



คู่มือแนวทางปฏิบัติ การลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินทางอากาศ

เขตสุขภาพที่ 8
พ.ศ. 2567



รวบรวมโดย

นพ.พิทย จันทรสมบูรณ์
นายแพทย์ชำนาญการ
โรงพยาบาลอุดรธานี

พญ.ทาริกา อินทรศาสตร์
นายแพทย์ชำนาญการ
โรงพยาบาลเลย



SKY DOCTOR
REGIONAL HEALTH 8

คู่มือแนวทางการ
ประสานงานการลำเลียง
ผู้ป่วยทางอากาศยานเขต
สุขภาพที่ 8

ปี 2 5 6 8

เขตสุขภาพที่ 8

ปรับปรุงครั้งที่ 2

สารบัญ

ส่วนที่ 1 โครงสร้างงานปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยาน เขตสุขภาพที่ 8	2
กรอบแนวคิด และเป้าหมายการพัฒนา	3
คณะกรรมการและคณะทำงานด้านการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ	4
ทีมปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ	7
ส่วนที่ 2 ขอบเขตความรับผิดชอบการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยานเขตสุขภาพที่ 8	8
หลักเกณฑ์การขอใช้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยาน	9
ข้อมูลการให้บริการและข้อบ่งชี้การปฏิบัติการทีม Sky Doctor	10
ทีม Sky Doctor จ.อุดรธานี (รพ.อุดรธานีและรพ.กุมภวาปี)	10
ทีม Sky Doctor จ.เลย	11
ผู้ป่วยที่ควรหลีกเลี่ยงการลำเลียงทางอากาศ	14
เงื่อนไขการปฏิบัติการของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์	15
ส่วนที่ 3 แนวทางการปฏิบัติการอำนวยการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยาน เขตสุขภาพที่ 8	16
ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและบทบาทหน้าที่ในการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน	17
บทบาทหน้าที่บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน	18
กระบวนการประสานงานส่งต่อทางอากาศยานกรณี Primary Mission	26
กระบวนการประสานงานส่งต่อทางอากาศยานกรณี Secondary Mission	27
แนวทางการตัดสินใจของพอป.	32
ตารางรายละเอียดผู้รับผิดชอบจุดจอดภาคพื้นที	33
จังหวัดอุดรธานี.....	33
จังหวัดเลย	37
จังหวัดบึงกาฬ.....	46
จังหวัดนครพนม	47
ส่วนที่ 4 แนวทางการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยาน เขตสุขภาพที่ 8	48
กระบวนการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศยาน	49
การจัดการความเสี่ยงอันเกิดจากความเหนื่อยล้า	50
แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ลำเลียงโดยอากาศยาน	53
แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน	56
แนวทางการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บ (Trauma patient).....	58
แนวทางการปฏิบัติและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	67
แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กขณะลำเลียงเคลื่อนย้ายทางอากาศ	70

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับอากาศยาน	78
BELL-212	79
แผนที่ระยะบินของ Bell 212	79
แนวทางการติดตั้งชุดอุปกรณ์การลำเลียงผู้ป่วยกรณีใช้อากาศยานรุ่น Bell-212	80
EC-725	81
แผนที่ระยะบินของ EC-725	81
แนวทางการติดตั้งชุดอุปกรณ์การลำเลียงผู้ป่วยกรณีใช้อากาศยานรุ่น EC725	82
ส่วนที่ 6 แนวทางปฏิบัติเมื่ออากาศยานประสบภัย	84
แนวทางการจัดการเมื่อเกิดอากาศยานประสบภัยภาพรวม	85
แนวทางส่วนที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์	87
ส่วนที่ 7 เอกสารต่างๆ	91
อัตราการจ่ายเงินอุดหนุนหรือชดเชยผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินร่วมปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศยาน	92
อัตราการจ่ายเงินชดเชยการปฏิบัติการฉุกเฉินด้วยอากาศยาน	92
แบบฟอร์มการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน	93
แบบฟอร์มการขอใช้อากาศยานส่งต่อผู้ป่วย HEMS1/1	93
แบบฟอร์มการประเมินผู้ป่วยและปรึกษาทางการแพทย์ก่อนบิน HEMS1/2	93
แบบบันทึกอาการผู้ป่วยขณะโดยสารอากาศยาน HEMS2/1	93
หนังสือแสดงความยินยอมรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	93
รายละเอียดการขอใช้อากาศยานส่งผู้ป่วย กองกำลังสุรศักดิ์มนตรี	93
ตัวอย่างหนังสือส่งหลักฐานเพื่อการเบิกจ่ายสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด	93
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทาง อากาศ (ระดับเขตสุขภาพ)	118
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ (ระดับ จังหวัด)	128
หลักฐานการอนุมัติหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ	139
คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานในหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศ	143

คู่มือแนวทางการปฏิบัติการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินทางอากาศ เขตสุขภาพที่ 8 พ.ศ. 2568

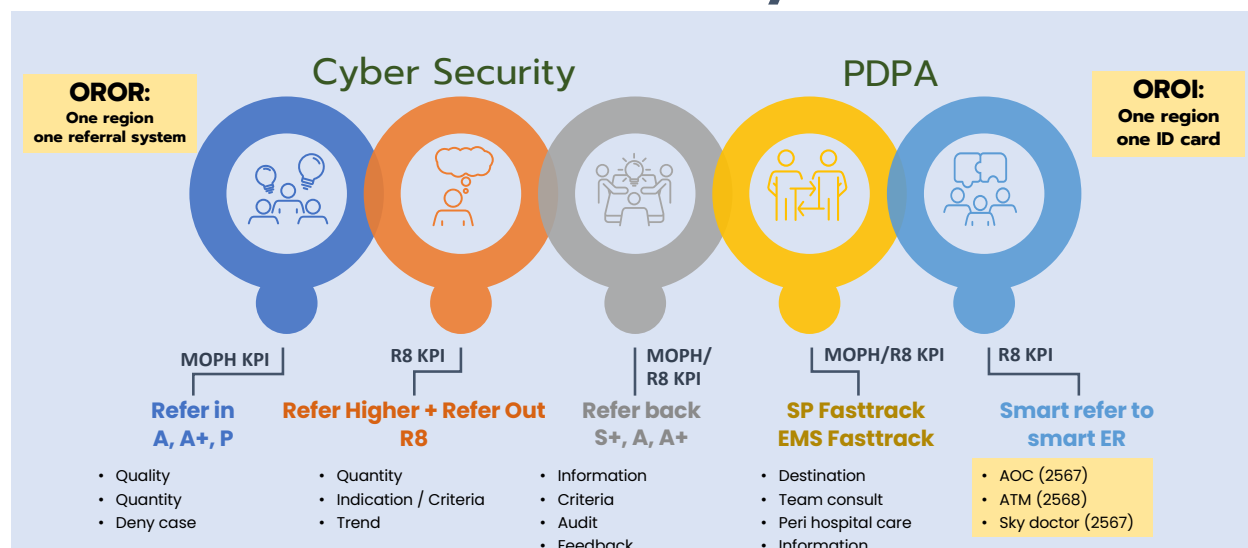
จัดทำโดย: นพ.ณัฐพล ตีรทิพย์สถิตย์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี
 นพ.พิทย จันทร์สมบุญ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี
 พญ. ทาริกา อินทรศาสตร์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเลย
 พญ.รัชฎา จันทะสี นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี

ส่วนที่ 1 โครงสร้างงานปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วย
อากาศยาน เขตสุขภาพที่ 8

กรอบแนวคิด และเป้าหมายการพัฒนา

การพัฒนาระบบ Sky doctor ในเขตสุขภาพที่ 8 อยู่ภายใต้กรอบการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยตามนโยบาย Seamless Referral System และ One Region One Sky Doctor

Seamless Referral System R8



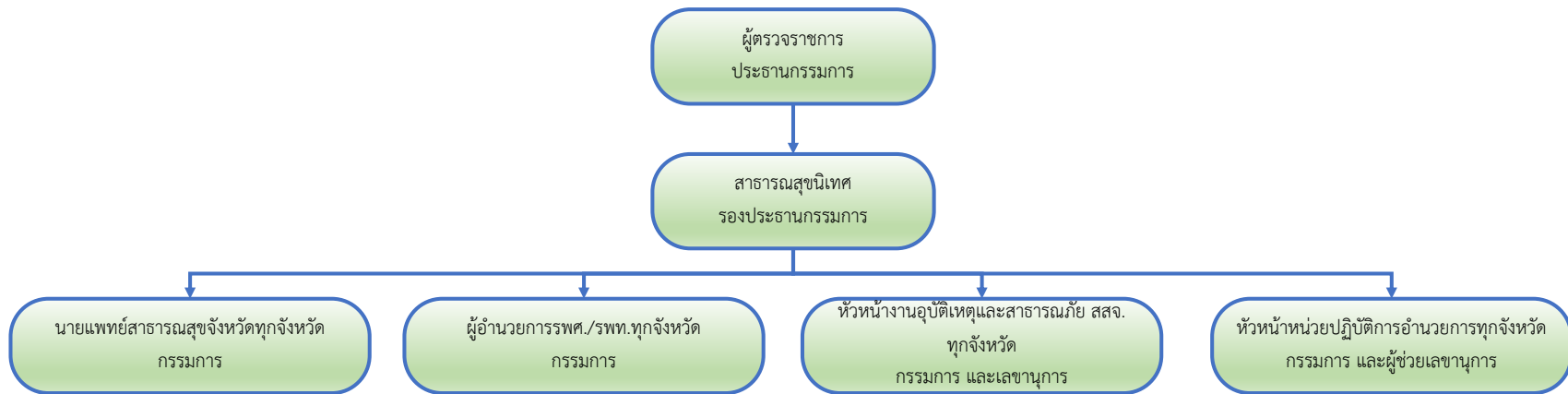
โดยคณะกรรมการ Service plan สาขาอุบัติเหตุฉุกเฉินและส่งต่อของเขตสุขภาพที่ 8 ได้วางเป้าหมายการพัฒนา Sky Doctor เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2567-2569 ดังนี้

- ปี 2567
 - ทีมฉุกเฉินสามารถปฏิบัติการ 2 วันต่อสัปดาห์
 - ทีมเลย และสกลนคร ผ่านการประเมินรับรองเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง
- ปี 2568-2569
 - ทีมฉุกเฉินสามารถปฏิบัติการ 5 วันต่อสัปดาห์
 - ออกปฏิบัติการอย่างน้อย 1 เคส ต่อเดือน

โครงสร้างคณะกรรมการและคณะทำงานด้านการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ และ ทีมปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศของเขตสุขภาพที่ 8 มีดังนี้

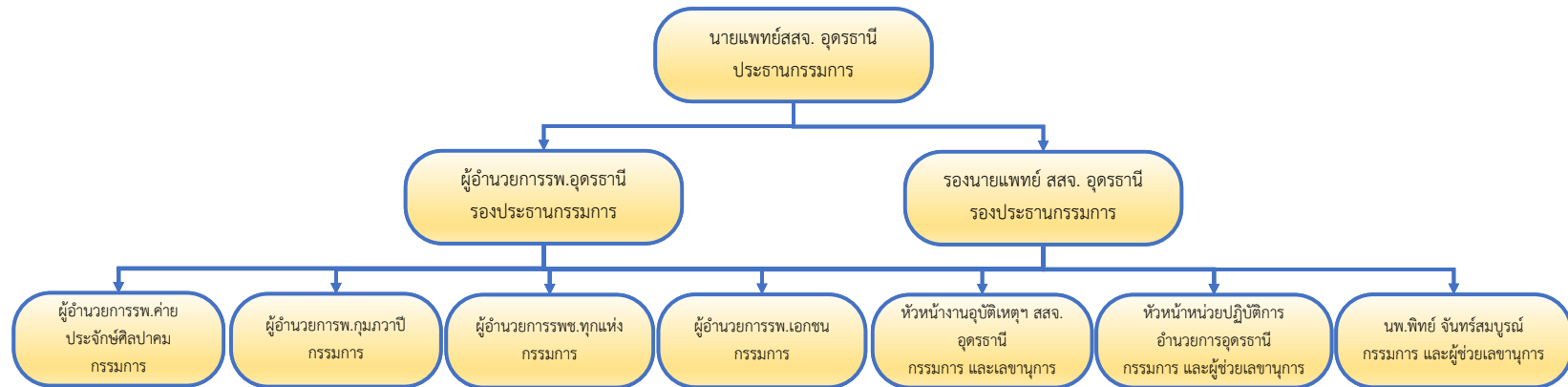
คณะกรรมการและคณะทำงานด้านการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ

คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ
(ระดับเขตสุขภาพ)



คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ

(อุดรธานี)



คณะทำงานด้านการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ

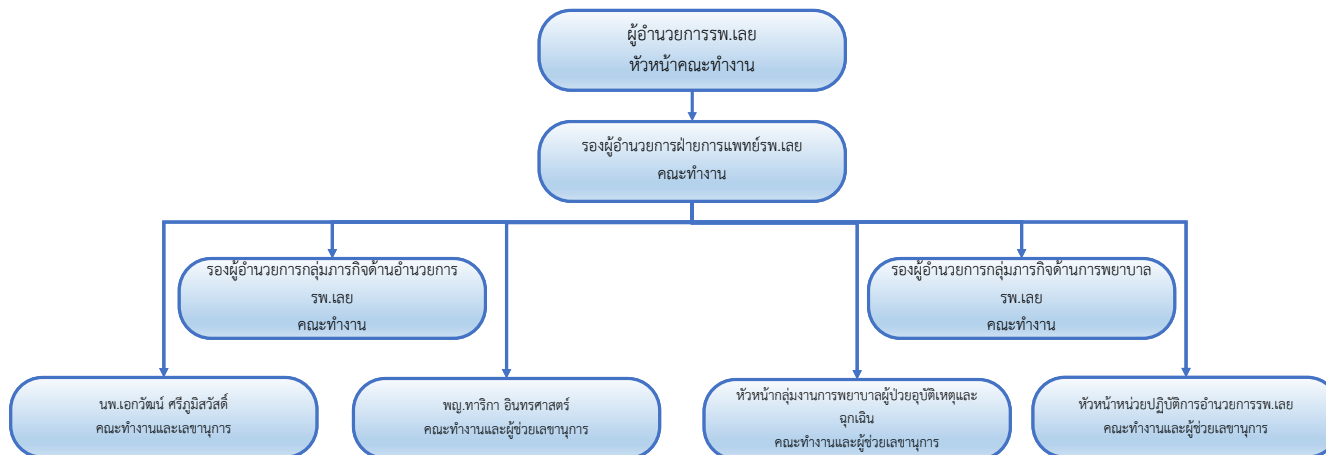
(รพ.อุดรธานี)



คณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ
(จังหวัดเลย)



คณะทำงานด้านการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ
(รพ.เลย)



ทีมปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ

1. แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) เฉพาะทางการลำเลียงทางอากาศ เขตสุขภาพที่ 8 มีรายชื่อดังนี้
 - 1.1. นพ.ณัฐพล ตริทิพย์สถิตย์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.อุดรธานี
 - 1.2. นพ.พิทย์ จันทรสมบูรณ์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.อุดรธานี
 - 1.3. พญ.รัชฎา จันทะสี นายแพทย์ชำนาญการ รพ.อุดรธานี
 - 1.4. นพ.เอกวัฒน์ ศรีภูมิสวัสดิ์ นายแพทย์ชำนาญการ รพ.เลย
 - 1.5. พญ.ทาริกา อินทรศาสตร์นายแพทย์ชำนาญการ รพ.เลย
2. ทีม Sky Doctor เขตสุขภาพที่ 8 (รายชื่อตามเอกสารแนบ)
 - 2.1. ทีมหลัก
 - 2.1.1.ทีม Sky Doctor จ.อุดรธานี
 - 2.1.2.ทีม Sky Doctor จ.เลย
 - 2.2. ทีมภาคพื้นที่จังหวัดอื่นๆ

ส่วนที่ 2 ขอบเขตความรับผิดชอบการปฏิบัติการด้าน
การแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยานเขตสุขภาพที่ 8

หลักเกณฑ์การขอใช้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยาน

การขอใช้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยานตามเกณฑ์ของสพฉ. (ในแนวทางการปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยอากาศยาน พ.ศ.2557) จะต้องเข้าได้กับ ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยฉุกเฉินที่มีแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉินหรือแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย พิจารณาแล้วให้การรับรองว่าการลำเลียงผู้ป่วยด้วยอากาศยานจะเป็นประโยชน์ ต่อการป้องกันการเสียชีวิตหรือชะลอความรุนแรงของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉิน
2. ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตหรือฉุกเฉินเร่งด่วนที่เกินขีดความสามารถของหน่วยปฏิบัติการ ฉุกเฉินหรือสถานพยาบาล และหากปล่อยทิ้งไว้อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือ มีอาการรุนแรงขึ้น โดยให้คำนึงถึงสภาพพื้นที่ทางไกลทุรกันดารหรือพื้นที่ ประสบภัยหรือพื้นที่เสี่ยงภัยอันตราย
3. ยาหรือเวชภัณฑ์รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์เพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ในพื้นที่ทางไกลทุรกันดารพื้นที่ประสบภัยหรือพื้นที่เสี่ยงอันตราย
4. อวัยวะหรือชิ้นส่วนของมนุษย์เพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน

ข้อมูลการให้บริการและข้อบ่งชี้การปฏิบัติการทีม Sky Doctor

ทีม Sky Doctor จ.อุดรธานี (รพ.อุดรธานีและรพ.กุมภวาปี)



ประเภทการปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศ:ปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศโดยอากาศยานปีกหมุน (เฮลิคอปเตอร์)
แบบทุติยภูมิ (Secondary mission)

ห้วงเวลาที่ปฏิบัติการ: 8.30-16.30 น. (หากมีผู้ป่วยที่อาจจะเข้าเกณฑ์ลำเลียงทางอากาศในทุกเขตอำเภอ สามารถประสานมายังศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอุดรธานี เพื่อปรึกษาแพทย์อำนวยการ (พอป.) ได้ตั้งแต่
ห้วงเวลาที่ปฏิบัติการ 8.00 น. – 16.00 น.)

วันที่ปฏิบัติการ: วันจันทร์ถึงศุกร์

ขอบเขตพื้นที่ปฏิบัติการ (response time): เขตสุขภาพที่ 8 (พื้นที่เป้าหมายหลักได้แก่ จังหวัดเลย, บึงกาฬ, นครพนม, อำเภอน้ำโสม, อำเภอนาูง และอำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี)

ข้อบ่งชี้ในการปฏิบัติการของทีม Sky Doctor จ.อุดรธานี

1. Acute ischemic stroke ที่มีข้อบ่งชี้ในการทำ Mechanical Thrombectomy
2. Aortic dissection Stanford type A
3. Impending ruptured or Ruptured Aortic aneurysm
4. Acute arterial occlusion
5. ผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บทางหลอดเลือด vascular injury
6. ผู้ป่วยอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินเร่งด่วน
7. การส่งต่อผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพรุนแรงมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตระหว่างการส่งต่อสูงและมีระยะเวลาในการนำส่งทางบกกระหว่างโรงพยาบาล มากกว่า 2 ชั่วโมงขึ้นไป

ทีม Sky Doctor จ.เลย



ประเภทการปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศ: ปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศโดยอากาศยานปีกหมุน (เฮลิคอปเตอร์) แบบปฐมภูมิ (Primary mission) และแบบทุติยภูมิ (Secondary mission)

ห้วงเวลาที่ปฏิบัติการ: 6.00 น. – 18.00 น. (Sunrise and sunset) (หากมีผู้ป่วยที่อาจจะเข้าเกณฑ์ลำเลียงทางอากาศในทุกเขตอำเภอ สามารถประสานมายังศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดเลย เพื่อปรึกษาแพทย์อำนวยการ (พอป.) ได้ตั้งแต่ห้วงเวลาที่ปฏิบัติการ 6.00 น. – 18.00 น.)

วันที่ปฏิบัติการ: วันจันทร์

ขอบเขตพื้นที่ปฏิบัติการ (response time): พื้นที่จังหวัดเลย และขอบเขตพื้นที่ปฏิบัติการ เขตสุขภาพที่ 8 โดยมี response time ไม่เกิน 1 ชั่วโมง (พื้นที่การปฏิบัติการระบุนตามแผน Timeline)

ช่วงอายุผู้ป่วยที่สามารถลำเลียงทางอากาศ: ผู้ใหญ่ และเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

ข้อบ่งชี้ในการปฏิบัติการของทีม Sky Doctor จ.เลย

เคสไม่ซับซ้อนขอให้ใช้เกณฑ์นี้จนกว่าทีม Sky doctor รพ.เลย จะมีความพร้อมในการดูแลและลำเลียงผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนหรือวิกฤติ และจะมีการประกาศแจ้งเปลี่ยนเกณฑ์ให้ทราบในลำดับต่อไป

ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ต้องได้รับการรักษาทางศัลยกรรมกระดูก ที่มีอาการคงที่

ผู้ป่วยปวดท้อง สงสัย appendicitis ที่มีอาการคงที่

โดยไม่มีภาวะเหล่านี้ร่วมด้วย

Cardiac Arrest

Respiratory compromise (RR<10 หรือ >29/min) หรือ airway obstruction และ/หรือ ผู้ป่วยได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจมาจากที่เกิดเหตุ

Difficult airway problem หรือต้องได้รับการทำ surgical airway

มีภาวะ shock (SBP≤ 90 mmHg ในผู้ใหญ่ หรือ SBP ลดลงจาก baseline 40 mmHg, HR≥130 /min) หรือ shock index ≥1

Glasgow coma scale score ≤13

Amputated limb (Above wrist joint/ankle joint) or nearly amputated limb

Penetrating injury ที่ตำแหน่ง neck, chest, abdomen, pelvis, perineum, back

Positive eFAST/FAST

Pelvic fracture

Burn > 15% BSA ในผู้ใหญ่ หรือมากกว่า 10% ในเด็ก (ไม่รวม 1 degree burn)

Crushed, degloved, mangled or pulseless extremities

Open หรือ depressed skull fracture

Paralysis

Pregnancy

มี Chest injury ร่วมด้วยในผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 70 ปี

เคลสิวิกฤติ

เพื่อใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย Fast track ต่างๆที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วนทั้งจากจุดเกิดเหตุ (Primary mission) หรือจากโรงพยาบาลชุมชนมายังโรงพยาบาลเลย หรือโรงพยาบาลอุดรธานี (Secondary mission) โดยในเบื้องต้นจะเน้นการลำเลียงส่งต่อผู้ป่วยทางอากาศตามกลุ่มโรคดังต่อไปนี้

Stroke fast track

STEMI fast track

Sepsis fast track

ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นแต่ตอนนี้กลับมามีชีวิตที่คงที่แล้ว

การส่งต่อผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพรุนแรงมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตระหว่างการส่งต่อสูงและมีระยะเวลาในการนำส่งทางบกมากกว่า 2 ชั่วโมงขึ้นไป

ผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บทางหลอดเลือด เช่น vascular injury

ผู้ป่วยสงสัย Aortic dissection / impending aortic aneurysm rupture

ผู้ป่วยอุบัติเหตุ หรือผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมองที่ต้องได้รับการผ่าตัดฉุกเฉินเร่งด่วน

ผู้ป่วยที่ควรหลีกเลี่ยงการลำเลียงทางอากาศ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยขั้นรุนแรงที่ได้รับการลงความเห็นจากทีมแพทย์ว่า ไม่สามารถทำการแก้ไขให้ดีขึ้นได้หรือให้ได้เพียงการรักษาแบบประคับประคองเท่านั้น เช่น ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บศีรษะรุนแรงและไม่พบการตอบสนองของระบบประสาท เป็นต้น
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นและยังไม่ได้มีการกลับคืนของสัญญาณชีพ
3. ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงที่จะมีอาการแยลงจนเสียชีวิตในระหว่างการลำเลียงทางอากาศ ได้แก่
 - 3.1. ผู้ป่วยที่มีภาวะทางเดินหายใจอุดกั้นและยังไม่ได้เปิดทางเดินหายใจได้
 - 3.2. ผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพไม่คงที่และแยลงเรื่อย ๆ (Vital signs instability and on-going deterioration)
 - 3.3. ผู้ป่วยที่มีอาการชักแบบ uncontrolled seizure
4. ผู้ป่วยเจ็บครรภ์คลอดที่มีแนวโน้มคลอดในระหว่างการลำเลียงส่งต่อ
5. ผู้ป่วยทางที่มีอาการทางจิตที่ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาและมีแนวโน้มเป็นอันตราย ต่อทีมลำเลียงทางอากาศ โดยไม่สามารถบรรเทาอาการสงบได้โดยการยึดตรึงด้วยอุปกรณ์หรือยา
6. ผู้ป่วยที่สงสัยหรือได้รับการปนเปื้อนสารพิษหรือสารเคมีที่มีโอกาสก่ออันตรายสู่ผู้อื่นได้
7. ผู้ป่วยโรคติดต่อร้ายแรงทางระบบหายใจที่อยู่ในระยะแพร่เชื้อ โดยไม่มีการป้องกันที่เหมาะสม

หมายเหตุ: ไม่มีข้อห้ามโดยสมบูรณ์ของการลำเลียงผู้ป่วยด้วยอากาศยาน ทั้งนี้อาจขึ้นอยู่กับดุลยพินิจร่วมของทีมผู้รักษา แพทย์อำนวยความสะดวกปฏิบัติการฉุกเฉินและชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน ทางอากาศ ในการพิจารณาความเหมาะสมเป็นราย ๆ ไป ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงนิรภัยการบิน เป็นส่วนประกอบในการตัดสินใจด้วย

ที่มา: คู่มือแนวทางปฏิบัติการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินทางอากาศ เขตบริการสุขภาพที่ 1 พ.ศ.2561

เงื่อนไขการปฏิบัติการของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์

1. ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศต้องมีขีดความสามารถด้านการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศและมีสุขภาพแข็งแรงและ ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินทางอากาศเบื้องต้นหรือเทียบเท่าขึ้นไป จากหน่วยงานหรือสถาบันที่กรมการบินพลเรือนรับรอง จึงจะได้รับเงินชดเชยการปฏิบัติการ ตามที่ กพฉ. กำหนด
2. เมื่อชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศได้รับคำสั่งทางการแพทย์จากแพทย์อำนวยการ ปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ออกปฏิบัติการด้วยความระมัดระวังตามแนวทางปฏิบัติด้านความปลอดภัย ที่ได้ฝึกมาอย่างเคร่งครัด สวมชุดบินและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน และควรทำประกันชีวิตให้ผู้ปฏิบัติการทุกคน
3. ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศได้รับการประเมินการเหนื่อยล้าและได้รับการจัดการตามแนวทางที่เหมาะสม
4. ผู้ปฏิบัติการที่ออกปฏิบัติการฉุกเฉินแต่ละครั้งต้องมีผู้ปฏิบัติการ อย่างน้อย ดังนี้
 - 4.1. หัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง ที่ขออนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ ระดับเฉพาะทางสาขาใด ต้องเป็นผู้ได้รับประกาศนียบัตรไม่ต่ำกว่าสาขา นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ชั้นเฉพาะทางสาขานั้น จำนวน 1 คน หรืออาจเป็น ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ หรือ ผู้ประกอบ วิชาชีพ เวชกรรม ที่ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทางสาขานั้น ตามที่องค์กรวิชาชีพ หรือ อนุกรรมการฉุกเฉินการแพทย์กำหนดทำหน้าที่แทนก็ได้ มีคุณสมบัติ ดังนี้
 - 4.1.1. มีเอกสารวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เฉพาะสาขา/ ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ ใบประกาศนียบัตรเฉพาะทาง ทั้งนี้ ใบอนุญาตดังกล่าวยังไม่หมดอายุ
 - 4.1.2. มีคำสั่งแต่งตั้ง/มีการมอบหมายหน้าที่
 - 4.2. ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางจำนวนไม่น้อยกว่า 1 คนมี คุณสมบัติดังนี้
 - 4.2.1. เป็นผู้ได้รับประกาศนียบัตรสาขาไม่ต่ำกว่าสาขานักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.) หรือ เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาฉุกเฉินการแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ หรือผู้ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม ทำหน้าที่แทนก็ได้
 - 4.2.2. ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ/ ใบประกาศนียบัตรเฉพาะทาง ทั้งนี้ ใบอนุญาตดังกล่าวยังไม่หมดอายุ
 - 4.2.3. มีคำสั่งแต่งตั้ง/มีการมอบหมายหน้าที่/แผนการปฏิบัติงาน (ตารางเวร)
 - 4.3. พนักงานขับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีคุณสมบัติ ดังนี้
 - 4.3.1. ผ่านการอบรมตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิฉุกเฉินการแพทย์ สาขาอาสาสมัคร ฉุกเฉินการแพทย์ (ฉพ.)
 - 4.3.2. ผ่านการอบรมหลักสูตรการขับรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินและรถพยาบาล หรือหลักสูตรอื่นที่ สพฉ. กำหนด หรืออาจเป็นคนเดียวกันกับข้อ 4.2) ก็ได้
 - 4.3.3. ได้รับอนุญาตขับขี่ตามกฎหมายว่าด้วยการจราจรทางบก
 - 4.3.4. ประกาศนียบัตรยังไม่หมดอายุ
 - 4.3.5. มีคำสั่งแต่งตั้ง/มีการมอบหมายหน้าที่/แผนการปฏิบัติงาน (ตารางเวร)

ข้อ 4 ที่มา: แนวทางปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินเรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และ
การกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. 2564

ส่วนที่ 3 แนวทางการปฏิบัติการอำนวยการแพทย์ฉุกเฉินด้วย
อากาศยาน เขตสุขภาพที่ 8

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและบทบาทหน้าที่ในการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน

1. แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) เฉพาะทางการลำเลียงทางอากาศ
(Flight Medical Director)
2. แพทย์เจ้าของไข้/ทีมดูแลผู้ป่วยที่รพ. ต้นทาง
3. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดต้นทาง (ศูนย์ 1669 ต้นทาง)
4. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดปลายทาง (ศูนย์ 1669 ปลายทาง)
5. ศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลต้นทาง
6. ศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลปลายทาง
7. ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ Sky Doctor ประกอบด้วยบุคลากรอย่างน้อย 2 ท่าน ได้แก่
 - 7.1. หัวหน้าทีม จำนวน 1 ท่าน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน หรือ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินทางอากาศ จากสพฉ.และมีประสบการณ์การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ
 - 7.2. สมาชิกในทีมจำนวน 1 ท่าน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ หรือบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
8. หน่วยงานสนับสนุนอากาศยานตามข้อตกลง
9. ทีม HLO
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้นทางและ/หรือปลายทาง
11. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)
12. โรงพยาบาลปลายทาง (หน่วยแพทย์ปลายทางหรือ โรงพยาบาลปลายทาง)
13. กองทุนการแพทย์ฉุกเฉินและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

