



# จูลสาร EMS

จัดทำโดยศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร"  
โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข



<http://www.narenthorn.or.th>

## newsletter

จูลสารเพื่อการพัฒนาาระบบบริการอุบัติเหตุและฉุกเฉินในประเทศไทย ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2551



วันที่ 3 มี.ค. 51 นายอภิรักษ์ โกษะโยธิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เยี่ยมชมศูนย์กู้ชีพ นเรนทร

### พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน มีผลบังคับใช้แล้ว

นับตั้งแต่คณะรัฐมนตรีภายใต้รัฐบาลปฏิรูป ได้เห็นชอบร่าง พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน ในเดือน เม.ย. 50 และทำการส่งให้คณะกรรมการกฤษฎีกาพิจารณาเป็นที่เรียบร้อย โดยได้ผ่านความเห็นชอบจากสภานิติบัญญัติในวันที่ 21 ธ.ค. 50

ต่อมาวันที่ 23 ก.พ. 51 มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า โดยที่เป็นการสมควรให้มีกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน

ต่อมาในวันที่ 6 มี.ค. 51 ได้มีประกาศในราชกิจจานุเบกษา ซึ่งจะทำให้มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 7 มี.ค. 51 เป็นต้นไป

พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉินนี้มีความสำคัญยิ่งต่อระบบ EMS ในประเทศไทย โดยมีสาระสำคัญในการกำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานและบุคลากรระดับต่างๆ พร้อมทั้งกำหนดกองทุนและแหล่งที่มาของกองทุนโดยสามารถเข้าไปดู พ.ร.บ. ดังกล่าวได้ที่เว็บไซต์ของศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร"

(อ่านทวีตวิเคราะห์ พ.ร.บ.ฯ ได้ในจูลสาร EMS ฉบับนี้ที่หน้า 2)

### ราชวิถีติวเข้ม EMT-B ในโซนรับผิดชอบ

ย้อนกลับไปในปี 2538 ในสมัยที่แม่แต่แพทย์-พยาบาลห้องฉุกเฉินยังไม่มีใครรู้จักระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน แต่โรงพยาบาลราชวิถีได้จัดอบรม "เจ้าหน้าที่กู้ชีพ" นำร่องขึ้นเป็นครั้งแรก เพื่อให้มีบุคลากรปฏิบัติหน้าที่รักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาลที่ไม่ใช่แพทย์หรือพยาบาล เป็นกำลังสำคัญให้กับศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร" รพ. ราชวิถี โดยเป็นผู้นำหน่วยปฏิบัติการระดับพื้นฐาน และเป็นผู้ช่วยเหลือแพทย์-พยาบาลในหน่วยปฏิบัติการระดับสูง ภายใต้การกำกับดูแลโดยแพทย์ผู้ควบคุมระบบ

จากจุดเล็กๆ จวบจนปัจจุบัน การอบรมในลักษณะนี้ ได้ถูกจัดขึ้นทั่วประเทศ และเช่นเดียวกับพื้นที่อื่นๆ พื้นที่ที่โรงพยาบาลราชวิถีรับผิดชอบในระบบ EMS นั้น มีหน่วยปฏิบัติการที่ขึ้นทะเบียน และต้องเข้ารับการอบรม เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นในระหว่างวันที่ 1-31 มี.ค. 2551 โรงพยาบาลราชวิถี โดยศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร" รพ.ราชวิถี ได้จัดอบรมหลักสูตรเวชการฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (EMT-B) ให้แก่เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งมีศูนย์เอราวัณ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร เป็นผู้ดูแลและควบคุมระบบในระดับจังหวัด

การอบรมดังกล่าว เป็นการอบรมครั้งที่ 9 ที่จัดขึ้น ณ โรงพยาบาลราชวิถี โดยใช้หลักสูตรเวชการฉุกเฉินระดับพื้นฐาน ของกระทรวงสาธารณสุข โดยผู้สอนได้แก่ แพทย์ พยาบาล และผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆเกี่ยวกับระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน การอบรมครั้งนี้มีผู้เข้ารับการอบรมทั้งสิ้น 30 คน

นอกจากการอบรม EMT-B แล้ว ศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร" ยังเป็นผู้ริเริ่มพัฒนาหลักสูตรปฐมพยาบาลสำหรับเจ้าหน้าที่และอาสาสมัคร (First Responder) 20 ชม. ซึ่งขณะนี้ใช้เป็นมาตรฐานสำหรับหน่วยกู้ชีพระดับตำบลและระดับหมู่บ้าน



### ชาว EMS ดีด้า "ดร.แบร์" เยือนราชวิถี

ในวันที่ 8 ก.พ. 51 Dr. Michel Baer จากศูนย์กู้ชีพ SAMU 92 เมือง Garches ประเทศฝรั่งเศส ได้เข้ามาเยี่ยมศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร" รพ. ราชวิถี และได้บรรยายในหัวข้อการบริการการแพทย์ฉุกเฉินในสหภาพยุโรปยุคปัจจุบัน (Update in EMS in the European Union) ให้แก่แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ กู้ชีพ และบุคคลที่สนใจกว่า 100 คน ณ ห้องประชุม EMS โรงพยาบาลราชวิถี

