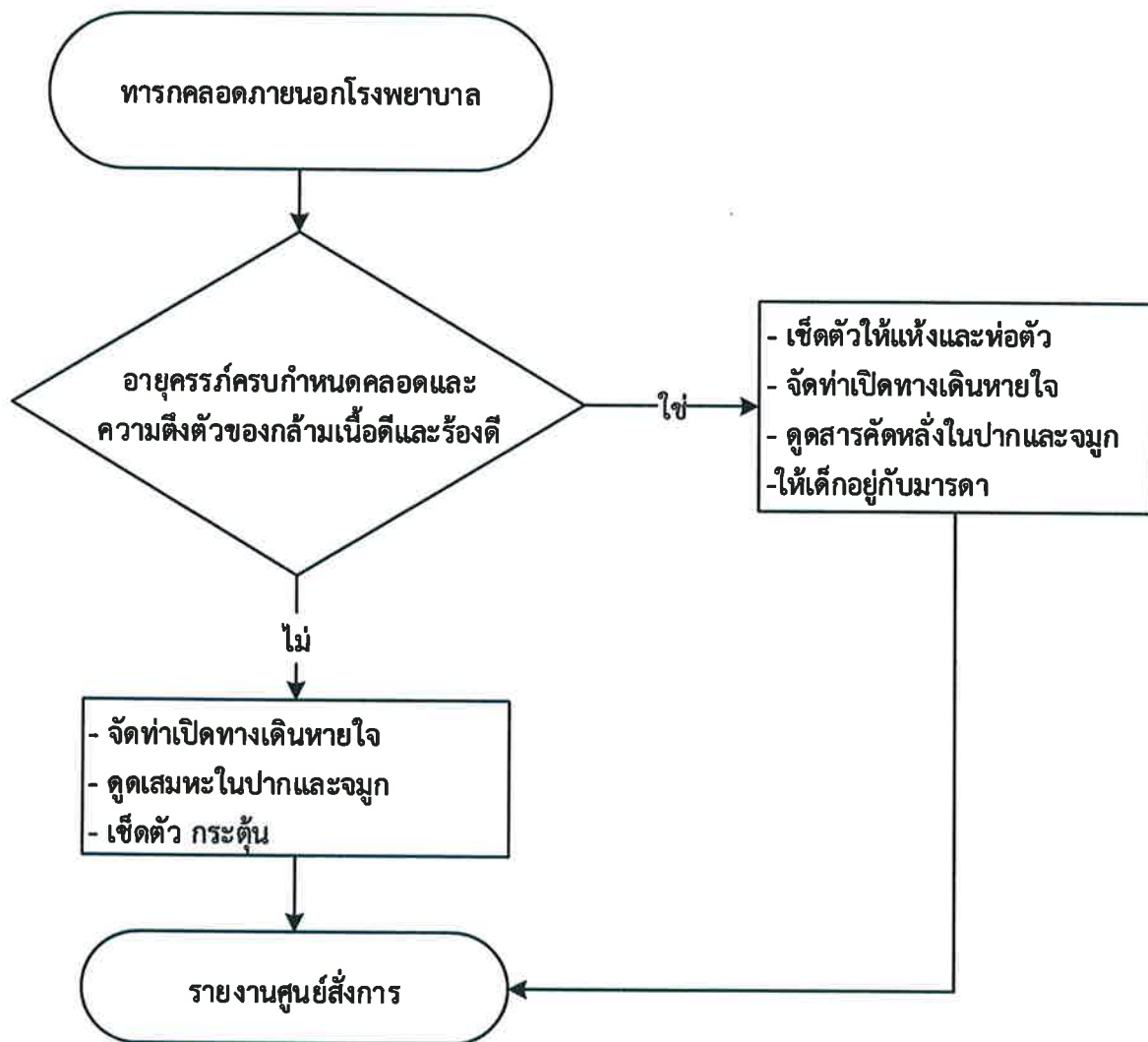
นวกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน

- ถ้าผู้ป่วยให้ประวัติว่ามีส่วนนำตุง/จะคลอด ให้ดูบริเวณอวัยวะเพศ หากมีส่วนนำเป็นศีรษะตุง ให้รายงานกลับศูนย์สั่งการและเตรียมการช่วยคลอด
 - ***หากเป็นส่วนขานำ ให้รับนำส่งโรงพยาบาล*****
- หากยังไม่มีส่วนนำตุง ให้รับนำส่งโรงพยาบาล ระหว่างนำส่งให้นอนตะแคงซ้ายหัวสูง 15-30 องศา
- ประเมินสัญญาณชีพ ชักประวัติ
- นำสมุดฝากครรภ์ของผู้ป่วยมาด้วย
- ให้ออกซิเจนด้วยหน้ากากพร้อมถุงครอบ 10 ลิตรต่ออนาที
- หากผู้ป่วยมีอาการจุกแน่นลิ้นปี่ อาเจียน เวียนศีรษะ BP > 140/90 ให้รายงานศูนย์สั่งการและเฝ้าระวังมารดาซัก
 - ❖ หากมารดาซักให้ใช้แนวทางดูแลผู้ป่วยชักเกร็ง



การกักแรกคลอด

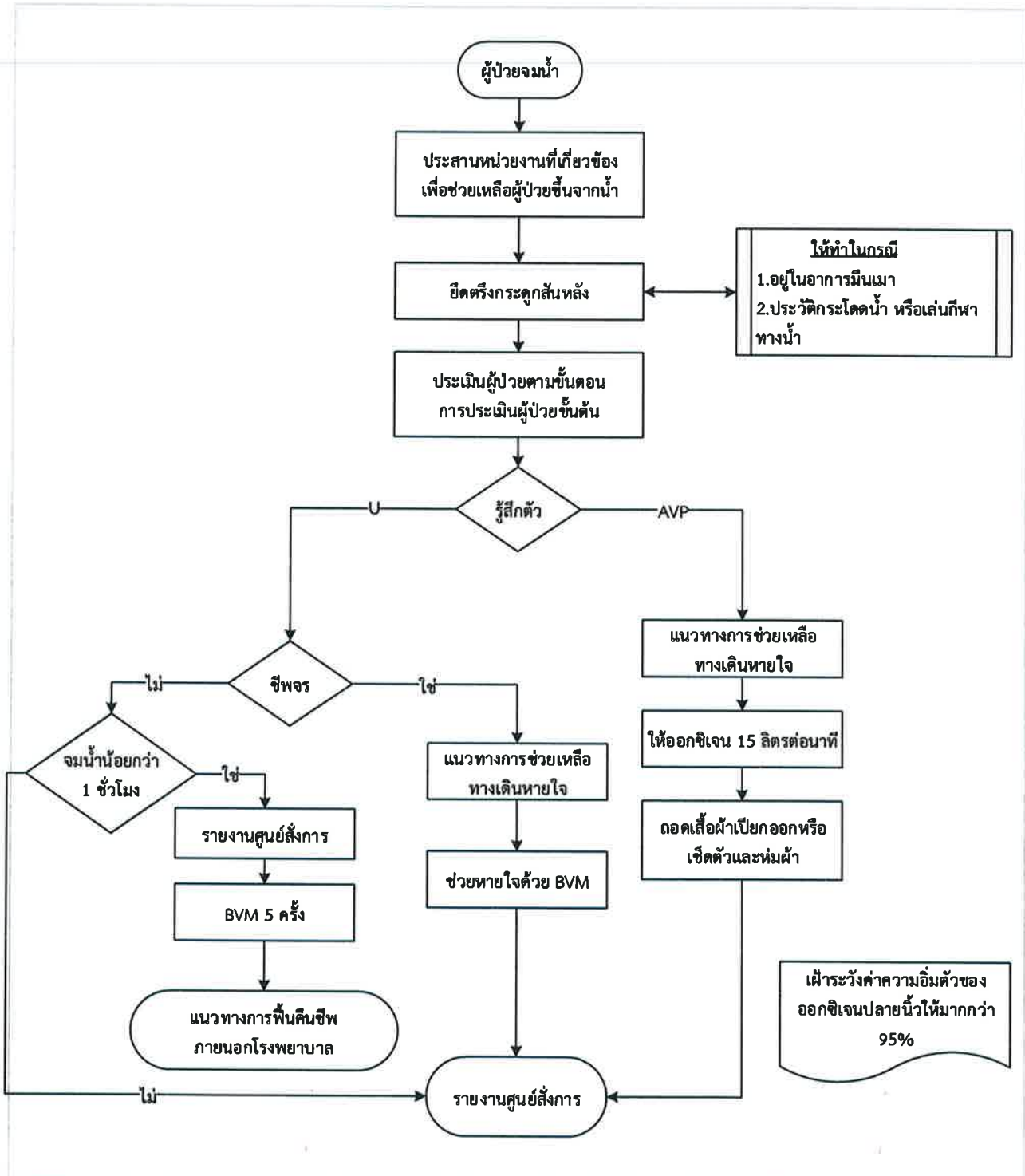
นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ผู้ช่วยจมน้ำ

นวกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ผู้ป่วยหายใจเกินหรือหอบจากอารมณ์

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน

อาการหายใจเกิน (hyperventilation syndrome) แสดงอาการด้วยการหอบหายใจเร็ว มักมีอาการเครียดหรือวิตกกังวล นำมาก่อน อาจเกิดอาการชาปลายมือ มือจีบเกร็ง ร่วมด้วย ทำให้ผู้ป่วยตกใจ กลัว

- แยกผู้ป่วยออกจากสภาพแวดล้อมที่กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีอาการ
- ประเมินผู้ป่วยตามการดูแลทั่วไป
- วัดสัญญาณชีพ
- นำส่งผู้ป่วย ระหว่างการนำส่งให้ผู้ช่วยเหลือปลอดภัย ฝึกหายใจโดยใช้หน้าท้อง เพื่อให้อัตราการหายใจของผู้ป่วยช้าลง ห้ามครอบงวงกระดาด
 - หายใจเข้าสู่จุดจนท้องป่อง
 - หายใจออกสุดจนท้องแฟบ
- หากฝึกหายใจและปลอดภัยแล้วอาการไม่ดีขึ้น แจ้งศูนย์สั่งการ

แนวปฏิบัติการประเมินและดูแล



ผู้ป่วยระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ

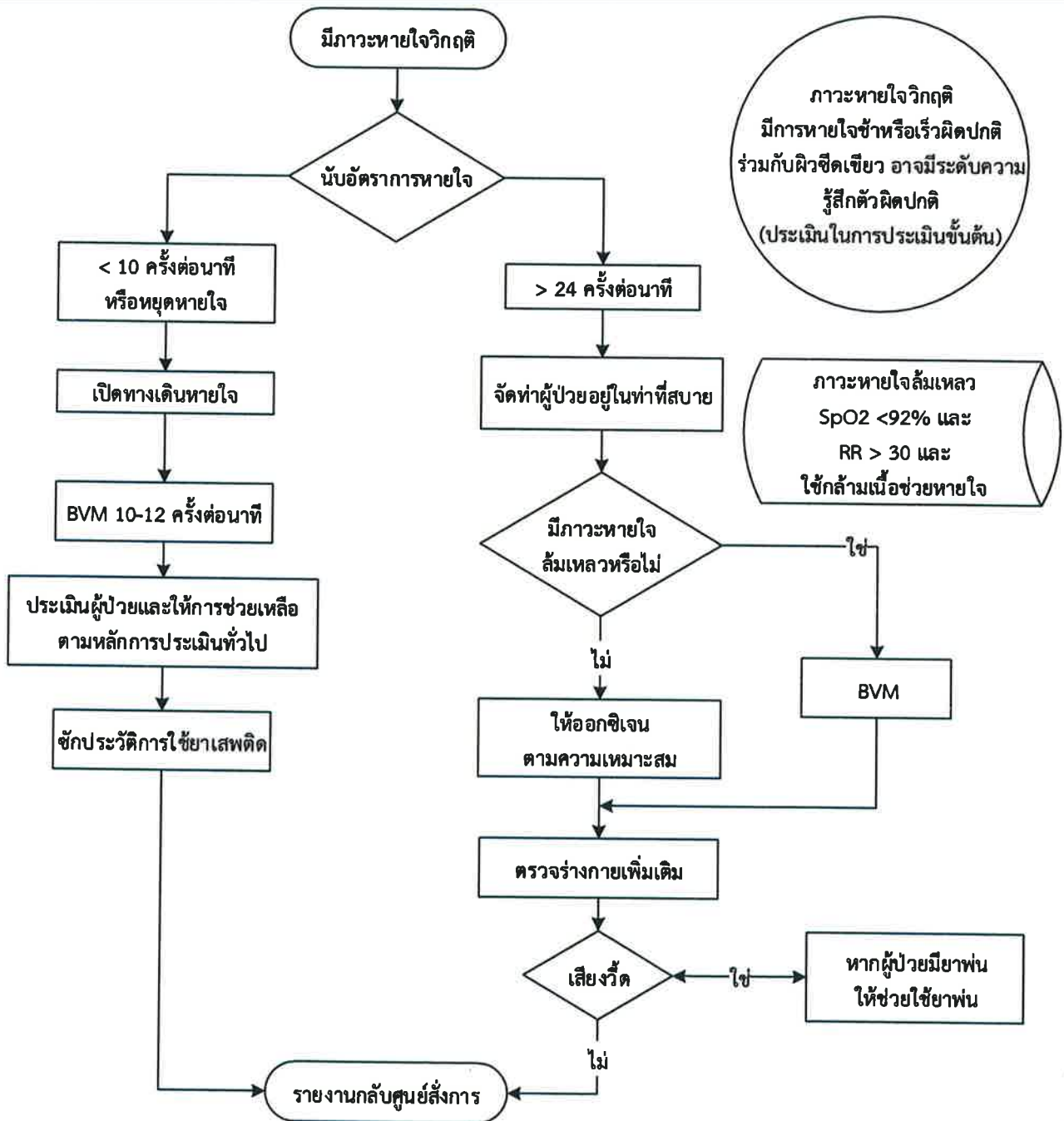
นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน

- หากประเมินว่าผู้ป่วยมีภาวะไม่คงที่ให้ง้างศุนย์สังการเพื่อเปลี่ยนถ่าย
- หากมีภาวะคงที่ และ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ให้ดื่มน้ำหวาน (น้ำ 1 แก้วผสมน้ำตาล 3 ช้อนชา/น้ำอัดลมสูตรปกติ)
- ประเมิน ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพและดูแลผู้ป่วยตามแนวทางทั่วไป
- เจาะน้ำตาลปลายนิ้วซ้ำหลังให้กินน้ำหวาน 15 นาที
- นำส่งผู้ป่วย



ภาวะหายใจวิกฤต

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ผู้ป่วยชักเกร็ง

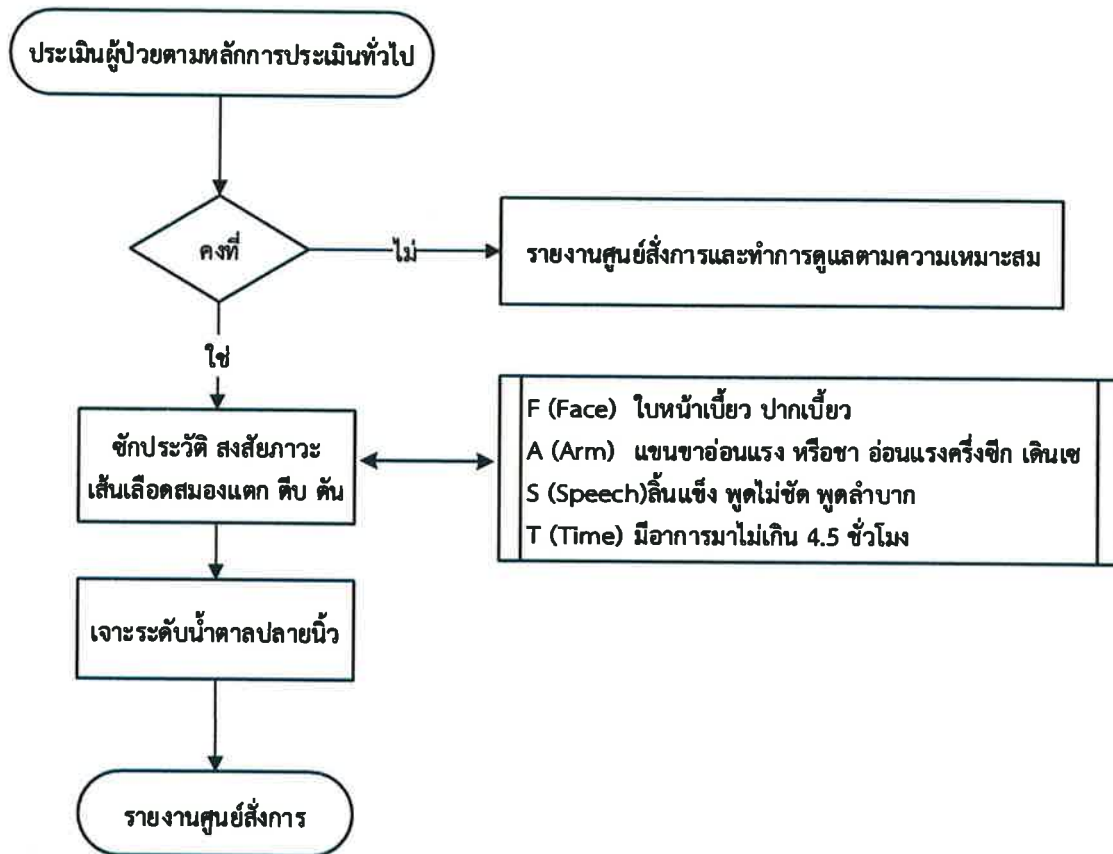
นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

