

รายงานผลการดำเนินโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการ
บริหารจัดการสาธารณสุขด้านอุบัติเหตุจราจร โรงพยาบาลนาหมื่น ประจำปี 2566
วันที่ 30 เมษายน 2566

สถานที่ ถนนเจ้าฟ้า เขตติดต่อ อ.นาน้อย - นาหมื่น ต.บ่อแก้ว อ.นาหมื่น จ.น่าน
ผู้ร่วมซ้อมแผน

1. เจ้าหน้าที่ รพ.นาหมื่น จำนวน 85 คน
2. เจ้าหน้าที่ สสอ.นาหมื่น จำนวน 8 คน
3. เจ้าหน้าที่ตำรวจ สภ.นาหมื่น จำนวน 6 คน
4. เครือข่ายกู้ชีพกู้ภัย อ.นาหมื่น จำนวน 21 คน
5. เจ้าหน้าที่ปกครอง อ.นาหมื่น จำนวน 6 คน
6. เจ้าหน้าที่ รพ.นาน้อย จำนวน 3 คน

สถานการณ์

อุบัติเหตุรถปิคอัพชนกับรถจักรยานยนต์ บริเวณทางโค้งเขตติดต่อ อ.นาน้อย-นาหมื่น มีผู้บาดเจ็บ
หนักและบาดเจ็บปานกลาง รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ จำนวน 8 ราย โดยให้สถานการณ์สมมุติ จนท.ทีมกู้ชีพ
กู้ภัยจากเทศบาลตำบลบ่อแก้ว เป็นทีมแรกที่เข้าถึงที่เกิดเหตุ ทำการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บและนำส่ง รพ.
นาหมื่น

ทีมช่วยเหลือหลัก

1. ทีม ALS รพ.นาหมื่น พร้อมรถ Ambulance จำนวน 2 คัน
2. ทีม BLS ทต.บ่อแก้ว 1 ทีม พร้อม AED
3. ทีม FR กู้ชีพกู้ภัย 4 แห่ง พร้อมรถ 4 คัน
4. ทีมตำรวจ สภ.นาหมื่น
5. ทีมปกครองอำเภอนาหมื่น

ปัญหาและอุปสรรคในการซ้อมแผน

1. การติดต่อแจ้งเหตุอุบัติเหตุ ทางโทรศัพท์มือถือแก่ ทีม BLS ทต.บ่อแก้ว ที่ไกลที่สุด และ รพ.นา
หมื่น ยังมีการติดขัด เนื่องจากความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน ทำให้เข้าถึงที่เกิดเหตุล่าช้ากว่าที่วางแผนไว้
2. ทีมกู้ชีพกู้ภัยที่อยู่ในพื้นที่ไกลที่สุด สมมุติให้เป็นทีมทต.บ่อแก้ว เข้าร่วมตามที่ รพ.นาหมื่น ร้อง
ขอ ให้ออกเหตุร่วม แต่ยังไม่ได้ทำหน้าที่ช่วยเหลือเผชิญเหตุทีมแรก ตามบทบาทหน้าที่ได้ครบถ้วน
3. การคัดแยกผู้บาดเจ็บ ณ ที่เกิดเหตุ (Triage sieve) ยังไม่ครบถ้วน ทำให้วางแผนการลำเลียง
ผู้บาดเจ็บตามลำดับความเร่งด่วนไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากทีมมุ่งเน้นการทำ CPR และ AED ในผู้ป่วย
รายเดียว
4. จนท.ตำรวจ ยังไม่มีบทบาทชัดเจน ในการรักษาความปลอดภัยที่เกิดเหตุ และการอำนวยความสะดวก
สะดวกในเส้นทางจราจร รวมถึงการส่งการชันสูตรพลิกศพผู้เสียชีวิต ณ ที่เกิดเหตุ ยังไม่ระบุให้ชัดเจนว่าให้
ปฏิบัติอย่างไร ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เนื่องจากเจ้าพนักงานสอบสวนจะเป็นทีมหลักในประเด็นนี้

5. การคัดแยกผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุ หลังคัดแยกแล้ว ไม่ได้ แยกโซนตามสัญลักษณ์ ชัดเจน เช่น ปูผ้า หรือไวนิลตามสี แดง เหลือง เขียว แล้วให้คนไข้นั่งตามจุดนั้น เนื่องจากเน้นความรวดเร็วในการลำเลียงผู้บาดเจ็บ หน่วยงานอื่นที่มาจากเหตุ อาจจะไม่สามารถบรรยายละเอียดเหมือนเรา การคัดแยกซ้ำที่รพ.นาหมื่น (Triage sort) ยังทำได้ไม่ครอบคลุม การใช้อุปกรณ์สื่อสารในการ triage เช่น ผ้าสีผูกข้อมือ หรือ triage tag ยังไม่คล่อง

6. ทีมรักษาพยาบาลตามโซนสี ทำได้ค่อนข้างดีตามแนวทาง การเก็บรักษาทรัพย์สินผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทำได้เป็นระบบ

7. รถ ALS เราเปิดทั้งไฟวับวาบ ทั้งเสียงไซเรนรบกวนการสื่อสารในที่เกิดเหตุ

ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

1. ฝึกซ้อมการช่วยฟื้นคืนชีพที่เกิดเหตุร่วมกับการใช้ AED ในผู้เกี่ยวข้องให้มีความชำนาญ เนื่องจากปัจจุบันอุปกรณ์ AED เป็นที่รู้จักแพร่หลายมากขึ้น และมีการใช้งานในพื้นที่มากขึ้น

2. ทบทวนระบบบัญชาการเหตุการณ์ ICS อย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ทีมเข้าใจและรับทราบบทบาทที่ชัดเจนและปฏิบัติตามแนวทางการช่วยเหลือที่จะได้เป็นไปตามแนวทางถ้ามีระบบบัญชาการที่ดี

3. กระตุ้นให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมซ้อมแผนตามบทบาทสมมติให้จริงจัง เพื่อจะได้ทราบแนวปฏิบัติและทราบข้อบกพร่อง เพื่อนำมาแก้ไขในการปฏิบัติงานจริง

4. เมื่อถึงที่เกิดเหตุให้รถ ALS เปิดแต่ไฟวับวาบเท่านั้น เมื่อนำส่งผู้ป่วยอาการหนัก ออกจากที่เกิดเหตุค่อยเปิดไฟวับวาบ และเสียงไซเรน

5. คืนข้อมูลกลับ ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับปรุงแก้ไขในภาพรวมต่อไป