Dr. Michel Baer ในช่วงยุคก่อตั้งศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร" ที่ รพ. ราชวิถี ในปี 2537 ได้เป็นผู้ให้คำแนะนำ ปกป้องในการจัดระบบ EMS อันเป็นผลให้เกิดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่เหมาะสมกับประเทศไทย และได้ช่วยเหลือให้แพทย์และพยาบาลในโรงพยาบาลราชวิถีและโรงพยาบาลต่างๆ มาแล้วไม่น้อยกว่า 50 คน โดยไปฝึกปฏิบัติงานที่ศูนย์ SAMU 92 ในฝรั่งเศสครั้งละ 2 คน จนกระทั่งปัจจุบัน



### ประชุมเวชศาสตร์ฉุกเฉินคึกคัก คนร่วมเกือบพัน

นับแต่บัดนี้ต่อไป การช่วยฟื้นคืนชีพ ณ จุดเกิดเหตุ เราอาจได้เห็นเครื่องกระตุ้นหัวใจที่ส่งเสียงคำแนะนำเป็นภาษาไทย และ Laryngoscope แบบติดกล้องขนาดเล็กที่ด้านปลายให้เห็น trachea แสดงบนจอ LCD ขณะใส่ท่อช่วยหายใจ ณ จุดเกิดเหตุ อุปกรณ์นี้เป็นส่วนหนึ่งที่บริษัทผู้นำเข้า ได้นำมาแสดงในงานประชุมเวชศาสตร์ฉุกเฉินครั้งที่ 8 ณ ห้องพิบูลสงคราม อาคารเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลราชวิถี

เนื้อหาการประชุมเป็นการประชุมวิชาการหัวข้อ "ทางด่วนและทางใหม่ ในเวชศาสตร์ฉุกเฉิน" (Fast Track and Update in Emergency Medicine) เพื่อเผยแพร่ แลกเปลี่ยนความรู้ และต่อยอดองค์ความรู้ของแพทย์และพยาบาลในระบบการรักษาระดับฉุกเฉิน ทั้งในโรงพยาบาล และก่อนถึงโรงพยาบาล นอกจากนั้นยังมี Workshop กลุ่มย่อย สำหรับแพทย์ และพยาบาล เช่น ประกวดผลงานวิจัย กิจกรรมพิเศษ ฯลฯ เป็นต้น

การประชุมครั้งนี้มีผู้เข้าประชุมทั้งสิ้นประมาณ 800 คน โดยเป็นแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่กู้ชีพระดับต่างๆ และผู้สนใจจากทั่วประเทศ อีกทั้งยังมีวิทยากรรับเชิญจากประเทศสิงคโปร์ และออสเตรเลียเข้าร่วมบรรยายด้วย

การประชุมวิชาการเวชศาสตร์ฉุกเฉินนี้ ศูนย์กู้ชีพ "นเรนทร" รพ. ราชวิถี ร่วมกับสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินจัดขึ้นทุกปี โดยในปีนี้ได้จัดขึ้น 2 ครั้ง ในครั้งที่ 2 จะจัดขึ้นระหว่างวันที่ 7-11 ก.ค. 51 ในหัวข้อเรื่อง

"มาตรฐานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน" (Standards of Emergency Medicine)



# ถาม-ตอบ พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

สวัสดิ์ครับ ฉบับนี้ ขอแนะนำเรื่อง พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นเรื่องที่อยู่ในความสนใจของชาว EMS ทุกท่านนะครับ เพราะ พ.ร.บ. นี้ จะบอกถึงหน่วยงานที่จะมากำหนดกรอบ กติกา เพื่อคุ้มครอง การปฏิบัติการฉุกเฉิน ที่อยู่ในระบบการแพทย์ฉุกเฉินด้วยครับ ลองมาดูรายละเอียดกันนะครับ

**ถาม พ.ร.บ. นี้ชื่ออะไรครับ**

ตอบ พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

**ถาม พ.ร.บ. นี้มีผลบังคับใช้เมื่อไร**

ตอบ ตั้งแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา (6 มี.ค. 2551) มีผลบังคับใช้ 7 มี.ค. 2551 โดยกระทรวงสาธารณสุขต้องดำเนินการให้มีคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินและเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน ขึ้นภายใน 120 วันนับจากวันที่ พ.ร.บ. มีผลบังคับใช้

**ถาม สาระสำคัญใน พ.ร.บ. นี้มีเรื่องอะไรบ้าง**

ตอบ ประกอบด้วย 5 หมวดและบทเฉพาะกาลดังนี้  
หมวดที่ 1 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) มาตรา 5-13 ว่าด้วย ประธานกรรมการ (รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข), บุคคลที่จะดำรงตำแหน่งกรรมการ 15-18 คน (ทั้งโดยตำแหน่งและจากการแต่งตั้ง สรรหา) คุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม การพ้นจากตำแหน่ง การประชุมของกรรมการ อำนาจหน้าที่ของ กพฉ.