บทบาทหน้าที่บุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน

บุคลากร/ หน่วยงาน	หน้าที่
1. แพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) เฉพาะทางการลำเลียงทางอากาศ (Flight Medical Director)	1.1 การอำนวยการการแพทย์ฉุกเฉิน สั่งการทางการแพทย์ไปยังผู้ช่วยเวชกรรมให้ดูแลรักษาผู้ป่วย ฉุกเฉินนอกสถานพยาบาลได้ตามอำนาจหน้าที่และขอบเขตความรับผิดชอบของแต่ละระดับ อันจะทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการดูแลรักษาทันทีที่ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินไปถึง แม้แพทย์จะไม่ได้เดินทางไปด้วยตนเอง 1.2 ประสานกับแพทย์เจ้าของไข้จากโรงพยาบาลต้นทางเพื่อพิจารณาความเหมาะสมของผู้ป่วยที่จะลำเลียงทางอากาศและลงความเห็นว่าจะสมควรได้รับการอนุญาตลำเลียงหรือไม่ 1.3 ให้คำปรึกษาแนะนำด้านการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศเพื่อให้ผู้ป่วยและทีมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินได้รับความปลอดภัยสูงสุดตลอดการลำเลียง 1.4 กรณีที่ไม่มี พอป. ระดับพื้นที่ หรือ พอป. ระดับพื้นที่ไม่สามารถตัดสินใจได้ ให้รายงานต่อ พอป. ระดับชาติ โดยตรงผ่านศูนย์นเรนทร สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)
2. แพทย์เจ้าของไข้/ทีมดูแลผู้ป่วยที่รพ. ต้นทาง	2.1 ติดต่อแพทย์เฉพาะทางประจำสาขานั้นๆ เพื่อประเมินความเร่งด่วนในการนำส่งผู้ป่วย 2.2 ประเมินผู้ป่วยตาม Pre-Flight Assessment and Flight Medical Director Consultation: HEMS ½ หากต้องการนำส่งผู้ป่วยทางอากาศยาน เตรียมความพร้อมผู้ป่วย โดยตรวจดูข้อควรหลีกเลี่ยงของผู้ป่วยพร้อมแก้ไขเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากข้อจำกัด ในการลำเลียงส่งต่อทางอากาศ ประเมินตาม Protocol กลุ่มโรคที่จำเป็นต้องส่งต่อนั้นๆ เพื่อให้เกิดความพร้อมและความปลอดภัยสูงสุด 2.3 แจ้งผู้ป่วยและญาติถึงการขนส่งผู้ป่วยทางอากาศ และให้ลงชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Consent Form)

บุคลากร/ หน่วยงาน	หน้าที่
	2.4 แจ้ง 1669 ของจังหวัด รพ. ต้นทางให้ประสาน พอป. ระดับพื้นที่เพื่อร่วมพิจารณาความเหมาะสม (หากเหมาะสมให้แจ้ง สพล. เพื่อให้ สพล. ประสาน พอป. ระดับชาติ และประสานงานหน่วยสนับสนุนอากาศยานตามข้อตกลง)
3. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดต้นทาง (ศูนย์ 1669 ต้นทาง)	3.1 ประเมินและรายงานความจำเป็นของการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศต่อ พอป. ระดับพื้นที่ เมื่อได้รับการร้องขอใช้อากาศยานจากผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน หรือสถานพยาบาล 3.2 (ศูนย์ 1669 ต้นทางหรือ สพล.) แจ้งเบอร์โทรศัพท์แพทย์เวร พอป. แก่แพทย์เจ้าของไข้ ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศต้นทาง เพื่อโทรปรึกษาและให้ พอป. ประเมิน ความเหมาะสมในการลำเลียงทางอากาศภายในเวลา 10 นาทีตามแบบฟอร์มการประเมิน ผู้ป่วยและปรึกษาทางการแพทย์ก่อนบิน (HEMS 1/2) 3.3 ประสานเตรียมชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศพร้อมอุปกรณ์จาก โรงพยาบาลต้นทางหรือปลายทาง ให้ข้อมูลผู้ป่วยและความพร้อมของการลำเลียงแก่ทีม 3.4 ประสานชุดปฏิบัติการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศหน่วยปฏิบัติการภาคพื้น <u>ทีม HLO</u> ต้นทางและปลายทาง สถานพยาบาลปลายทางเพื่อเตรียมการในส่วนที่เกี่ยวข้อง 3.5 แจ้ง สพล. เพื่อประสานหน่วยงานสนับสนุนอากาศยานตามข้อตกลงเพื่อขอใช้อากาศยานที่เหมาะสม 3.6 กรอกรายข้อมูลผ่านระบบ ITEMS (Information Technology for Emergency Medical System) 3.7 ปฏิบัติดังนี้

บุคลากร/ หน่วยงาน	หน้าที่
	1) กรณีส่งต่อผู้ป่วยระหว่างสถานพยาบาล ให้ประสานข้อมูลตามแบบฟอร์มการขอใช้ อากาศยานส่งต่อผู้ป่วย (HEMS 1/1) 2) กรณีเคลื่อนย้ายจากจุดเกิดเหตุหรือเกิดเหตุนอกสถานพยาบาล (Primary Mission) ให้ประสาน หน่วยปฏิบัติการ ภาคพื้นเพื่อออกไปประเมินสถานการณ์ (หากสามารถทำได้) 3) กรณีลำเลียงยาหรือเวชภัณฑ์ รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์และกรณีขนย้ายอวัยวะ หรือ ชิ้นส่วนของมนุษย์เพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้ประสานข้อมูลตาม แบบฟอร์มการขอใช้ อากาศยานส่งต่อผู้ป่วย (HEMS 1/1) 4) กรณีเคลื่อนย้ายจากพื้นที่เปราะบางใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ให้ประสานข้อมูลกับ หน่วยแพทย์ต้นทางและศูนย์แพทย์ทหารบกจังหวัดชายแดนภาคใต้ กอ.รมน.ภาค 4 ส่วนหน้า เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการลำเลียงทางอากาศภายในระยะเวลา 10 นาที พร้อมแจ้งแพทย์เวร พอ.ระดับชาติเพื่อทราบและสนับสนุน
4. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดอุดรธานี/เลย (ศูนย์ 1669 ปลายทาง)	4.1 กรณีชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศในความรับผิดชอบต้องทำหน้าที่เป็นทีมลำเลียงผู้ป่วย ประสานชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินภาคพื้น ทีม HLO และโรงพยาบาลปลายทาง 4.2 กรณีชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศในความรับผิดชอบไม่ต้องทำหน้าที่เป็นทีมลำเลียงผู้ป่วย ให้ประสานชุดปฏิบัติการฉุกเฉินภาคพื้น ทีม HLO และโรงพยาบาลปลายทาง
5. ศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลต้นทาง	5.1 ประสานข้อมูลส่งต่อ HEMS ½, consent form, protocol ไปยังศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลอุดรธานี 5.2 ประสานข้อมูลกับศูนย์ 1669 ต้นทาง
6. ศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลปลายทาง	6.1 ประสานทีมงานที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล เพื่อเตรียมรับผู้ป่วย

บุคลากร/ หน่วยงาน	หน้าที่
	6.2 ประสานข้อมูลส่งต่อ HEMS 1/2, consent form, protocol ไปยังศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด เพื่อประสานทีม sky doctor และทีมสนับสนุนอื่นๆ
7. ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ Sky Doctor	7.1 จัดเตรียมอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัว และอุปกรณ์ตามมาตรฐานการลำเลียงทางอากาศ 7.2 จัดเตรียมเอกสารต่างๆ 1) แบบประเมินผู้ป่วยก่อนลำเลียงทางอากาศ (Preflight assessment) 2) แบบบันทึกอาการผู้ป่วยขณะโดยสารอากาศยาน 3) รวบรวมประวัติการรักษา ภาพถ่ายทางรังสีพร้อมผล และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ รวมถึงใบส่งตัวผู้ป่วย 7.3 ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป เช่น ชื่อ เพศ และอายุ จำนวนผู้ป่วย การวินิจฉัยรายละเอียดยา และอุปกรณ์ 7.4 เตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในการลำเลียงผู้ป่วยเช่น เครื่องช่วยหายใจ คำนวณปริมาณออกซิเจนที่จำเป็นต้องใช้ให้เพียงพอ ยา สารน้ำต่างๆ เครื่องติดตามสัญญาณชีพขณะนำส่ง เป็นต้น 7.5 ประเมินผู้ป่วยก่อนการลำเลียงทางอากาศ ตามเอกสารประเมินผู้ป่วยก่อนการลำเลียงทางอากาศ (Preflight assessment checklist) และเอกสารการประเมินผู้ป่วยและเตรียมพร้อมก่อนการลำเลียงทางอากาศ (Preflight assessment and preparation)

บุคลากร/ หน่วยงาน	หน้าที่
	7.6 สื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ ถึงข้อบ่งชี้ ข้อดี ข้อเสียของการลำเลียงผู้ป่วยโดยใช้อากาศยาน และให้ญาติแสดงความยินยอมในหนังสือแสดงความยินยอมรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 7.7 สื่อสารกับนักบิน รายงานข้อมูลของผู้ป่วยอย่างคร่าวๆเพื่อให้เกิดความเข้าใจ และทำให้การลำเลียงผู้ป่วยฉุกเฉินทางอากาศทำได้อย่างราบรื่น 7.8 ดูแลให้การรักษาผู้ป่วยขณะลำเลียงด้วยอากาศยาน โดยมีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยอย่างชัดเจน 7.9 แก้ไข รักษาภาวะฉุกเฉินที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ให้การรักษาจนผู้ป่วยมีอาการคงที่ก่อนที่จะลำเลียงผู้ป่วยและส่งต่อผู้ป่วยโดยอากาศยาน 7.10 ลำเลียงผู้ป่วยยังสถานพยาบาลปลายทาง หรือสนามบินปลายทาง และส่งต่อผู้ป่วยให้ทีมลำเลียงผู้ป่วยทางบกหรือสถานพยาบาลอย่างไร้รอยต่อ 7.11 รายงานและประสานข้อมูลให้ศูนย์สั่งการจังหวัดเลย หรือศูนย์สั่งการปลายทางให้รับทราบตลอดการปฏิบัติงาน 7.12 รายงานการส่งต่อการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เพื่อให้ทราบถึงปฏิบัติการ
8. หน่วยงานสนับสนุนอากาศยานตามข้อตกลง	8.1 รับการประสานจากสพฉ.เพื่อวางแผนการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศร่วมกัน

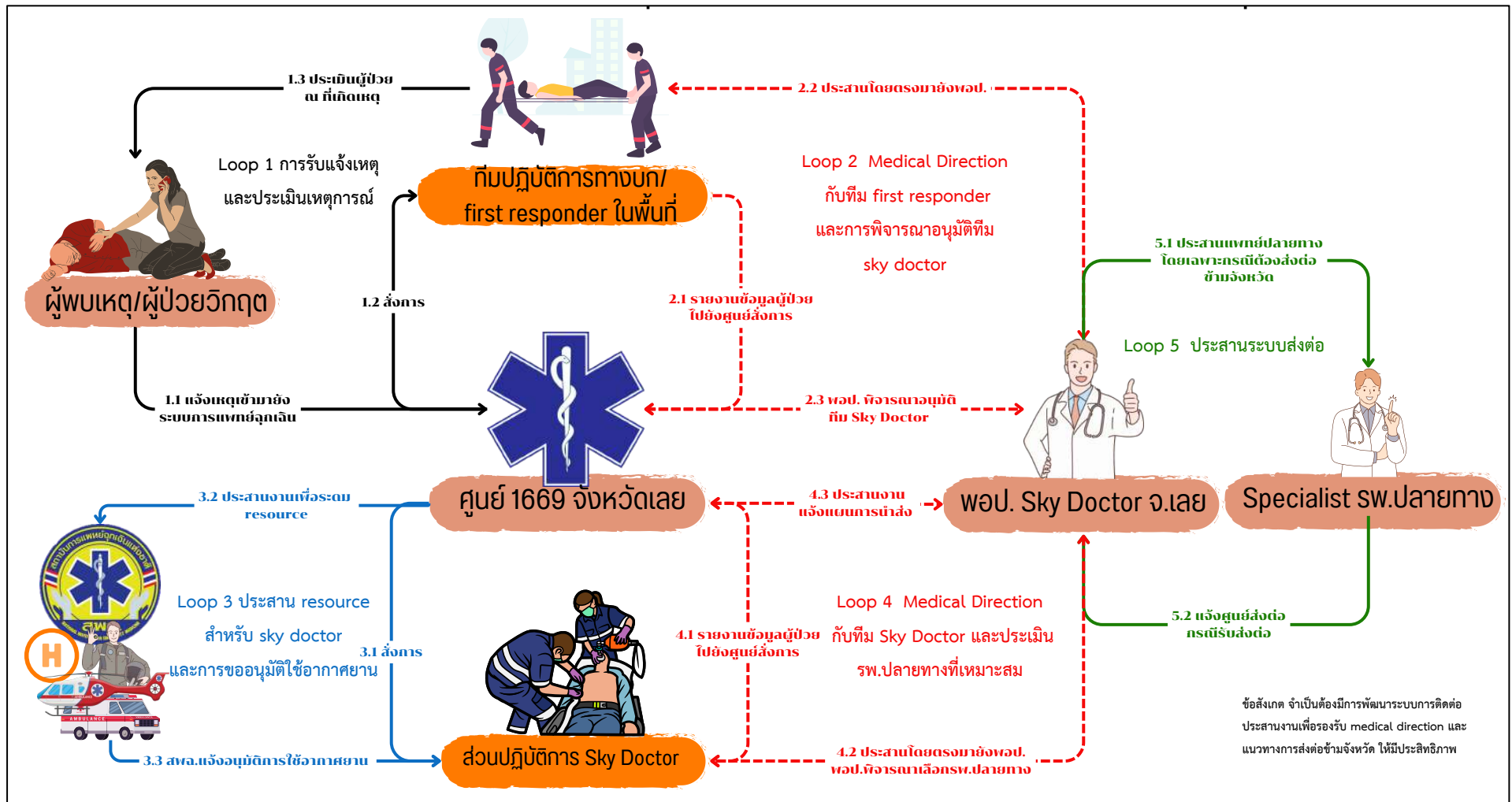
บุคลากร/ หน่วยงาน	หน้าที่
	8.2 ทำเอกสารเพื่อขอเบิกเงินชดเชยอากาศยานส่งให้ สพฉ. (ตามแบบฟอร์มหนังสือส่งหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายการส่งต่อผู้ป่วยด้วยอากาศยานซึ่งปรากฏอยู่ในคู่มือแนวทางการปฏิบัติการ ส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินด้วยอากาศยาน พ.ศ.2557 โดยสพฉ.) 8.3 กรณีหน่วยงานสนับสนุนอากาศยานตามข้อตกลงมีชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศเอง ให้แจ้งรายละเอียดพร้อมส่งรายงานตามบทบาทประกอบการเบิกค่าชดเชยเพิ่มเติมด้วย
9. ทีม HLO	9.1 รายชื่อตามที่ระบุในแผนหรือหนังสือคำสั่ง 9.2 รับผิดชอบจัดความพร้อมจุดลงจอดเฮลิคอปเตอร์ตามพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย ดังนี้ 1) ให้มีพื้นที่สี่เหลี่ยมอย่างน้อย 50x50 เมตร ไม่มีต้นไม้ใหญ่กีดขวาง และพื้นที่ว่างเฮลิคอปเตอร์ออกไปโดยรอบอีกไม่น้อยกว่า 20 เมตร ต้องไม่มีสิ่งกีดขวาง หรือต้นไม้ที่สูงเกิน 1 เมตร 2) พื้นผิวจะต้องมีความราบเรียบ หรือลาดเอียงไม่เกิน 10 องศา ปราศจากตอไม้ หลุมบ่อ หรือสิ่งกีดขวางอื่นๆ รวมทั้งวัสดุ ปลิวว่อน เช่น ถุงพลาสติก ใบไม้ สังกะสี 3) พื้นที่ว่างตัวรอบไม่ควรมีทรายและฝุ่น เนื่องจากจะเกิดปัญหาการฝุ่นฟุ้งกระจาย
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้นทางและ/หรือปลายทาง	10.1 รายงานนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพื่อรับทราบการปฏิบัติการ 10.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้นทางที่ร้องขออากาศยาน ทำหนังสือส่งหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายการส่งต่อผู้ป่วยด้วยอากาศยานให้ สพฉ. กรณีที่ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ เป็นทีมนอกหน่วย ให้สำเนาเรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือหน่วยงานที่เป็น ผู้บังคับบัญชาของทีมนั้น เพื่อทราบว่ามี การขอเบิกจ่ายค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินด้วย อากาศยานแล้ว