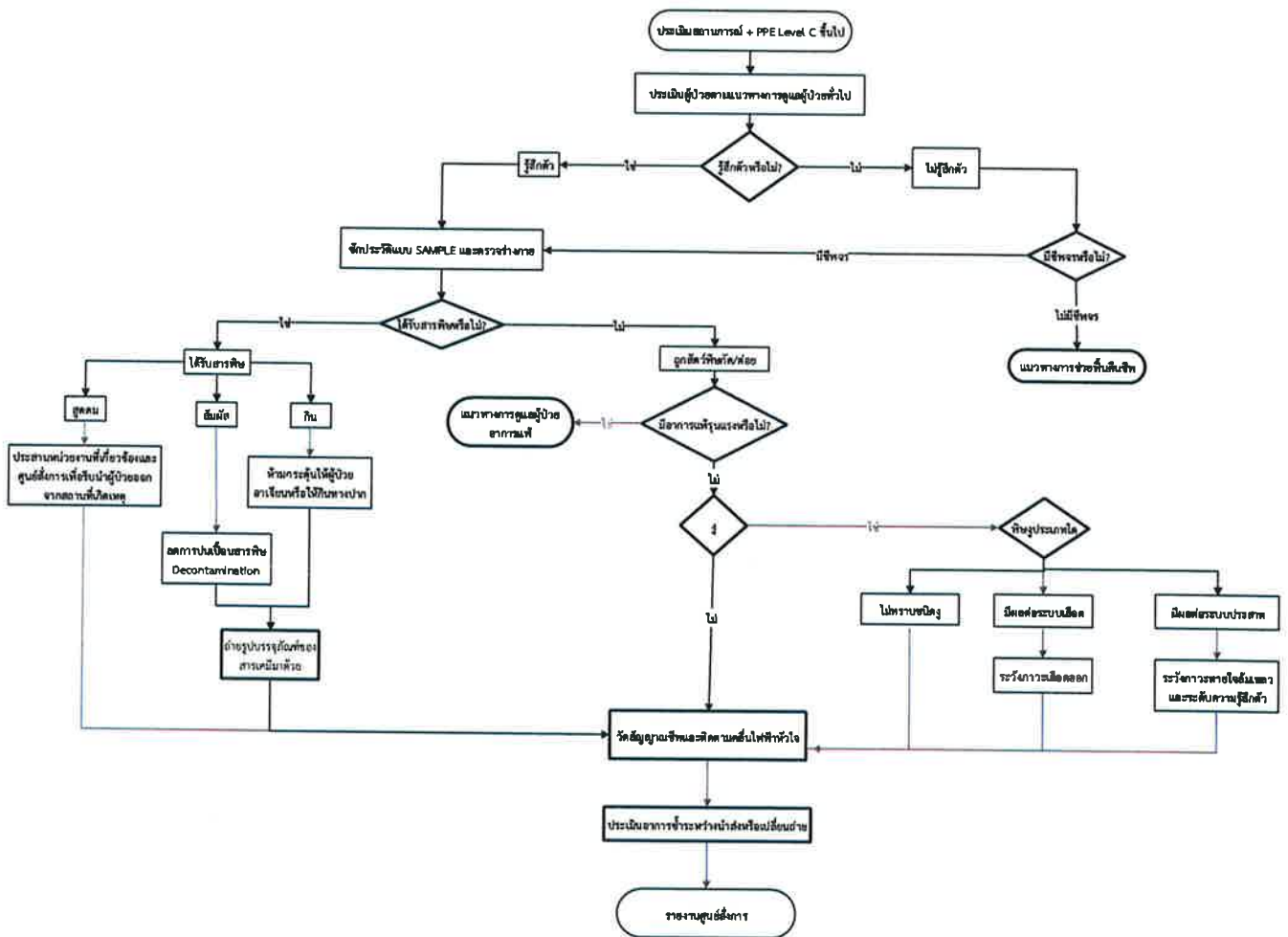
นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ผู้ช่วยได้รับสารพิษ

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน





ผู้ช่วยจิตเวชฉุกเฉิน

นอกโรงพยาบาล หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ระดับพื้นฐาน