หมวดที่ 2 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) มาตรา 14-27 ว่าด้วย ฐานะของสถาบัน อำนาจหน้าที่ รายได้และทรัพย์สิน คุณสมบัติ ลักษณะต้องห้าม และการพ้นจากตำแหน่ง อำนาจหน้าที่ของเลขาธิการสถาบัน พนักงานหรือลูกจ้างของสถาบัน

หมวดที่ 3 การปฏิบัติการฉุกเฉิน มาตรา 28-32 ว่าด้วย ประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขต หรือข้อจำกัดของหน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาลและผู้ปฏิบัติการ ตามหลักเกณฑ์ มาตรฐานที่กำหนดโดย กพฉ. ซึ่ง กพฉ. เองก็มีบทบาทกำกับดูแล ดำเนินการ สอดส่องรวมทั้งแนววิปฏิบัติหากพบว่า ไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ดังกล่าว

หมวดที่ 4 กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน มาตรา 33-36 ว่าด้วยวัตถุประสงค์ แหล่งที่มาของรายได้ การรับ-จ่ายเงินและการเก็บรักษาเงินทุน ซึ่งเป็นไปตามระเบียบของ กพฉ. กำหนด

หมวดที่ 5 โทษทางปกครอง มาตรา 37-40 ว่าด้วยโทษของผู้ฝ่าฝืนตามมาตรา 29, การก่อความเสียหายแก่ระบบสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ หรือการแอบอ้างใช้เข็มขัดชูเกียรติ เครื่องหมายวิทยฐานะ

บทเฉพาะกาล มาตรา 41-45 ว่าด้วยการโอนอำนาจหน้าที่ กิจการ ส่วนของสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินไปเป็นของสถาบัน, การจัดตั้ง กพฉ.,

เลขาธิการ, สิทธิบำเหน็จ บำนาญของข้าราชการหรือลูกจ้างที่เข้าปฏิบัติงานในสถาบัน

**ถาม กพฉ. คือใครและทำอะไรบ้าง**

ตอบ คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) ประกอบด้วย รมต. สธ. เป็นประธานกรรมการ, กรรมการโดยตำแหน่ง 4 คน (ปลัดกระทรวง สธ., การคลัง และ เลขาธิการ สปสช., สปค.), กรรมการผู้แทนจากแพทยสภา 2 คน, สภาการพยาบาล 1 คน, สถานพยาบาลรัฐและเอกชนประเภทละ 1 คน, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 2 คน, องค์กรเอกชนนิติบุคคลด้านบริการการแพทย์ฉุกเฉิน 2 คน, ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการเงิน บัญชี กฎหมาย การแพทย์ฉุกเฉินและด้านอื่นที่เป็นประโยชน์ 1-4 คน, เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยดำรงตำแหน่งวาระละ 3 ปี ติดต่อกันเกิน 2 วาระไม่ได้

**หน้าที่ของ กพฉ.**

1. กำหนดมาตรฐาน หลักเกณฑ์ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
2. เสนอแนะ แนวทางแก้ไขปัญหา อุปสรรค ให้คำปรึกษาด้านนโยบาย ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ต่อคณะรัฐมนตรี
3. กำหนดนโยบาย ควบคุมดูแล การดำเนินงาน ออกระเบียบข้อบังคับ ประกาศหรือข้อกำหนดเกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป การงบประมาณ การเงินและทรัพย์สิน การติดตามประเมินผลและการดำเนินการอื่นของสถาบัน
4. ออกข้อบังคับ รับรององค์กร หลักสูตรฝึกอบรม ให้ประกาศนียบัตร เครื่องหมายวิทยฐานะ เข็มชูเกียรติ
5. จัดให้มีระบบสื่อสาร และเทคโนโลยีสารสนเทศ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ในการปฏิบัติงาน
6. ออกระเบียบการรับ-จ่าย รักษาเงินกองทุน รวมทั้งการจัดหาผลประโยชน์
7. กำหนดค่าบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน
8. สรรหา แต่งตั้ง ประเมินผลปฏิบัติงาน และถอดถอนเลขาธิการ
9. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการและที่ปรึกษา

**ถาม เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ มีคุณสมบัติ อำนาจหน้าที่อย่างไร**

ตอบ เลขาธิการได้รับการแต่งตั้งจาก กพฉ. โดยต้องมีสัญชาติไทย, อายุ 35-60 ปีบริบูรณ์, ทำงานให้แก่สถาบันได้เต็มเวลา, ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต บุคคลล้มละลาย หรือมีความผิดตามคำพิพากษาของศาล (เว้นแต่กระทำโดยประมาทหรือผิดลหุโทษ), ไม่เป็นผู้บริหารหรือพนักงานของรัฐวิสาหกิจ ข้าราชการ ข้าราชการการเมือง ผู้บริหารท้องถิ่น พนักงานหรือลูกจ้างของหน่วยงานอื่นของรัฐ, ไม่เคยถูกไล่ออก