บุคลากร/ หน่วยงาน	หน้าที่
11. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)	11.1 รับการประสานร้องขออากาศยานจากศูนย์ 1669 จังหวัด/เขต 11.2 ประสานอากาศยานจากหน่วยงานสนับสนุนอากาศยานตามข้อตกลง 11.3 ติดตาม สนับสนุน ให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นตลอดระยะเวลาของการ ประสานขอใช้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยาน 11.4 กรณีภัยพิบัติหรือมีการร้องขอเพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้ามารักษาในเขตกรุงเทพมหานคร สพฉ.จะทำหน้าที่เสมือนเป็นศูนย์ 1669 ปลายทางด้วย
12. โรงพยาบาลปลายทาง (หน่วยแพทย์ ปลายทางหรือ โรงพยาบาลปลายทาง)	12.1 รับผิดชอบเรื่องการสนับสนุนการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน ได้แก่ 1) จัดรถพยาบาลเพื่อนำผู้ป่วยจากลานจอดอากาศยานมาส่งที่โรงพยาบาลปลายทาง กรณีมีการร้องขอ 2) จัดเจ้าหน้าที่ของหน่วยแพทย์ปลายทางเพื่อปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้ a. ติดต่อประสานกับหัวหน้าชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ เพื่อส่งมอบรายงานหลักฐานต่าง ๆ ตลอดจนรายงานการรักษาและอาการของผู้ป่วย b. ร่วมมือกับชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศเปลี่ยนเปลให้ผู้ป่วยและยกเปลผู้ป่วยลงจากอากาศยาน 3) เตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็นในการรับผู้ป่วยเพื่อดูแลรักษาต่อ เช่น เครื่องช่วยหายใจ ออกซิเจน เครื่องมือในการติดตามสัญญาณชีพ ยาที่จำเป็น เป็นต้น

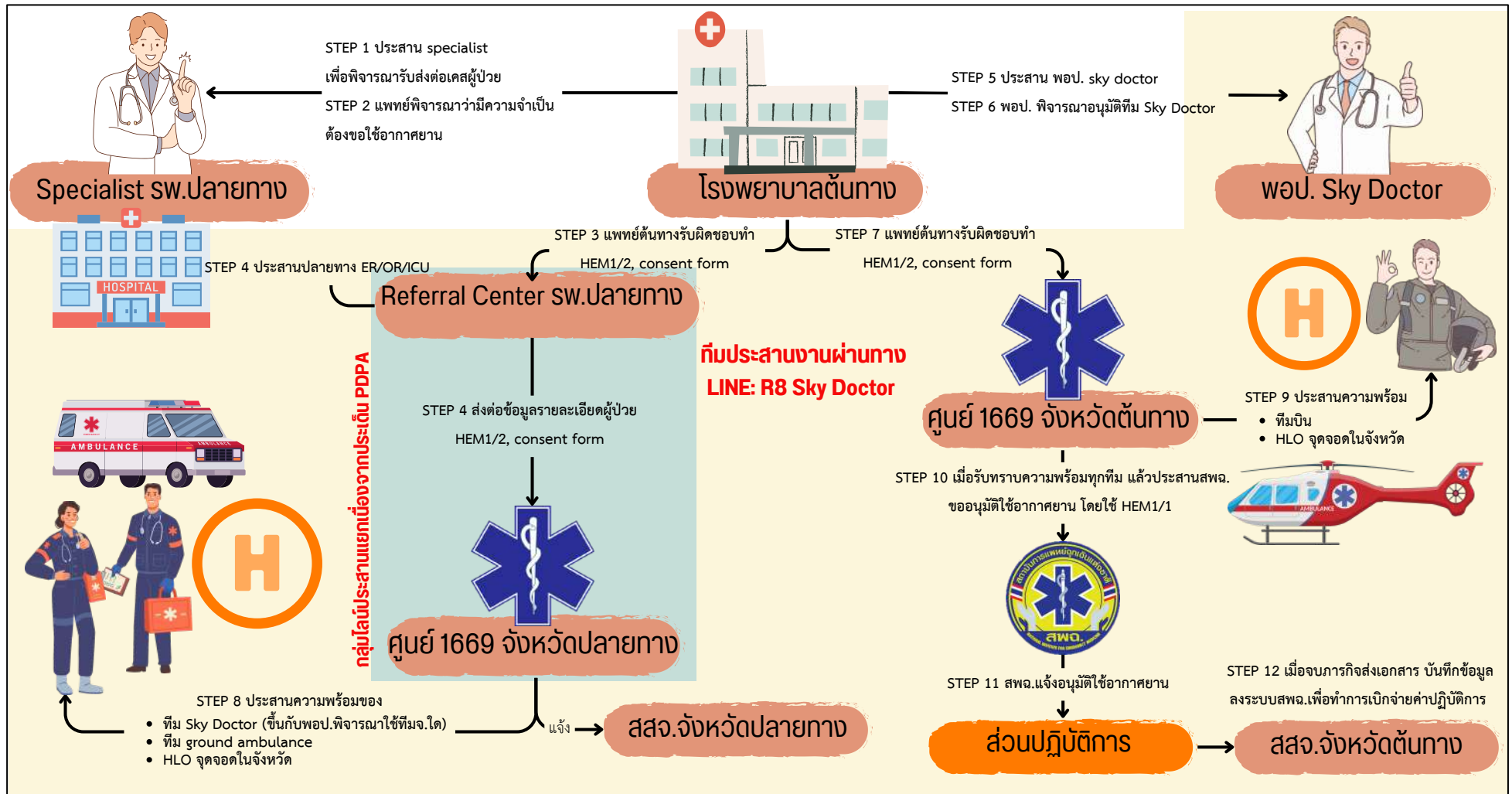
บุคลากร/ หน่วยงาน	หน้าที่
	12.2 ติดต่อแพทย์เฉพาะทางที่รับผู้ป่วยรักษาต่อเพื่อทำการรับผู้ป่วยไว้รักษาต่อในโรงพยาบาลเมื่อผู้ป่วยลำเลียงมาถึง
13. กองทุนการแพทย์ฉุกเฉินและกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	13.1 เบิกจ่ายเงินชดเชยสำหรับผู้ปฏิบัติการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ 13.2 เบิกจ่ายเงินชดเชยค่าอากาศยาน 13.3 กรณีผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บมีกองทุนอื่น รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เช่น ผู้มีประกันสุขภาพหรือประกันอุบัติเหตุหรือชาวต่างชาติที่มีรัฐบาลต่างประเทศ หรือบริษัทประกันให้ความคุ้มครอง กองทุนอาจดำเนินการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากกองทุนนั้น

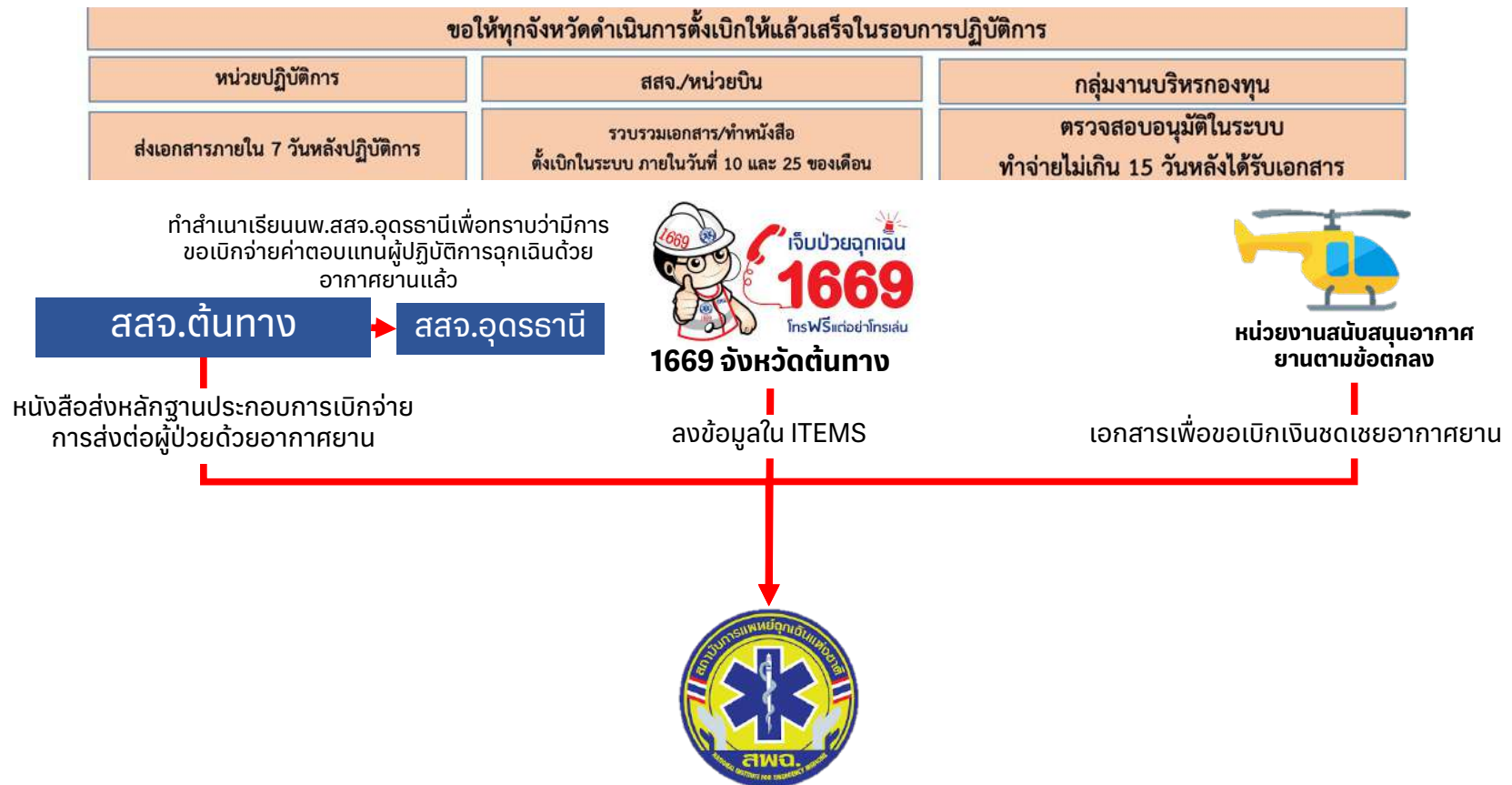
กระบวนการประสานงานส่งต่อทางอากาศยานกรณี Primary Mission

(เฉพาะพื้นที่รับผิดชอบทีม Sky Doctor จ.เลย)



กระบวนการประสานงานส่งต่อทางอากาศยานกรณี Secondary Mission





ลำดับ	ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/เครื่องมือ
1	การปรึกษาแพทย์เฉพาะทางสาขาที่เกี่ยวข้อง	แพทย์เจ้าของไข้รพ.ต้นทาง	
2	การพิจารณาความจำเป็นในการนำส่งทางอากาศยาน และ ประเมิน preflight assessment และขอ consent form จากผู้ป่วยและญาติ	แพทย์เจ้าของไข้รพ.ต้นทาง	- เอกสารขออนุญาตการส่งต่อทางอากาศยาน - HEMS 1/2 - consent form ทั้งการบิน และการทำ definitive treatment
3	การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมายังศูนย์ส่งต่อรพ.ปลายทาง เมื่อแพทย์เฉพาะทางรับส่งต่อ	รพ.ต้นทาง	- HEMS 1/2 - consent form ทั้งการบิน และการทำ definitive treatment
4	ศูนย์ส่งต่อรพ.ปลายทางส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมายังศูนย์ 1669 จังหวัดปลายทาง และประสานเตรียมความพร้อมทีมเช่น อีอา OR Cath lab	ศูนย์ส่งต่อรพ.ปลายทาง	- รายละเอียดข้อมูลตามระบบส่งต่อ - HEMS 1/2 - consent form ทั้งการบิน และการทำ definitive treatment - Smart Refer - LINE R8 sky doctor
5	การปรึกษาแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน (พอป.) ระดับพื้นที่	แพทย์เจ้าของไข้รพ.ต้นทาง	- HEMS 1/2 - consent form - protocol - ตารางแพทย์รับปรึกษา

ลำดับ	ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/เครื่องมือ
6	การอนุมัติลำเลียงทางอากาศตามข้อบ่งชี้	พอป.	• HEMS 1/2 • Flow การตัดสินใจของพอป. • LINE R8 sky doctor
7	การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยมายังศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดต้นทาง เมื่อได้รับการอนุมัติจากพอป.ระดับพื้นที่	แพทย์เจ้าของไข้รพ.ต้นทาง	• HEMS 1/2 • consent form
8	• การประสานทีมปฏิบัติการทางอากาศ (ขึ้นกับหน่วยที่พอป.พิจารณาอยู่จังหวัด/พื้นที่ใด) • การประสานทีม ambulance • การประสานผู้รับผิดชอบจัดส่งผู้ป่วย (โดยแต่ละทีมรายงานความพร้อม/ไม่พร้อมในไลน์ R8 Sky Doctor)	ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดปลายทาง	• LINE R8 sky doctor • ตารางรายละเอียดผู้รับผิดชอบจุดจอดภาคพื้นที่
9	• การประสานทีม ambulance • การประสานผู้รับผิดชอบจุดจอดรพ.ต้นทาง • ประสานทีม sky doctor เพื่อนัดหมายเวลา และตำแหน่งจุดส่งต่อ • ประสานนักบินเบื้องต้น (ตามข้อตกลงให้ศูนย์สั่งการ รพ.อุดรธานีมีหน้าที่ประสานเพื่อเช็คความพร้อมทุกเช้า)	ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดต้นทาง	• LINE R8 sky doctor • ตารางรายละเอียดผู้รับผิดชอบจุดจอดภาคพื้นที่