เพราะทุจริตต่อหน้าที่ (สังเกตว่าไม่ได้ระบุว่าต้องมีความชำนาญหรือบทบาทด้านบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน) โดยดำรงตำแหน่งวาระละ 4 ปี ไม่ติดต่อกันเกิน 2 วาระ

**อำนาจหน้าที่**

1. บริหารกิจการ วางระเบียบการดำเนินงานของสถาบัน
2. จัดทำแผนดำเนินงาน การเงิน เสนอ กพฉ. เพื่ออนุมัติ
3. ดำเนินการบริหารงานบุคคล การเงิน การงบประมาณและการบริหารด้านอื่น ตามระเบียบที่ กพฉ. กำหนด
4. ปฏิบัติหน้าที่อื่น ตามที่ กพฉ. มอบหมาย

**ถาม การปฏิบัติการฉุกเฉิน ประกอบด้วยอะไรบ้าง มีหลักการอย่างไร**

ตอบ การปฏิบัติการฉุกเฉินครอบคลุมถึงหน่วยปฏิบัติการ ผู้ปฏิบัติการและสถานพยาบาล โดยมีหลักการดังนี้

1. ตรวจคัดแยกประเภทผู้ป่วยฉุกเฉิน ตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์
2. ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลเต็มขีดความสามารถก่อนการส่งต่อ
3. การปฏิบัติการนั้นเป็นไปตามความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ไม่ขึ้นกับสิทธิประกัน การขึ้นทะเบียนสถานพยาบาลหรือความสามารถในการจ่ายของผู้ป่วยฉุกเฉิน

**ถาม ฐานะของ สพฉ. รวมทั้งข้าราชการและลูกจ้างที่ปฏิบัติงานในสถาบัน เป็นอย่างไร**

ตอบ ตาม พ.ร.บ. ฉบับนี้กำหนดให้ สพฉ. เป็นนิติบุคคลในกำกับของรัฐมนตรี ที่ไม่เป็นส่วนราชการหรือรัฐวิสาหกิจ โดยข้าราชการหรือลูกจ้างของส่วนราชการอื่นที่จะไปปฏิบัติงานในสถาบัน ให้ถือว่าออกจากราชการ แต่มีสิทธิได้รับบำเหน็จ บำนาญ หรือประโยชน์ตอบแทนเสมือนอยู่ปฏิบัติราชการ และถ้าต้องการกลับเข้ารับราชการในสังกัดเดิมภายในเวลาที่อนุมัติ ก็มีสิทธิได้รับบรรจุและแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งและรับเงินเดือนตามข้อตกลง (ทั้งนี้ในพ.ร.บ. กำหนดอายุของผู้ปฏิบัติงานในสถาบัน [รวมทั้งเลขาธิการ] ไม่เกิน 60 ปีบริบูรณ์)

จะเห็นได้ว่า ในส่วนของ พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉิน ฉบับนี้ ได้กำหนดโครงสร้าง หน้าที่ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน กองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน โดยมอบอำนาจหน้าที่ให้แก่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน ข้อตกลง เพื่อประเมินควบคุมดูแลการดำเนินงานของสถาบัน และการปฏิบัติการฉุกเฉิน ซึ่งชาว EMS ทุกท่านคงต้องติดตามดูแลการจัดตั้ง ตลอดจนการดำเนินงานของคณะกรรมการกลุ่มนี้เพื่อกำหนดทิศทางของงาน EMS ในประเทศไทย แล้วพบกัน

ใหม่ฉบับหน้า สวัสดิ์ครับ



# ระยะปลอดภัย...หรือยัง

เขากำลังขับรถมอเตอร์ไซด์กลับบ้านขณะที่ฝนเริ่มเปลี่ยนจากตกปรอยๆ เป็นตกหนัก ได้ยินเสียงฟ้าคำรามก้อง ทันใดนั้น “โครม !!!” เอาเข้าแล้วสิ

สงสัยข้างหน้าจะเกิดอุบัติเหตุ “ด้วยจิตวิญญาณของฮีโร่ของเขา เห็นที่จะต้องเข้าไปดูเสียหน่อย เพื่อว่าจะช่วยอะไรได้บ้าง”

น่าน รถกะบะชนเสาไฟฟ้า โชคดีที่มีแค่คนขับคนเดียว ไม่มีผู้โดยสาร ไม่นั่นคงแย

ทันใดนั้น เสียงเพลงที่คุ้นเคยก็ดังแว่วเข้าหู “ช่วงเวลาดีๆที่...วันนี้เราควรทำอะไร (วันนี้จะเจอเคสอะไรนะ)

มีบรรยากาศฝนตก (ใกล้หน้าฝนแล้ว ระวังถนนลื่น ...นั่น !! โครม !!!)

รถติด (ใช่แล้ว ต้องดับเครื่องยนต์ก่อนเข้าช่วยผู้บาดเจ็บเสมอ)

ช่วยฉัน (อืม...ต้องขอกำลังสนับสนุนด้วย)

ยังมีมือเปล่า วางอยู่ ให้จับเท่านั้น (อย่าลืมใส่ถุงมือก่อนสัมผัสผู้ป่วย)

ลองดูที่แก้มฉัน...เธอนั่นว่ามีอะไร (มีแผลที่โหนกแก้ม=การบาดเจ็บที่ศีรษะและกระดูกสันหลัง อย่าลืมใส่เฟือกคอ)

เอามือไปแตะหน้าผากว่าตัวร้อนมั๊ย (ไม่ร้อนนะ แต่เลือดตรึม เอาทิชชู กดแผลห้ามเลือดซะหน่อย)

เอาเธอมากอดข้างกาย ไม่แบ่งใครๆ (โอ้ว...ยกเคลื่อนย้าย ต้องสี่คนช่วยกัน log roll)

มีเราเพียงเท่านั้น มีเธอและมีฉัน (จนลืมสั่งเกิดบรรยากาศรอบตัว)

อยู่ในวันสำคัญ...ของเรา (...สำคัญมาก นาทีชีวิต...ของเรา) ตุ่มมมม!!!!!! (โอ้ ไม่น่าเลย ลืมดูว่ามีน้ำมันรั่วอยู่บนพื้น พอมีประกายไฟ รถก็ระเบิดอีไรของเราขึ้นสวรรค์ไปซะแล้ว)

เป็นไงคะกับตัวอย่าง “การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ” หรือที่เรียกว่า “scene size-up” ซึ่งสิ่งสำคัญอันดับแรกคือความปลอดภัยของสถานที่เกิดเหตุ เราต้องจำไว้เสมอจะว่า “ผู้ช่วยเหลือที่บาดเจ็บ ไม่สามารถช่วยผู้อื่นได้”

ดังนั้น หลักการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ที่จำเป็นที่สุดคือ ผู้ช่วยเหลือต้องปลอดภัย และผู้ป่วยต้องไม่ได้รับอันตรายเพิ่มขึ้น

นอกจากนี้ การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ ยังมีส่วนประสงค์เพื่อหาสาเหตุกลไกการบาดเจ็บ และประเมินความรุนแรงความฉุกเฉินของผู้ป่วย รวมทั้งจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการหนัก และไม่หนัก เพื่อขอความช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป

หลังจากได้ทราบเช่นนี้แล้ว ในครั้งต่อไปหวังว่า หากท่านผู้อ่านต้องไปให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ จะนึกถึง scene size-up ก่อนทุกครั้งนะคะ

## ข่าวคราวชาว EMS

**\*ข่าใหม่ 2551** นี้ ชาวไทยทุกคนล้วนใจหายและสุดแสนอาลัยในการเสด็จสวรรคาลัย ของสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ เราชาวไทยขอถวายอาลัย และน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ด้วยความอาลัยอย่างสุดซึ้ง ของเสด็จสู่อสุภสวรรค์ **\*พวกเราสัญญาว่าจะช่วยกันทำแต่ความดี** เพื่อดำเนินตามรอยพระบาทของพระองค์เท่าที่จะทำได้ **\*และแล้ว... การประชุมวิชาการเวชศาสตร์ฉุกเฉินครั้งที่ 8 (ทางด่วนและทางใหม่ในงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน)** ซึ่งจัดโดยศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร” โรงพยาบาลราชวิถี และสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย ระหว่างวันที่ 18-22 กุมภาพันธ์ 2551 ได้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมเป็นแพทย์ พยาบาล และผู้ที่ปฏิบัติงานด้านฉุกเฉิน กว่า 700 คน ขอขอบคุณบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งเบื้องหน้าและเบื้องหลัง ไว้ ณ ที่นี้ด้วย **\*ตลอดเดือนมีนาคมนี้ศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร”** อยู่ระหว่างจัดการอบรม EMT-B รุ่นที่ 9 โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักการแพทย์ กทม. **\*ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่** เป็นบุคลากรในพื้นที่โซนที่ 8 ของกรุงเทพมหานคร รวมทั้งสิ้น 30 คน เมื่อจบการอบรมจะได้ช่วยผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง มั่นใจ สมกับเป็น EMS Bangkok เมืองหลวงของประเทศไทยเชียวนะ **\*ผู้เข้าอบรมล้วนขยันขันแข็ง** ส่วนครูก็ตั้งใจเต็มที่ ต่อเวลาถึง 4ทุ่ม 5ทุ่ม เหนื่อยไม่ว่า...ขออย่าเสียเวลาเปล่า **\*โดยเฉพาะการ CPR** ถ้าไม่ผ่าน อย่าคิดว่าจะปล่อยกลับบ้าน รุ่นที่แล้วๆมา ยังเคยให้ซ่อมจนถึงเที่ยงคืน ดี 1 จนเมื่อยที่บ้านโทรตาม จริงมียะ ป้ายงขา **\*คืนที่ครูส่วนใหญ่แก่กันเยอะ** เมื่อยจึงไม่ระแวง เพียงขอให้ครูยืนยันกลับบ้านเช้าเพราะเรียนหนังสือก็แล้วไป อย่าให้จับได้เน่าว่าไปทำเรื่องอื่น ตัวใครตัวมัน ครูไม่เกีย **\*ในการอบรมยังพลังประทับใจว่ามีผู้มาขอเข้าฟังเพื่อเก็บเกี่ยวความรู้** ทั้งๆที่ร่างกายไม่สมบูรณ์แข็งแรง แต่ใจรักและความมุ่งมั่นในการเรียนรู้เกินร้อย คนที่ร่างกายสมบูรณ์ดีเท่าๆ ถ้าไม่มุ่งมั่น น่าจะอายุเค้ามั๊ย... ลองตอบตัวเองก็แล้วกันนะ **\*จะมีการจัดอบรมรุ่นที่ 10** อีกครั้งในเดือน พ.ศ. 51 นี้ แล้วจะเอาบรรยากาศมาเล่าให้ฟัง ส่วนใครตาผู้เข้าอบรม เต็มแล้วจะ **\*เปลือยเปียเดียวก็ครบรอบ 13 ปีศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร”** โรงพยาบาลราชวิถี ในวันที่ 10 มีนาคม 2551 นี้