ลำดับ	ขั้นตอน	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/เครื่องมือ
	(โดยแต่ละทีมรายงานความพร้อม/ไม่พร้อม ในไลน์ R8 Sky Doctor)		
10	ปรึกษาแพทย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉินระดับ ระดับชาติ (สพฉ.)เมื่อรับทราบความพร้อมทุกทีม	ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดต้นทาง	● HEMS 1/1 ● LINE R8 sky doctor
11	การแจ้งอนุมัติเลขลำดับเคส แจ้งอนุมัติให้ใช้อากาศยาน	Commander Narenthorn	● LINE R8 sky doctor
ส่วน ปฏิบัติการ	การดูแลผู้ป่วยระหว่างการส่งต่อ จนถึงรพช. อุดรธานี	ทีมปฏิบัติการ sky doctor อุดรธานี	● HEMS 2/1 ● HEMS ½ ● consent form
12	การบันทึกข้อมูลลงระบบสพฉ.	ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดต้นทาง	● ITEMS
	ทำหนังสือเบิกจ่ายการส่งต่อผู้ป่วยด้วยอากาศยานให้ สพฉ.	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต้น ทาง	
	ทำหนังสือเบิกเงินชดเชยอากาศยานส่งให้ สพฉ.	หน่วยงานสนับสนุนอากาศยาน อื่นๆ ตามข้อตกลง	

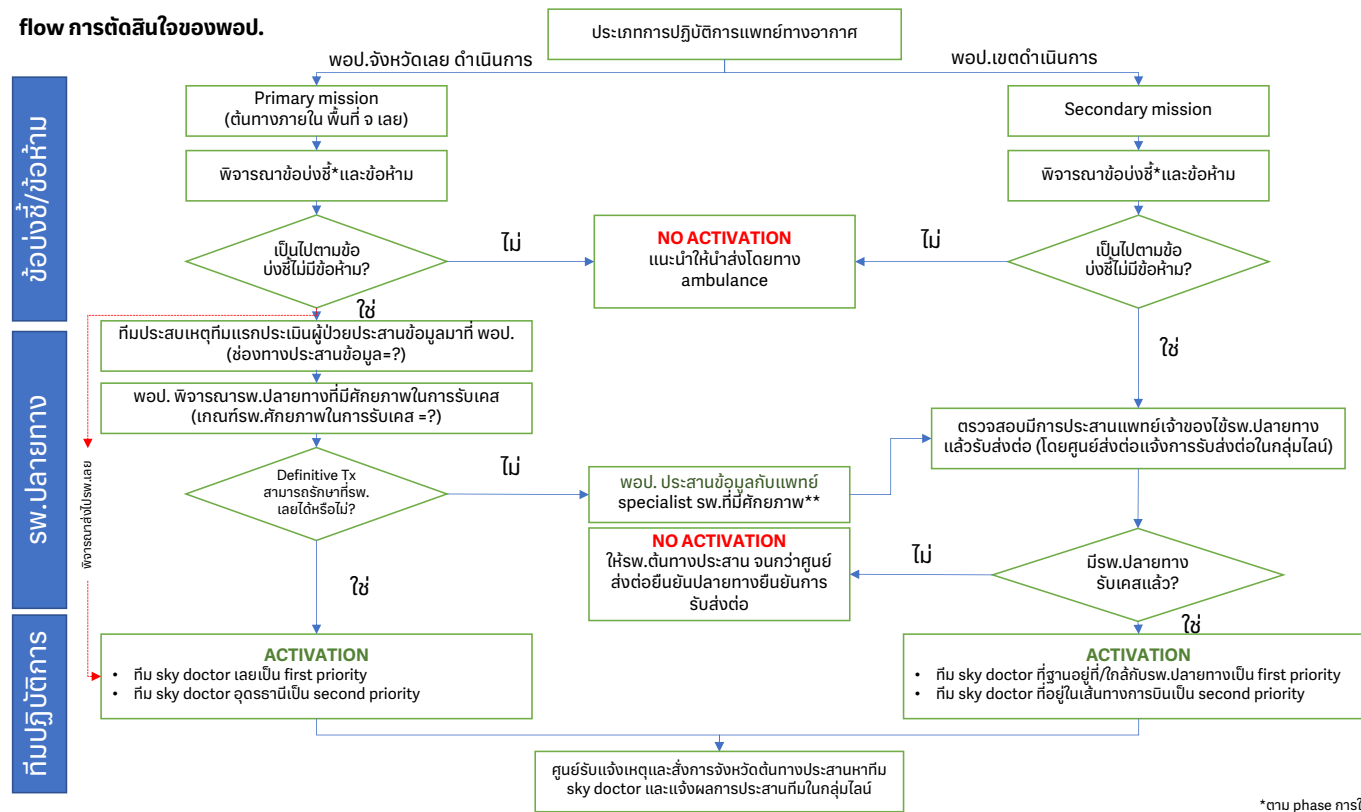
แนวทางการตัดสินใจของพอป.

พิจารณาความปลอดภัยเป็นอันดับแรกเสมอ

แนวทางการพิจารณาของพอป. ในการอนุมัติทีม sky doctor เพื่อออกปฏิบัติการ ประกอบด้วยการพิจารณาดังนี้

1. ข้อบ่งชี้และข้อห้าม
2. ระบุโรงพยาบาลปลายทางที่มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย และมีการตอบรับจากแพทย์โรงพยาบาลปลายทางในการรับส่งต่อ
3. ส่งการทีม Sky Doctor ที่เหมาะสมในการออกปฏิบัติการ

flow การตัดสินใจของพอป.



ตารางรายละเอียดผู้รับผิดชอบจุดจอตภาคพื้นที

จังหวัดอุดรธานี

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าห้องฉุกเฉิน (เบอร์โทรศัพท์)	เบอร์ติดต่อห้องฉุกเฉิน		จุดจอต เฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบจุดจอต (เบอร์โทรศัพท์)
				สำนักงาน	มือถือ		
1	รพ.อุดรธานี	นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล 081-6003355	นางมะลิสา โรจนศิริณย์ 086-222-9872	042-243363 ต่อ 3141-3143		ลานสังคิต หนอง ประจักษ์	นายกิตติวัฒน์ สารสัง (ทน.อด) 042-244877 หรือ 199 นายคชานนท์ แฉงการ (เมธา ฯ) 087-7884166
2	รพ.กุมภวาปี	นพ. สุมณ ตั้งสุนทรวิวัฒน์ 081-5429333	น.ส.ปรานต์พนิดา นาสุง ชน 091-1549091	042-334400 ต่อ 7130	094-5737555	สนาม ร.ร.ดงเมือง	นายจิรายุส ระย้าศิลป์ (ประชา ธรรม) 081-5441276
3	รพ.หนองหาน	นพ.ธงภักดิ์ มีเพียร 081-7171300	นางสาวน้องนภา วิเศษ ศรี 098-2409205	042-261136	098-1705261	ลานสนามฟุตบอล ร.ร.หนองหาน วิทยา	นายเอกพันธ์ ลายกิ่ง (สงเสริม ฯ) 083 -3409869 สุวิทย์ หมั่นแก้ว (เมธาฯ) 084-4280629
4	รพ.ร.บ้านดุง	นพ.ไพโรจน์ พัวพันธ์ 081-5429333	นางวัชรียา โภคเสถียร 081-9951523	042-273777	089-8409449	สนามทุ่งศรีเมือง อ.บ้านดุง	(วันคู่) นายชิตพล อรัญญกร กุล 091-1011669 (วันคี่) นายณัฏพล โล่ห์สีทอง

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าห้องฉุกเฉิน (เบอร์โทรศัพท์)	เบอร์ติดต่อห้องฉุกเฉิน		จุดจอด เฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบจุดจอด (เบอร์โทรศัพท์)
				สำนักงาน	มือถือ		
							061-6398964 นางเอมอร ปินะกะโพ 094-3938880
5	รพ.เพ็ญ	นพ.ชัยรัตน์ เจริญสุข 092-7922824	น.ส.สิรินลักษณ์ พาบุ 089-4176518	042-278572	093-4278088	สนามฟุตบอล รร. เพ็ญประชานุกูล	นายสุคนธ์ ฝ่ายขาว 081-7697026
6	รพ.บ้านฝื่อ	นพ.ทวีรัชต์ ศรีกุลวงศ์ 097-3026777	น.ส.อุไรภรณ์ พิมพ์ทอง 090-2615291	042-281026-8 ต่อ 110		สนามฟุตบอล ร.ร.บริหารภูมิ เขตต์	น.ส.ตรีทิพย์นิภา โชติปภาวารี นทร์ 092-295-8333
7	รพ.หนองวัวซอ	นพ.ปกรณ์ จารักษ์ 081-6611481	นางประนอม แวศรี 089-6207799	042-285655 ต่อ 117	087-6409799	สนาม ร.ร.อนุบาล หนองวัวซอ	น.ส.วาสิษฐิ์ มิตตัง 092-2375823
8	รพ.โนนสะอาด	พ.ญ.สีปศรี บัณฑิตภิรมย์ 083-5999159	นางอัจฉิมา ดวงเพ็ญอัม 081-0561219	061-0297928		สนามที่ว่าการ อำเภอโนนสะอาด	นายวิทยา พันหล้า 090-3471617
9	รพ.กุดจับ	นพ.ประพนธ์ เครือเจริญ 095-4962893	น.ส.รุ่งลารวรรณ ฤทธิวงศ์ 089-8412674	091-0563457		สนามกีฬาอำเภอ กุดจับ	นายอุทัย ประทีป 082-1050789
10	รพ.ไชยวาน	นพ.เอกชัย สิลาวงศ์กิจ 080-7457810	น.ส.สุภาวดี สุทธิอาจ 081-7089294	042-265460 ต่อ 106	095-6632929	สนามฟุตบอล ข้าง สภ.ไชยวาน	นายกิตติ คำบุญเกิด 089-5161992
11	รพ.น้ำโสม	พญ.กัลยารัตน์ อธิบุญศรี 089-7139965	น.ส.อัญชิษฐา ดงสัตย์ 088-5721534	042-287306	085-4614184	หน้าลานกิจกรรม ที่ว่าการอำเภอน้ำ โสม	พันจ่าตรีหญิงพุลผล มุยน้อย 082-5919465

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าห้องฉุกเฉิน (เบอร์โทรศัพท์)	เบอร์ติดต่อห้องฉุกเฉิน		จุดจอด เฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบจุดจอด (เบอร์โทรศัพท์)
				สำนักงาน	มือถือ		
12	รพ.วังสามหมอ	นพ.เกรียงไกร ไกยวรรณ 089-8408050	นางสถาพร ไรไสว 088-5610309	042-387602	089-9418778	สนามศรีขาววัง หน้า รพ.วังสาม หมอ	นายสุทัศน์ เพียงทัน 081-8734434
13	รพ.ศรีธาตุ	นพ.ปิยวัตร ตุงคโสภา 095-4962893	นางพูนมณี อุ่นสัมฤทธิ์ 084-5196390	042-140332 ต่อ 139	088-5617233	สนามที่ว่าการ อำเภอศรีธาตุ	จ.อ.วีระพงษ์ จันทวงษา 085-0148450
14	รพ.ทุ่งฝน	นพ.ฉัตรชัย ประทุมทิพย์ 089-8614498	นายเจ็ดชาย งามหอม 085-6075877	042-268051	098-0805225	สนามหน้าที่ว่าการ อำเภอทุ่งฝน	พันจ่าตรีอัครวัฒน์ เหล่าฝ้าย 086-1131795
15	รพ.นาูง	นายแพทย์ชวิน ตันรัตนาวงศ์ 097-1569619	น.ส.วิภาดา ศิริกำเลิศ 087-8381397	042-150073 ต่อ 1		สนามหน้า ร.ร.นา ค่าน้อย	นายไพบูลย์ เจริญยิ่ง 098-6560544
16	รพ.ประจักษ์ ศิลปาคม	นพ.ฐาปนัท สิงห์ไพบูลย์ พร 089-3943125	น.ส.ชัยพร สิ้นโสภา 098-1021700		091-6940666	สนามที่ว่าการ อำเภอ	จำเอกปิยนนท์ ติระมาตย์ 080-6390846
17	รพ.หนองแสง	พ.ญ.สืบศรี บัณฑิตภิรมย์ 083-5999159	นายมนัส สุวรรณบุตร 091-8678221	042-396181	091-0605349	สนามฟุตบอลร.ร. หนองแสงวิทย ศึกษา	นายประเทือง คงการเรียน 080-0364365
18	รพ.สร้างคอม	นพ.รับบุญ คำไกล 095-8360408	น.ส.สุภาวดี สุทธิอาจ 091-0564103	095-1876460		สนามฟุตบอล ร.ร. สร้างคอมวิทยา, สนามหน้าที่ว่าการ อำเภอ	น.ส.สุภาวดี สุทธิอาจ 091-0564103

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าห้องฉุกเฉิน (เบอร์โทรศัพท์)	เบอร์ติดต่อห้องฉุกเฉิน		จุดจอด เฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบจุดจอด (เบอร์โทรศัพท์)
				สำนักงาน	มือถือ		
19	รพ.กู่แก้ว	พญ.นิโลบล ช่วยแสง 0980982426	น.ส.ทิพวัลย์ พิลาแสน 093-4246190	042 256181 ต่อ 111	093-3253141	ลานจอดรถข้างตึก PCU รพ.กู่แก้ว	น.ส.ทิพวัลย์ พิลาแสน 093-4246190
20	รพ.พิบูลย์รักษ์	พญ.อรุณโรจน์ อุ่นใจ 086-9965451	นางนภาพร วรรณทอง 094-8697894	042-258111 ต่อ 107		สนามหน้าที่ว่าการ อำเภอ	จ.ส.อ.ชัชวาล มัชฌิมะบุระ 089-8494238
21	รพ.ค่าย ประจักษ์ศิลป าคม	พันเอกสงคราม โชคชัย 089-8460107	จุฑารัตน์ 086-2269355		063-7175559	กองบิน23/ลาน สนามฟุตบอลหลัง รพ.ค่ายประจักษ์ฯ	จุฑารัตน์ 086-2269355

จังหวัดเลย

ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
1	เมือง	นายบัญชา ullanu วงษ์ 042 862123 มือถือ 08 6813 0999	นางอุไรรัตน์ ภู สูงเนิน	042- 862123 ต่อ 2211	08 9277 7773	ท่าอากาศยานเลย จำนวน 7 ลุ่มจอด	นายจักรวาล สากกรัก 042 811520	นายยุทธศักดิ์ คำปัญญา (สมาคมร่วมใจกู้ภัยเมือง เลย) 088-3228792
2						มณฑลทหารบกที่ 28 จำนวน 1 ลุ่ม	พ.ต.ชัยญา 08 33278945	จำเอยสุวิชา ศิริเพช (อบต.ศรีสองรัก) 088-7437259
3						สนามหน้าศาลากลางจังหวัด เลย (จอดชั่วคราว)	นายเกริก กมลานนท์ 098 624 4888	นายอนุรักษ์ ประวัง (มูลนิธิ สว่างศรีธรรม) 063- 9891669
4	วังสะพุง	นายรณรงค์ ศรีพล 042 841101 042 841718 มือถือ 08 1263 6590	นางพันธุภา สิงห์มณี	042 841 101	08 4795 7911	ศูนย์ศิลปาชีพ ฝาบ่าว-ผาสาว (จอดชั่วคราว)	ร้อยโท ประมินทร์ นาคาพิทักษ์วัง 061 087 7189	นายจิตภณ ศรีชะบุตร 097 320 7789
5						โรงเรียนศรีสงครามวิทยา (จอดชั่วคราว)	นายจักรพงษ์ แดลงกันท์ (ผอ. โรงเรียนศรีสงครามวิทยา) 089-5831487 นายอภิสร่า สายใหญ่ (รองผอ.) 094-0100325	จำสิบตรี ชัยชัย พรหมมาศ 061 228 0758

ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์ โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
6						โรงเรียนชุมชนวังสะพุง (จอด ชั่วคราว)	นางจงกิต บุตรเต 061 163 7723	นางนิลกุล ฉัตรวงศ์ทอง 098 618 8884
7	นาด้าง	นายศราวุธ ศรี บุรินทร์ 042 887 094 มือถือ 09 3454 7440	นางสัญญา สา วิสัย	042-887- 342, 042-887- 094	08 9572 0559	โรงเรียนนาด้างวิทยา (จอด ชั่วคราว)	นายธราภพ ระประทีป (ผอ. โรงเรียนนาด้างวิทยา) 080-7633469 นายเทพนฤทธิ์ สุภาแสน (รอง ผอ.) 086-6433400	นายยุทธพงษ์ จิระวงศ์ ประภา 089-275-3648
8						เทศบาลตำบลนาด้าง	นางเพ็ญจันทร์ บุราญศรี (นายกเทศมนตริต.นาด้าง) 088-653-1201 นายยงยุทธ เทพวันดี (ปลัดเทศบาลต.นาด้าง) 0819650357	นายยศภัทร สุวรรณสิงห์ 0636785399
9	ปากชม	นายสรรคเพชร หอม สมบัติ 042 881 060	นางอรุณี ศิริ กานต์	042-881- 060	08 7236 7482	โรงเรียนปากชมวิทยา (จอด ชั่วคราว)	นางนัยนา ยิ้มชื่น (ผอ.โรงเรียน ปากชมวิทยา) 089-9445369 นายสุภีร์ หล้าสีดา (รอง ผอ.) 081-9649517	นายสุวัฒน์ วันทองสุข 092-918-2813

ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์ โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
10		มือถือ 09 5491 9789				โรงเรียนชุมชนบ้านปากชม (จอดชั่วคราว)	น.ส.ชฎาพร ยืนยงกิตติชัย (ผอ. โรงเรียนชุมชนบ้านปากชม) 095-653-3201	นายสุวัฒน์ วันทองสุข 092-918-2813
11	เชียง คาน	นางสาวระพีพรรณ จันทร์อ้วน 042 822181 มือถือ 09 1061 5152	นางสาวอันติมา ผิวศิริ	042 822 180	08 1380 9335	โรงเรียนเชียงคาน(จอด ชั่วคราว)	นายพยุ่ง โพธิ์ชัย (ผอ.โรงเรียน เชียงคาน 095-1898791 นายณฤกษ์ โทคำเวช (รอง ผอ.) 086-2225419	นายเมธี เมธาวรพงศ์ (หัวหน้าหน่วย กู้ชีพกู้ภัย เลยจุด ทต เชียงคาน) 06 4726 5498
12						โรงเรียนเพียงหลวง	นายกมล คงปิ่น (นายก ทต.เชียง คาน) 09 6138 2097 นายสุรชาติ จันปัดถา (ผอ โรงเรียนเพียงหลวง) 0910541999	นายเมธี เมธาวรพงศ์ (หัวหน้าหน่วย กู้ชีพกู้ภัย เลยจุด ทต เชียงคาน) 06 4726 5498
13						เทศบาลตำบลเชียงคาน	นายกมล คงปิ่น (นายก ทต เทศ บาล) 09161382097	นายเมธี เมธาวรพงศ์ (หัวหน้าหน่วย กู้ชีพกู้ภัย เลยจุด ทต เชียงคาน) 06 4726 5498

ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์ โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
14	ท่าลี่	นายชัยยา ปานันท์ 042 889 035 มือถือ 09 1059 5665	นางสายฝน กุล เทียนประดิษฐ์	042 822 180	08 7225 0142	โรงเรียนท่าลี่วิทยา (จอด ชั่วคราว)	นางเฉลิมพร ราศรีชัย (ผอ. โรงเรียนท่าลี่วิทยา) 089-5700918 นางน้ำทิพย์ นามทอง (รอง ผอ.) 098-5918962	นาย ธเนศ ช่อเกษม 099-0671669
15						ตชด บ้านปากห้วย (ที่จอด ชั่วคราว)	ร้อยโทอาคม คำจุลฬา (ผบ.ร้อย ฉก.ทพ. 2102) 0822589565	นาย ธเนศ ช่อเกษม 099-0671669
16	ภูเรือ	นายนพปฎล เทียน สว่าง 042 889 035 มือถือ 09 1059 5665	นางผกา สุธงษา	042- 899094	081 975 6807	โรงเรียนภูเรือวิทยา (จอด ชั่วคราว)	นายจิตติพัทธ์ มาลา (ผอ.โรงเรียนภู เรือวิทยา)062-4916924 นายกรกช มูลอามาตย์ (รอง ผอ.) 091-8674899	
17						อุทยานแห่งชาติภูเรือ จำนวน 1 ลุ่ม	นางสาวเนตนาภา งามเนตร 0927653445	นางสาวเนตนาภา งามเนตร 0927653445

ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์ โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
18						เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าภูหลวง จำนวน 2 ลุ่ม (หน้าสำนักงาน เขตฯ ลานนกกระบ๋)	นายวันชัย สิมมาเคียร 0640240743, 0902912080	นายอัศวิน ศรีบุรินทร์ 08 7955 4338 นางสาวสิริธร จำปานิล 08 5483 4257
19	ด่านซ้าย	นายสันทนต์ บุญเรือง 042 891 314 มือถือ 09 1026 9213	นางรัศมีแข จันทร์	042- 891314	08 1387 1490	โรงเรียนศรีสองรักวิทยา (จอดชั่วคราว)	นายวิวัฒน์ ประสมทรัพย์ (ผอ. โรงเรียนศรีสองรักวิทยา) 083-5180109 นางอรรพรรณ ศึกษารัก (รอง ผอ.) 092-5966332	นายวชิรวัฒน์ ขำทับทิม (สว่างศิริ) 084-4005894
20						กองร้อย ทชด 247 (จอด ชั่วคราว)	รตอ.วิชัย สิทธิ 081-9804521	นายสกล วักดิ์เพ็ชร (สัจจะไมตรี) 081-9750224
21						อบต.กกสะทอน	รตท.โกศล เจริญสุข 092-3807593	นายชัยณรงค์ สุภาภิ 084-9544783
22	นาแห้ว	นางสาวณิศา ธิติศิริ พงศ์ 042 897 039	นางจีรวรรณ วงศ์ศีลธรรม	042- 897349	09 3327 5059	โรงเรียนนาแห้ววิทยา(จอด ชั่วคราว)	นายณกต อินมา (ผอ.โรงเรียนนา แห้ววิทยา) 086-3711812 นางนภสมล มั่งปุ่นแว่น (รอง ผอ.)	จ.อ.ประสงค์ สีสงคราม 088-3228493

ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์ โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
		มือถือ 08 7490					064-1799669	
23		9243				อุทยานแห่งชาติภูสวนทราย ต.แสงภา (จอดชั่วคราว)	นายวรวุฒิ วิญญูยางค์ 0947973010	นายธีระศักดิ์ จันทะคุณ 085-2076312
24						สนามกีฬากาญจนาภิเษก ต. นาแก้ว(จอดชั่วคราว)	นายสมปอง นักการรอง 081-9650521	จ.อ.ประสงค์ สีสงคราม 088-3228493
25	เอราวัณ	นายสมชาย ชมภูคำ 042 865 101	นางถนอมจิตร คะเนเร็ว	042- 865101	09 8096 2155	โรงเรียนบ้านเอราวัณ (จอด ชั่วคราว)	นายเทวา โสงค์ออด (ผอ. ร.ร. บ้าน เอราวัณ) 087-2366413	
26		มือถือ 08 1320 6941				โรงเรียนผาอินทร์แปลงวิทยา	นายเมธี ทิพย์รักษ์ (ผอ.ร.ร. ผา อินทร์แปลง) 089-9436823	นางสาวนนิมล ปลั่งกลาง (หัวหน้า FR เทศบาลผา อินทร์แปลง) 080-9595709
27	ภูหลวง	นางประภาพร จันทร์ นาม 042 879 101 มือถือ 08 8571 3458	นางสาวอรทัย ทุมมุล	042879578	09 1867 7252	โรงเรียนภูหลวงวิทยา (จอด ชั่วคราว)	นางสาวธิดารัตน์ พจนธารี (ผอ. โรงเรียนภูหลวงวิทยา) 080-1840872 นายวิทยา ทุมจันทร์ดา (รอง ผอ.) 095-2217333	นายมนูญ บุตตะนาม 0936144665
28						โรงเรียนเลยวังไสย์	นายสุขสันต์ ยศสาร	นายชลาลัย เสนา

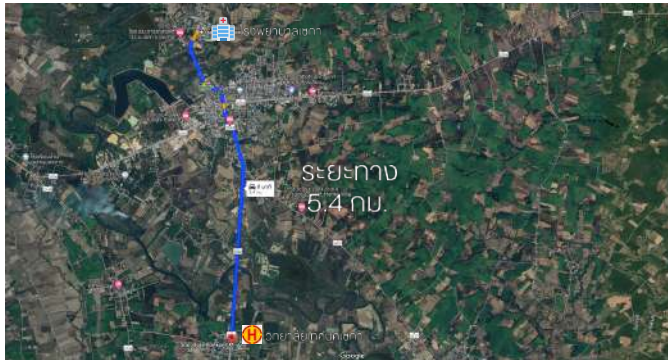
ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์ โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
							0870815822	099-0141358
29	หนอง หิน	นายอมร จันทร์ดำ 042 810 234 มือถือ 08 1320 2593	นางวาริศา โสดาจันทร์	042810234	09 6654 4942	โรงเรียนหนองหินวิทยาคม (จอดชั่วคราว)	นายสมคิด เกษดา (ผอ.โรงเรียน หนองหินวิทยาคม) 086-2226211 นายสุรศักดิ์ บุญธิมา (รอง ผอ.) 062-635557	นาย จอมทอง อำนางพิชิต ไพรี 0818728263
30						โรงเรียนบ้านผาห้วย	นาง ยุพา แสนเมือง (ผอ.โรงเรียน บ้านผาห้วย) 0944703939	
31	ผาขาว	นายยอดลักษณ์ สัย ลังกา 042 818101-2 มือถือ 08 6221 0083	นางพรอุมมา หอมอ่อน	042818101 ต่อ 11	09 1060 4715	โรงเรียนสันติวิทยาสรรพ์	นายดิเรก ศรีโยธา (ผอ.โรงเรียน สันติวิทยาสรรพ์) 089-9438358 นางสาวศิริภาณี ปราบหลอด (รอง ผอ.) 093-5507308	นางสาวนนิมล ปลั่งกลาง (หัวหน้า FR เทศบาลผา อินทร์แปลง) 080-9595709
32						สนามหน้าที่ว่าการอำเภอผา ขาว	นายรักไทย พันลูกท้าว (ปลัดอำเภอ ฝ่ายป้องกันฯ) 0641807274	

ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์ โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
								นางนฤมล กุจะพันธ์ (พยาบาล) 0953866713 นายเสริมศักดิ์ ชุมพล (EMT) 0640809183)
33	ภูกระดึง	นายพิสุทธิ ศรีอินทร์ จันทร์ 042 871 016 มือถือ 08 4914 6528	นางสุจิตตรา จันทะดี	042871016 062- 1958474 (ER)	08 8563 8161	โรงเรียนภูกระดึง (จอด ชั่วคราว)	นายประทัต ชาติ (ผอ.โรงเรียนภู กระดึงวิทยาคม) 085-8683850 บุญหลาย รอนศึก (รอง ผอ.) 095-6584748	นายวิทวัส คำลือ (เจ้า พนักงานสาธารณสุข ปฏิบัติงาน) 084-8047227
34						อุทยานแห่งชาติภูกระดึง 1 ลุ่ม ฐานภูกระดึง	นายมงคล ปุ่นยิ้ม (นักวิชาการป่า ไม้ปฏิบัติการ) 083-0100988 นายสำเร็จ ภูแสนศรี 089 6522399, 042 810 833	นายมงคล ปุ่นยิ้ม (นักวิชาการป่าไม้ ปฏิบัติการ) 083-0100988, 042 810 833
35						อุทยานแห่งชาติภูกระดึง 1 ลุ่ม ยอดภูกระดึง	นายมงคล ปุ่นยิ้ม (นักวิชาการป่า ไม้ปฏิบัติการ) 083-0100988 นายสำเร็จ ภูแสนศรี	นายมงคล ปุ่นยิ้ม นักวิชาการป่าไม้ปฏิบัติการ

ลำดับ	อำเภอ	ผู้อำนวยการรพ. (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้า ER (เบอร์ โทรศัพท์)	เบอร์โทร ER		จุดจอดเฮลิคอปเตอร์	ผู้รับผิดชอบพื้นที่จุดจอด เฮลิคอปเตอร์ (เบอร์โทรศัพท์)	หัวหน้าหน่วยกู้ชีพ ระดับพื้นฐาน ผู้รับผิดชอบ พื้นที่
				สำนักงาน	มือถือ			
							089 6522399, 042 810 833	083-0100988, 042 810 833
36						สถานีขนส่งผู้โดยสาร (กองทัพอากาศ) 1 ลุม	ร.ต.เพชรไทย พิมพ์เสน (หัวหน้า สถานีถ่ายทอดโทรคมนาคม กระดัง) 081-8794879	นายสาคร ละเชียว (หัวหน้า ชุดกู้ชีพกู้ภัยกระดังพิทักษ์ ชีพ) 094-8751669, 081- 0085791

จังหวัดบึงกาฬ

จุดจอดเฮลิคอปเตอร์ สนามฟุตบอลวิทยาลัยเทคนิคเซกา อ.เซกา จ.บึงกาฬ



โรงพยาบาลเซกา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล แพทย์หญิงณภัทร สิริศักดิ์ 081-2603401	หัวหน้าห้องฉุกเฉิน นายสุฤษดิ์ชัย รณบุตรศรี 081-9545800	ห้องฉุกเฉิน 081-2603401	จุดจอดเฮลิคอปเตอร์ สนามฟุตบอลวิทยาลัยเทคนิคเซกา (จอดชั่วคราว) พิกัด 17.894976, 103.953210	ผู้รับผิดชอบจุดจอด นายณัฐวัฒน์ วงศ์อินพ้อ รอง.ผอ.วิทยาลัยเทคนิคเซกา 089-8418823
---------------	--	--	----------------------------	--	--

จังหวัดนครพนม

ส่วนที่ 4 แนวทางการปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินด้วยอากาศยาน
เขตสุขภาพที่ 8