แล้ว พร้อมๆกับการปรับปรุงพื้นที่ศูนย์กู้ชีพ เสรีจพอดิ โดยประตูทางเข้าเป็นห้องโถงโวลีที่อยากโวลี และมีห้องน้ำแยกเพศด้วย (อยากรู้เป็นอย่างไร จ้างก็ไม่บอก ให้มาดูเอง) **\*Happy Birthday นะจ๊ะ “นเรนทร” ราชวิถี** อันเป็นที่รักยิ่งของเราทุกคน **\*ถ้าย้อนไปในอดีต** ยังจำได้ว่า กว่าที่จะถึงวันนี้ เราพบปัญหาอุปสรรคมากมาย ดึกก็ไม่มีรื้อรอบขอบเขต ไม่มีบุคลากรรับผิดชอบโดยตรง องค์ความรู้ต่างๆก็หายากเต็มทีในสมัยนั้น ฯลฯ **\*แต่ด้วยความร่วมมือร่วมแรง ร่วมใจ** จากหลายฝ่าย ทั้งภาครัฐและเอกชนซึ่งไม่อาจเอ่ยนามได้หมด เราจึงอยู่มาได้จนถึงวันนี้ **\*วันที่ “นเรนทร” ราชวิถี** ที่ก่อตั้งมาเพื่อเป็นต้นแบบในการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ตั้งแต่ 10 มีนาคม 2538 และได้ขยายผลจนระบบ EMS ครอบคลุมทั่วประเทศ **\*ต้องขอขอบคุณทุกคน** โดยเฉพาะคนรุ่นบุกเบิก ที่มีส่วนร่วมในการสร้าง “นเรนทร” ราชวิถี มาจนครบรอบ 13 ปีที่มาถึงนี้ **\*แต่** **\*นี่ไป** คงเป็นหน้าที่ของคนในปัจจุบันที่จะต้องช่วยกันดูแลต่อ ถ้ารัก “นเรนทร” ก็ขอให้รักทุกคนนี่ที่เป็น “นเรนทร” อย่ารักแต่ชื่อที่ว่า “นเรนทร” **\*ฉะนั้น** ถ้าทำผิดแล้วทำให้เกิดความตึงเครียด “นเรนทร” ก็ทำเถอะ แต่ถ้าทำไม่ได้ เพียงแต่อยู่เฉยๆ โดยไม่ทำให้ “นเรนทร” หมองมัว ก็เท่ากับตอบแทนบุญคุณแล้วละ **\*ความดีคุณเป็นสิ่งที่ดี** และควรเก็บรักษาไว้กับตัวนานๆ ดูแลกันให้ดีคุณะจะคนรุ่นใหม่ ผากดูแล “นเรนทร” ด้วย **\*ดีใจอีกครั้ง** ที่ประเทศไทยมีกฎหมายการแพทย์ฉุกเฉินเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้ที่มีอำนาจหน้าที่ในอนาคต ได้โปรดช่วยรณรงค์ พรวันดิน ต้นกล้ากฎหมายที่กำลังผลิดอกออกใบ ให้เจริญสมบูรณ์ ไม่แคระแกรนหรือถูกเปลี่ยทำลายให้เหี่ยวเฉาเลย ให้สมกับที่พวกเราอดคอยกันมานานเหลือเกิน **\*ที่สำคัญ** ผากดูแลบุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านนี้ ทั้งแพทย์ พยาบาล เวชกิจฉุกเฉิน เพราะดูเหมือนถูกทอดทิ้งมานานแสนนาน ตั้งแต่ระบบฉุกเฉินระบบ EMS... หรือใครว่าไม่จริง **\*อย่างไรก็ตาม ที่สำคัญที่สุด** ขอให้ใช้กฎหมายฉบับนี้ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ปฏิบัติงาน และที่สำคัญยิ่งกว่า คือประชาชน เพราะเราทุกคนก็เป็นประชาชนคนหนึ่งเหมือนกัน จริงมียะ **\*ท้ายนี้ขอฝากถึงพระจริยวัตรอันงดงามของพระพี่นางฯ** ที่เราควรนำมาเป็นแบบอย่างในการทำงานซึ่งจะทำให้เกิดมงคลแก่ชีวิต โดยเฉพาะผู้ทำงานอยู่ เบื้องหลัง ขอเป็นกำลังใจให้ เพราะเบื้องหลังก็คือเบื้องหน้า ถ้าไม่มีเบื้องหลัง ก็จะไม่รู้ว่าเป็นเบื้องหน้า คนอยู่เบื้องหลังนั่นแหละที่ทำให้เกิดงานเบื้องหน้า.....

# 13 ปีศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร” โรงพยาบาลราชวิถี

โรงพยาบาลราชวิถี ตระหนักถึงการเสียชีวิตและพิการที่ไม่สมควร เนื่องจากความล่าช้าและการนำส่งที่ผิดวิธี จึงได้เริ่มต้นระบบบริการการรักษ



พยาบาลฉุกเฉินแก่ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ในพื้นที่บริการมาตั้งแต่วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2538 โดยได้อัญเชิญพระนามของ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร องค์สถาปนากระทรวงสาธารณสุข มาเป็นชื่อของหน่วยปฏิบัติการ ที่เรียกว่า หน่วยกู้ชีพ “นเรนทร” โดยได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง มูลนิธิรณรงค์ป้องกันและสถาบันการแพทย์ ด่านอุบัติเหตุและสาธารณสุข กรมการแพทย์ และได้รับการสนับสนุนด้านการเงินเป็นอย่างดีจาก มูลนิธิโรงพยาบาลราชวิถี ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้รับบริการรักษาพยาบาลที่รวดเร็ว ณ ที่เกิดเหตุ มีการลำเลียงนำส่งที่ถูกต้องไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสมและให้บริการฟรีสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน

ศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร” โรงพยาบาลราชวิถี จึงได้เริ่มจาก ศูนย์สั่งการหนึ่งศูนย์ ร่วมกับรถแอมบูแลนซ์หนึ่งคัน ตามคำแนะนำของดอกเตอร์แบ (Doctor Michal Baer) จากศูนย์ขามู 92 ประเทศฝรั่งเศส ในช่วงต่อมา เพื่อการพัฒนาบริการการแพทย์ฉุกเฉิน กระทรวงสาธารณสุขได้บรรจุในแผนเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 ได้มีการขยายพื้นที่บริการของในโรงพยาบาลกรมการแพทย์ และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขโดยจัดตั้งศูนย์กู้ชีพผลิตสินค้าและศูนย์กู้ชีพพันรตนราชธานีขึ้น และได้พัฒนาความร่วมมือระหว่างกรมการแพทย์และกรุงเทพมหานครให้มี

การแบ่งพื้นที่ในการให้บริการออกเป็น 7 พื้นที่ และแนวคิดนี้ ได้มีการพัฒนาต่อไปสู่จังหวัด จนถึงชุมชนระดับหมู่บ้าน โดยมีความครอบคลุมพื้นที่ทุกจังหวัดของประเทศไทย

ปัจจุบัน โรงพยาบาลราชวิถีเป็นแม่ข่าย 8 ครอบคลุมการให้บริการในพื้นที่เขตราชเทวี ญาไท ดินแดง ห้วยขวาง บางกะปิ ลาดพร้าว จตุจักร บางเขน หลักสี่ และดอนเมือง ส่วนในด้านบริการเคลื่อนย้าย และบริการเฉพาะกิจสามารถให้บริการได้ทุกพื้นที่ ทั่วประเทศ การเรียกใช้บริการขอความช่วยเหลือจากบริการกู้ชีพ ด้วยโทรศัพท์หมายเลข 0 2354-8222.1669.1646 โดยผู้ติดต่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ แก่เจ้าหน้าที่ แพทย์ประจำศูนย์จะเป็นผู้ตัดสินใจในการให้บริการว่าจะเป็นการชนิดใด ในการปฏิบัติการ หน่วยกู้ชีพ “นเรนทร” จะออกปฏิบัติการทันทีที่ได้รับคำสั่งและจะเดินทางไปอย่างรวดเร็ว โดยการประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ตำรวจจราจร และเจ้าหน้าที่ตำรวจในโครงการพระราชดำริ อาสาสมัคร และเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิป่อเต็กตึ๊ง และมูลนิธิรณรงค์ป้องกันและสถาบันการแพทย์ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่กู้ชีพ ทั้งหมด ได้รับการฝึกอบรมมาเป็นอย่างดี ในด้านการช่วยชีวิต และรักษา