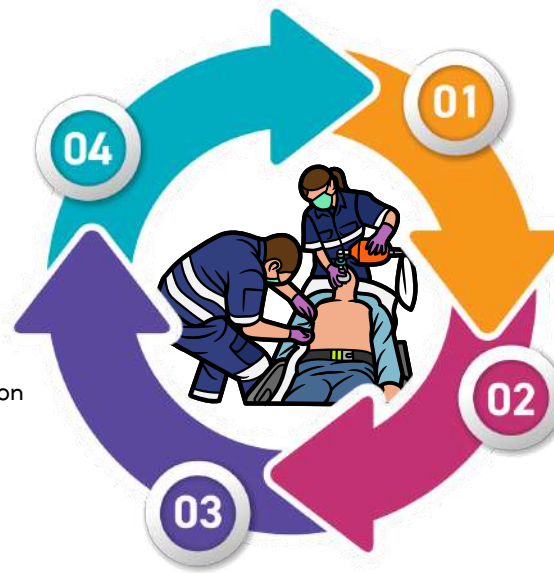
กระบวนการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศยาน

CQI

- Gap analysis
- SWOT
- Quality accreditation

After action

- การ debriefing
- การบันทึกเอกสารที่สำคัญ (Key documentation elements)
- บันทึกปฏิบัติการลงระบบ



Preparation

- แจ้งรายงานตัวเพื่อยืนยันการปฏิบัติงานประจำวัน
- ประเมินภาวะ fatigue
- briefing ก่อนการปฏิบัติงานทุกเช้า
- 1. สรุบทิมล่าเสี่ยง และความพร้อมในการปฏิบัติงาน
- 2. อากาศยานที่ available
- 3. ความพร้อมของอุปกรณ์ ยา และ ออกซิเจน
- 4. defibrillator calibration, ventilator calibration
- stand by ที่ศูนย์สั่งการ เตรียมชุดปฏิบัติงานให้มีความพร้อม

Response

- วางแผนการล่าเสี่ยง
- ประเมิน preflight assessment ร่วมกับรพ.ต้นทาง
- การดูแลผู้ป่วย
- 1. การประเมิน และดูแล ณ จุดเกิดเหตุ
- 2. การการประเมิน และการดูแล ณ สถานพยาบาลก่อนการเคลื่อนย้ายทางบก และทางอากาศ
- 3. การนำส่งการดูแลผู้ป่วยขณะนำส่ง
- การรายงานส่งต่อข้อมูลให้โรงพยาบาลปลายทาง
- unexpected landing

การจัดการความเสี่ยงอันเกิดจากความเหนื่อยล้า

1. นโยบายและมาตรการการลดความเหนื่อยล้าที่แต่ละหน่วยควรจัดให้มีได้แก่
 - 1.1. การจำกัดชั่วโมงการทำงาน การจำกัดเวลาทำงานล่วงเวลาและชั่วโมงที่ยาวนาน
 - 1.2. กำหนดเวลาให้บริการ
 - 1.3. การให้งีบหลับได้
 - 1.4. การฝึกอบรมเกี่ยวกับความเหนื่อยล้า
 - 1.5. การรายงาน (รายงานด้วยตนเอง)
 - 1.6. การตรวจคัดกรองความผิดปกติของการนอนหลับโดยแพทย์
 - 1.7. การจัดที่พักสำหรับทีมที่เข้าเวรปฏิบัติการทางอากาศยาน
 - 1.7.1. มีการทำความสะอาดที่นอน หมอน และผ้าปูที่นอน
 - 1.7.2. มีการจัดสภาพแวดล้อมในการนอนหลับที่เงียบสงบ
 - 1.7.3. สามารถปรับอุณหภูมิห้อง-ระบบปรับอากาศภายในห้องได้
 - 1.7.4. สามารถเข้าถึงห้องน้ำได้สะดวก
 - 1.7.5. มีสิทธิ์เข้าใช้กาต้มน้ำและอุปกรณ์ชงชาและกาแฟ
 - 1.8. ผู้ที่มีอาการเหนื่อยล้าจากการประเมิน เมื่อจำเป็นต้องหยุดงาน กรณีที่ไม่สามารถกลับบ้านได้ ให้ใช้ประโยชน์จากที่พักภายในศูนย์สั่งการ
 - 1.9. บุคลากรที่ไม่เหมาะกับการทำงานอันเนื่องมาจากความเหนื่อยล้าอันเนื่องมาจากพฤติการณ์ส่วนตัว จะต้องยื่นขอลาตามความเหมาะสม การลาจะเป็นไปตามกระบวนการของโรงพยาบาล และมีการบันทึกการขาดงานที่เกี่ยวข้องกับความเหนื่อยล้า

2. การประเมินความเหนื่อยล้า ทำได้ 2 วิธี

2.1. Individual Fatigue Likelihood Score โดยการใช้การประเมินเวลาการนอนหลับและตื่น

Individual Fatigue Likelihood Score						คะแนน	
ขั้นที่ 1	การนอนหลับใน 24 ชั่วโมงก่อนหน้า						
	ชั่วโมง	<2	3	4	>5		
	คะแนน	12	8	4	0		
ขั้นที่ 2	การนอนหลับใน 48 ชั่วโมงก่อนหน้า						
	ชั่วโมง	<8	9	10	11	>12	
	คะแนน	8	6	4	2	0	
ขั้นที่ 3	ชั่วโมงตื่น						
	นับชั่วโมงทั้งหมดที่คุณจะตื่นในช่วงเวลานี้ ลบด้วยจำนวนชั่วโมงการนอนหลับใน 48 ชั่วโมงก่อนหน้า (ถ้าติดลบให้คิดคะแนน 0)						
รวม							

โดย X คือ ปริมาณการนอนหลับใน 24 ชั่วโมงก่อนหน้า

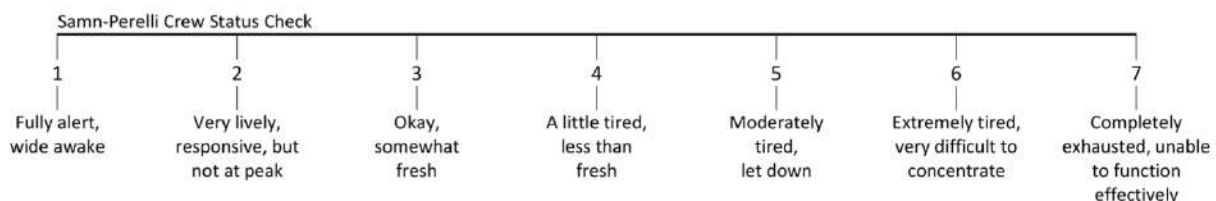
Y คือ ปริมาณการนอนหลับใน 48 ชั่วโมงก่อนหน้า

Z คือ ระยะเวลาของการตื่นตัวตั้งแต่ตื่นนอนจนถึงเลิกงาน



Figure 7: Individual Fatigue Likelihood Variables (Source: Queensland Health FRMS Resource Pack 2018)

2.2. เครื่องมือประเมินความเหนื่อยล้าด้วยตนเอง The Samn-Perelli Crew Status Check



3. แนวทางการจัดการ โดยแปลผลจากคะแนนจากการประเมินข้อ 1.1 หรือ 1.2 ข้างต้น

คะแนน Individual Fatigue Likelihood Score	คะแนน The Samn-Perelli Crew Status Check	แปลผล: ความเสี่ยง	การจัดการ
0	1-3	ต่ำ	- ไม่จำเป็นต้องใช้มาตรการการลดความเหนื่อยล้า
1-4	4-5	ปานกลาง	- ใช้มาตรการการลดความเหนื่อยล้าส่วนบุคคล - ไม่ต้องรายงาน
5-8	6	สูง	- รายงานหัวหน้าชุดทันทีเพื่อพิจารณาขอลางาน - หากต้องปฏิบัติหน้าที่ต่อ ใช้การควบคุมส่วนบุคคลตามทีม หรือเฉพาะหน่วย - ลงบันทึกความเสี่ยง
≥ 9	7	วิกฤติ	- รายงานหัวหน้าชุดทันทีเพื่อพิจารณาหยุดปฏิบัติงานเร็วที่สุด - หัวหน้าชุดมอบหมายให้พิจารณาการให้คงการปฏิบัติงานต่อโดยคำนึงถึง risk/benefit ต่อผู้ป่วย หากไม่สามารถตัดสินใจได้ให้ปรึกษาหัวหน้าศูนย์สั่งการ - หากต้องปฏิบัติหน้าที่ต่อ ใช้การควบคุมส่วนบุคคลตามทีม หรือเฉพาะหน่วย มีบุคลากรในทีมคอยกำกับดูแลใกล้ชิด รายงานแก่หัวหน้าชุดเป็นระยะ - ลงบันทึกความเสี่ยง

แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ลำเลียงโดยอากาศยาน

แนวทางการปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ ทีมโรงพยาบาลต้นทางรับผิดชอบในการประเมินและเตรียมพร้อมผู้ป่วยก่อนการลำเลียงส่งต่อ โดยจำเป็นต้องเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนทีมลำเลียงไปถึง และชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ (ทีมลำเลียงทางอากาศ) ทำหน้าที่ประเมินซ้ำก่อนทำการลำเลียง สิ่งที่ต้องตรวจสอบได้แก่

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค

2. เอกสารต่างๆ ที่จำเป็น

- 2.1 ใบส่งตัวผู้ป่วย (ใบ Refer)
- 2.2 ใบยินยอมลำเลียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 2.3 หลักฐาน เอกสารต่าง ๆ รวมถึงผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและรังสี
- 2.4 บัญชี checklist (ตามเอกสารแนบส่วนที่ 6)

3. การประเมินผู้ป่วยอย่างเป็นระบบตามแนวทาง Advanced Life Support ได้แก่

3.1. ระบบทางเดินหายใจ (Airway assessment)

- 3.1.1. ประเมินลักษณะของอาการอุดกั้นของทางเดินหายใจ เช่น stridor, ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อ secretion obstruction ให้พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจ (Endotracheal Tube; ETT) ก่อนการลำเลียง
- 3.1.2. ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ พิจารณาลดลมออก (deflate) เล็กน้อยจาก cuff ในช่วงอากาศยานขาขึ้น และพิจารณาเติมลมเพิ่มเติม (inflate) ในช่วงอากาศยานขาลง

2.2. ระบบการหายใจ (Breathing assessment)

- 3.2.1. ทำการประเมินการหายใจของผู้ป่วย ดูความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด (Oxygen saturation; SpO2) และฟังเสียงปอด
- 3.2.2. ในกรณีสงสัยหรือเสี่ยงต่อการเกิด Pneumothorax ให้พิจารณาใส่ ICD และ ต่อ one-way valve ก่อนทำการลำเลียง
- 3.2.3. เตรียม Oxygen ให้เพียงพอ และเตรียมยาพ่นขยายหลอดลมไปด้วยหากจำเป็น
- 3.2.4. ควรทำการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray) ในผู้ป่วยทุกรายก่อนการลำเลียง เพื่อมองหาภาวะ Pneumothorax และภาวะโรคติดเชื้ออื่นๆ เช่น Pulmonary TB เป็นต้น

3.3. ระบบการหมุนเวียนโลหิต (Circulation assessment)

- 3.3.1. ประเมิน vital signs หากมีภาวะ shock หรือยังมี active bleeding ให้ทำการแก้ไขก่อนลำเลียง
- 3.3.2. ตรวจสอบ IV line ให้พร้อมใช้อย่างน้อย 2 เส้น ติดยึดแน่นไม่เลื่อนหลุด

3.3.3. พิจารณาให้เลือดก่อนและ/หรือขณะลำเลียงในรายที่ Hematocrit < 30 % หรืออยู่ในภาวะ Hemorrhagic shock

3.3.4. ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อค หรือ shock ควรพิจารณาให้ Oxygen ขณะลำเลียงทุกราย

3.4. การทำงานของระบบประสาท (Neurological assessment)

3.4.1. ประเมิน GCS, pupil, motor power

3.4.2. กรณีที่มี Head injury ควรระวังภาวะ Pneumocephalus, Hypotension, Hypoxia

3.4.3. กรณีที่มี Pneumocephalus ให้ระวังอากาศขยายปริมาตรประมาณ 1.5 เท่า ที่ความสูง 10,000 ฟุต หรือ ประมาณ 2 เท่าที่ความสูง 18,000 ฟุต

3.5 Exposure and Environment

ประเมินและค้นหาโรคต่างๆของผู้ป่วยให้ครบถ้วน รวมไปถึงการป้องกันภาวะ Hypothermia หรือ อุณหภูมิร่างกายต่ำในผู้ป่วยทั้งก่อนลำเลียง ขณะลำเลียงและหลังลำเลียง

3.6 การยึดตรึงผู้ป่วย (Fixation)

เตรียมอุปกรณ์ยึดตรึงและทำการยึดตรึงผู้ป่วยให้เหมาะสมขณะลำเลียง เพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย เนื่องจากภาวะสั่นของเฮลิคอปเตอร์ หรือสภาพอากาศขณะทำการบินที่แปรปรวน อีกทั้งการยึดตรึงที่เหมาะสมยังช่วยป้องกันอุปกรณ์หรือสายต่างๆหลุดออกจากตัวผู้ป่วยขณะลำเลียง

3.7 Oxygen supply

การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงของภาวะพร่อง oxygen ดังนั้นทีมปฏิบัติการลำเลียงทางอากาศต้องทำการคำนวณ oxygen ที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้และเตรียมความพร้อมทั้งก่อนลำเลียง ระหว่างลำเลียง และหลังจากลำเลียงจากอากาศยานเพื่อไปยังสถานพยาบาล เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

Target Oxygen saturation แตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละโรค

- STEMI รักษาระดับออกซิเจนในเลือดให้มากกว่าหรือเท่ากับ 90 %
- Stroke รักษาระดับออกซิเจนในเลือดให้มากกว่าหรือเท่ากับ 94 %
- ผู้ป่วย Post cardiac arrest รักษาระดับออกซิเจนในเลือดอยู่ในช่วง 92-98 %

3.8 การดูแลเพิ่มเติม (Adjuncts)

3.8.1. ในผู้ป่วยสงสัย C-spine injury ต้องให้ผู้ปวยนอนบน Spinal board พร้อมใส่ Hard cervical collar, Head immobilizer และสายรัด ยึดตรึงผู้ป่วยให้แน่นอย่างเหมาะสม

3.8.2. ในผู้ป่วยที่ใส่ splint / cast ต้องประเมินชีพจรส่วนปลาย (distal pulse) ทุกครั้ง และ ในกรณีที่ผู้ป่วยเพิ่งใส่ cast ภายใน 48 ชั่วโมง และมีความเสี่ยงต่อการเกิด Compartment syndrome ควรพิจารณาทำ bivalve cast ก่อน เนื่องจากแก้ไขได้ลำบากขณะอยู่บนอากาศยาน

3.8.3. เหล็กมัดฟันในกรณีผู้ป่วยมีการบาดเจ็บกระดูกใบหน้า ควรตัดออกก่อน เพื่อง่ายต่อการดูแลทางเดินหายใจหากผู้ป่วยอาเจียน

3.8.4. พิจารณาใส่ NG / OG tube ในผู้ป่วยที่ on endotracheal tube และ ventilator หรือ มีภาวะ Bowel ileus หรือ Gut obstruction เพื่อเป็นการ gastric decompression

3.8.5. พิจารณาใส่ Rectal tube เพื่อระบาย gas ใน Colon ผู้ป่วยที่มีท้องอืดหลังผ่าตัด