พยาบาลฉุกเฉิน เครื่องมือที่ใช้ในรถกู้ชีพ เป็นเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน และการช่วยชีวิตที่ทันสมัยที่สุดในปัจจุบัน เวชภัณฑ์เป็นชนิดเดียวกับที่ใช้ในห้องฉุกเฉินและไอซียู ดังนั้นระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉินเต็มรูปแบบที่เป็นมาตรฐานของประเทศไทยได้เกิดขึ้นและมีการดำเนินการให้บริการแก่ประชาชนทั่วประเทศ ศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร” โรงพยาบาลราชวิถีได้ดำเนินการต่อเนื่องในการเป็นศูนย์ปฏิบัติการและศูนย์ฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรให้ได้มาตรฐาน ด้านการปฏิบัติการมีการให้บริการกับสาธารณชน เช่น ในงานพระราชพิธี การออกหน่วยในงานระดับนานาชาติ เช่น งานประชุมเอเปค งานประชุมอันทัด งานกีฬาแห่งชาติ งานอุบัติเหตุ เช่น สีนามิ เหตุการณ์อุบัติเหตุหมู่ เช่น เหตุระเบิดวันสิ้นปี พ.ศ. 2549 และมีการประชุมซ้อมแผนปฏิบัติการในการประสานงานกับหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อความพร้อมในการตอบโต้ในสถานการณ์ ในด้านการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากรได้มีการส่งบุคลากรทั้งแพทย์และพยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่เวชกิจ

ฉุกเฉินไปอบรมและร่วมปฏิบัติการ รวมทั้งไปศึกษาดูงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ เช่น ประเทศออสเตรเลีย ประเทศฝรั่งเศส ประเทศสิงคโปร์ ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นต้น รวมทั้งได้เชิญวิทยากรทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เชี่ยวชาญในด้านการแพทย์ฉุกเฉินมาบรรยายและให้ความรู้ในการพัฒนาหน่วยงานกู้ชีพนเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี ได้พัฒนาการเป็นผู้นำด้านวิชาการโดยเป็นศูนย์ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน พยาบาลกู้ชีพ แพทย์ทั่วไป และแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โดยมีหลักสูตรอบรม แพทย์เรื่อง Thai Advance Pre-hospital Life Support (TAPLS) เพื่อสอนวิธีการพัฒนาและแนวทางปฏิบัติ ในการดูแลระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีการพัฒนาเรื่องศูนย์สั่งการ แนวทางการดูแลผู้ป่วยในการออกปฏิบัติการ จัดอบรมเรื่องการเตรียมพร้อมรับมือภัย การจัดการหลักสูตรอบรมพยาบาลผู้นำหน่วยปฏิบัติการ (Nurse Manager) การจัดตั้งศูนย์ฝึกปฏิบัติการด้วยสถานการณ์จำลอง Simulation Training Center Of Emergency Medicine การตั้งศูนย์ Medical Emergency Response Center (MERC) เพื่อตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ทีมกู้ชีพ “นเรนทร” โรงพยาบาลราชวิถี ยังมุ่งมั่นที่จะพัฒนาการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเกี่ยวกับการพัฒนาทีมบุคลากรการประสานงานและการปฏิบัติการที่มีคุณภาพต่อไปเพื่อประชาชนชาวไทย



**ขอขอบคุณ**  
**มูลนิธิโรงพยาบาลราชวิถี**  
**ที่ให้การสนับสนุน**  
**ที่ปรึกษา**  
นายแพทย์สมชาย กาญจนสุด  
นายแพทย์ไพโรจน์ เครือกาญจนา  
**บรรณาธิการ**  
ภัทริศ คุณกิตติ

**คณะทำงาน**  
นางสาวอุบล ยี่เอ็ง  
แพทย์หญิงนพมณี ตันติเวชเรืองเดช  
แพทย์หญิงนลินาสน์ ชุนคล้าย  
แพทย์หญิงณิธิดา สุเมธโชติเมธา  
แพทย์หญิงวิกันดา พัฒน์สินศิริ  
นายแพทย์รุ่งโรจน์ แสงกิติโกมล  
เจ้าหน้าที่กู้ชีพ ศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร”  
โรงพยาบาลราชวิถี

**ท่านสามารถอ่าน “คู่มือ EMS”**  
**พร้อมรายละเอียดเพิ่มเติมได้ในเว็บไซต์**  
**ศูนย์กู้ชีพ “นเรนทร” รพ. ราชวิถี**  
**<http://www.narenthorn.or.th>**  
พิมพ์ที่ NP Press Limited Partnership  
826/266 ซอยริมคลองบางกอกน้อย  
ถ. บรมราชชนนี อรุณอมรินทร์ บางกอกน้อย  
กทม.10700 โทร.08-1813-3315, 0-2884-9993  
นายบุญทรง ไพบูลย์สุกิจ ผู้พิมพ์/ผู้โฆษณา 2551  
e-mail: np\_boonchong@hotmail.com