3.8.6. ถ้าผู้ป่วยมีโอกาสได้รับยาละลายลิ่มเลือด ให้ระมัดระวังเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงต่อการ ทำให้เลือดออกง่าย เช่น Central line, NG tube เป็นต้น

4. แนวการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค ประกอบด้วย

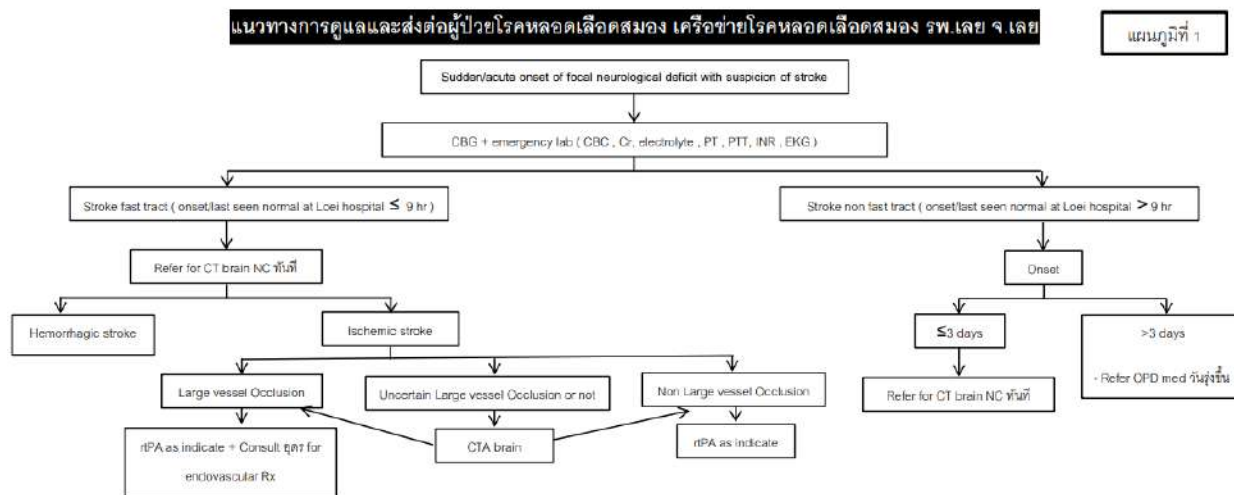
4.1 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน

4.2 ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ

4.3 ผู้ป่วยผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

4.4 ผู้ป่วยเด็ก

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลัน



หมายเหตุ : * หากวันรุ่งขึ้นเป็นวันพฤหัสบดี ให้ refer for CT brain NC ได้ทันที โดยห้าม start antiplatelets หรือ anticoagulants ใดๆ ก่อนส่งผู้ป่วยมาทำ CT brain NC

+ ให้สงสัย Large vessel occlusion ในกรณีคือ NIHSS ≥ 6 หรือ มี aphasia, neglect, gaze deviation หรือ ผลจาก CT brain ช่าง

* In posterior circulation คิด stroke fast track Onset < 18 hrs

• Σ large vessel include ICA, MCA, M1, M2, +/- M3, Basilar artery, Vertebral artery

• $\pm$ ในกรณีนี้ รอ Consult ผู้เชี่ยวชาญ แล้วต้องรอ ผลรายงาน official report CTA เป็นเวลานาน สามารถ admit ไม่รบกวนผู้ป่วยก่อนได้

Update 8-8-2023

- Stroke fast track กรณีพิจารณาให้ยา rtPA
 - ถ้า BP ก่อนให้ยา $\geq 185/110$ mmHg พิจารณาให้ยาลด BP คือ Nicardipine 2 mg IV push ทุก 15 นาทีจนกว่า BP < 185/110 mmHg หรือ Nicardipine 20 mg + 5%DW 100 ml (1:5) IV drip 5 ml/hr titrate ทีละ 5 ml/hr for keep BP drop 10 – 15 %
 - keep SBP < 180 or DBP < 105 mmHg ขณะให้ยา และหลังให้ยา อย่างน้อย 24 ชั่วโมง
- การพิจารณา mechanical thrombectomy อ้างอิงตามเกณฑ์ของโรงพยาบาลอุดรธาณีนีดังนี้

Udonthani hospital Guideline of Mechanical Thrombectomy

Indication for Mechanical Thrombectomy

1. Large vessel occlusion of ICA, M1 MCA within 12 hours with
 - ASPECT score ≥ 6 and Collateral score ≥ 3 or Core infarction area $< 1/3$ of MCA territory
 - pre-stroke mRS 0-1
2. Large vessel occlusion of posterior circulation stroke (vertebrobasilar system) without clinical or imaging of brainstem infarction

Contraindication for Mechanical Thrombectomy

1. Life expectancy < 3 months
2. Platelet $< 30,000$
3. Subarachnoid or intracranial hemorrhage
4. Massive brain edema from any causes
5. History of severe allergy to contrast media
6. Extensive brainstem infarction

Carefully consider before mechanical thrombectomy (operator judgment)

1. Causative occlusion of M2, M3 MCA, ACA, VA, BA, PCA
2. Anticoagulation (warfarin and/or heparin)
3. Known hereditary or acquired hemorrhagic diathesis
4. Age ≤ 18
5. NIHSS < 6 or ≥ 30
6. Seizures at onset
7. SBP ≥ 185 , or DBP ≥ 110 despite aggressive blood pressure management
8. Pregnancy
9. Rapid improvement
10. mRS ≥ 2

Indication for mechanical thrombectomy from RAPID CTP:

(Reference from DEFUSE III criteria/DAWN Trial)

- Initial infarction size < 70 ml.
- Mismatch ratio ≥ 1.8
- Penumbra volume ≥ 15 ml
- $< 1/3$ MCA territory
- Occlusion of the intracranial ICA and/or MCA M1 as evidenced by MRA or CTA

แนวทางการดูแลผู้บาดเจ็บ (Trauma patient)

1. เป้าหมายในการดูแลผู้ป่วย (Patient goal care)

- 1.1. ทำการประเมิน และจัดการการบาดเจ็บที่เป็นอันตรายต่อชีวิต
- 1.2. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัยป้องกันการบาดเจ็บเพิ่มเติม
- 1.3. ย้ายผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลปลายทางอย่างรวดเร็วและปลอดภัย

2. ยา เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ที่ใช้ (Medication and medical equipment)

- 2.1. ยาและอุปกรณ์ตามการดูแลผู้ป่วยระหว่างเคลื่อนย้ายทางบก (patient care during ground transport) และตามที่ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินกำหนดสำหรับมาตรฐานหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง และหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูง
- 2.2. Fluid /blood warmer (ถ้ามี)
- 2.3. Blood product พร้อมกล่องรักษาอุณหภูมิ หากมีข้อบ่งชี้ในการสำหรับการย้ายระหว่างสถานพยาบาล
- 2.4. Blanket และอุปกรณ์ป้องกันเสียง หรือผ้าปิดตากรณีย้ายด้วยเฮลิคอปเตอร์
- 2.5. POCT Portable ultrasound (ถ้ามี)

3. แนวทางการประเมินและดูแลผู้ป่วย (Assessment, treatment and intervention)

- 3.1. การประเมิน และดูแล ณ จุดเกิดเหตุ สำหรับปฏิบัติการแพทย์ทางบก Assessment and Resuscitation (0-10 นาที) Primary survey ตามลำดับ XABCDE ประเมินความปลอดภัย ของที่เกิดเหตุและใส่อุปกรณ์ป้องกันตามมาตรฐาน
 - 3.1.1. X= Exsanguinate hemorrhage ประเมินภาวะเลือดออกภายนอกจากรยางค์ร่อยต่อร่างกาย และลำตัว เช่นชอกกรักแร้ ขาหนีบที่มีหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่อยู่ตื้นซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่ป้องกันได้และห้ามเลือด (ให้ปฏิบัติตาม“Extremity Trauma/External Hemorrhage Management protocol”)
 - 3.1.2. A= Airway and C-spine protection ประเมินภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น และเปิดทางเดินหายใจ โดย Spinal Motion Restriction: ให้ปฏิบัติตาม Medical Protocol Spinal Motion Restriction สอบถามให้ผู้ป่วยพูด ประเมินว่ามีเสียงแหบหรือ stridor หรือไม่ ตรวจสอบการบาดเจ็บที่อาจนำไปสู่ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น เช่น กระดูกใบหน้าแตกหัก มีเลือดออกที่ปากปริมาณมาก มีไฟไหม้บริเวณใบหน้า มี inhalation injury มี hematoma ขยายขนาดเพิ่มขึ้นที่บริเวณลำคอ หากเปิดทางเดินหายใจด้วยวิธีพื้นฐาน ได้แก่ การจัดทำ chin lift jaw thrust, ใส่ oral หรือ nasal airway ดูดเสมหะหรือเลือดในลำคอแล้ว ยังมีภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น มีข้อบ่งชี้ในการใส่ท่อช่วยหายใจ ให้พิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจ โดยแนะนำให้ใส่บนรถพยาบาลประเมินความเสี่ยงต่อปัญหาในการใส่ท่อช่วยหายใจตามหลักการ “HEAVEN”

H: Hypoxemia ผู้บาดเจ็บมีความเสี่ยงต่อภาวะพร่องออกซิเจนหรือไม่จากการบาดเจ็บ หรือกายวิภาคก่อน ใส่ท่อช่วยหายใจหรือไม่
E: Extreme of size ขนาดตัวของผู้บาดเจ็บมีผลต่อการเลือกใช้ชนิดกล้องส่องหลอดลมในการใส่ท่อช่วยหายใจ
A: Anatomic Challenge การบาดเจ็บของกายวิภาคที่มีผลต่อการใส่ท่อช่วยหายใจ เช่น กล้องเสียงแตก เส้นเสียงบวม
V: Vomit/Blood/Fluid การมีสิ่งแปลกปลอมอยู่ในทางเดินหายใจ
E: Exsanguination/Anemia มีเลือดออกบดบังการมองเห็น และเป็นความเสี่ยงต่อการขาดออกซิเจน
N: Neck mobility การสวมเสื้อตามคอ ความสงสัยว่ามีการบาดเจ็บของกระดูกสันหลังส่วนคอ และความผิดปกติเดิมของผู้บาดเจ็บมีผลให้ใส่ท่อช่วยหายใจยากหรือไม่

แนะนำให้ใส่ท่อช่วยหายใจด้วย Video laryngoscope โดยให้ใส่เมื่อมีข้อบ่งชี้ที่จำเป็น เช่น เยื่อปอดอักเสบ จาก inhalation injury ทางเดินหายใจอุดตันจากการบาดเจ็บที่คอจนบวม โดยให้ใส่บนรถพยาบาล

- 3.1.3.B = Breathing การหายใจ ประเมินอัตราการหายใจลักษณะการหายใจ ประเมินการขยายของหน้าอก ฟังเสียงปอดสองข้าง ให้ Oxygen 100% ด้วย Oxygen Face mask with reservoir bag ในอัตรา 11 ลิตรต่อนาที หรือ AMBU BAG จนได้ระดับ SpO₂ > 94% กรณี TensionPneumothorax เจาะที่ช่องซี่โครงช่องที่ 5 หน้าต่อแนวกึ่งกลางรักแร้ด้วยเข็มขนาด 10 เกจยาว 3.25 นิ้ว หรือทำ finger thoracostomy
- 3.1.4.C = Circulation ระบบไหลเวียนโลหิต วัดความดันโลหิตและชีพจร ประเมินอาการช็อก ได้แก่ tachycardia, hypotension, ผิวหนังซีดเย็น, capillary refill นานกว่า 2 วินาที เปิดเส้นโดยให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำหากไม่สำเร็จให้สารน้ำทางไขกระดูก ให้สารน้ำเป็น LRS ครั้งละ 250 มล. แล้วตรวจสอบความดันโลหิต เป้าหมายของการให้สารน้ำ

การบาดเจ็บ	ความดัน SBP เป้าหมาย
กรณีไม่มีการบาดเจ็บที่สมอง	≥ 90 mmHg
กรณีมีการบาดเจ็บที่สมอง	
อายุ 50-59 ปี	≥ 100 mmHg
อายุ 15-49 ปี และมากกว่า 70 ปี	≥ 110 mmHg

ผู้ป่วยผู้ใหญ่ให้ยา Tranexamic acid ตั้งแต่ระยะนำส่งโรงพยาบาลโดยให้ dose แรก ใน 1-3 ชั่วโมง โดยให้ 1 กรัม loading dose ใน 10 นาที ตามด้วย 1 กรัม ใน 8 ชั่วโมง

Loading dose ให้ผสมใน 50-250 มล. saline หรือ dextrose and administered ใน 10 นาที ผ่านเครื่อง (อัตราเร็วสูงสุดในการให้ยา 100 มก/นาที). ใช้ portable ultrasound ประเมินหาสาเหตุของช็อก กรณีสงสัย Pelvic Fracture ให้พันเชิงกราน Pelvic Binding ตั้งแต่การดูแลในที่เกิดเหตุ

3.1.5.D = Disability ประเมินการตอบสนองต่อการเจ็บปวดด้วยการบีบที่กล้ามเนื้อไหล่กดปลายนิ้ว หรือ กดรอยบากเหนือเข่าตา เป็นเวลา 10 วินาที ห้ามกดบริเวณสันอกโดยเด็ดขาด
กรณีที่ประเมินไม่ได้เช่น ตาปิดบวม ไม่สามารถลืมตาได้ เป็นอัมพาตขยับแขนและขาไม่ได้ หรือใส่ท่อช่วยหายใจ พูดไม่ได้ให้บันทึกว่า NT=Non Testable

3.1.6.Exposure และ Environmental Control หลังการประเมินผู้ป่วยแล้วให้ห่มผ้ารักษาความอบอุ่น ให้ผู้ป่วยให้สารน้ำด้วย Warm IV fluid 39 องศาเซลเซียส

3.2. การประเมิน และการดูแล ณ สถานพยาบาลก่อนการเคลื่อนย้ายทางบก และทางอากาศ เมื่อถึงต้นทาง ให้ทบทวนปฏิบัติดังนี้

3.2.1. ทวนสอบชื่อ-สกุล วันเดือนปีเกิดผู้ป่วย

3.2.2. รับส่งข้อมูลผู้ป่วยและการรักษาที่ได้รับ

3.2.3. ประเมินอาการผู้ป่วยซ้ำตามระบบ โดยแนะนำให้ทำการประเมินตามแบบประเมิน

3.2.4. กรณี Open chest wound แนะนำให้ปิดแผล และใส่ chest drain

3.2.5. ย้ายอุปกรณ์ตามระบบดังนี้

3.2.5.1. ย้ายเครื่องช่วยหายใจ โดยยังคงต่อกับระบบออกซิเจนของโรงพยาบาล (เปลี่ยนเป็นถังเมื่อพร้อมย้าย)

3.2.5.2. ย้ายมอร์นิเตอร์

3.2.5.3. ย้ายยา สารน้ำ และเลือด

3.2.5.4. ย้าย Drain ต่างๆ

ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้าย chest drain
เช็ดตำแหน่งที่ใส่บนตัวผู้ป่วย และภาพ chest film
เช็คข้อต่อ content และการทำงาน เตรียม Heimlich valve หรือ portable drainage system
Clamp และย้ายท่อระบาย

ปล่อย clamp และตรวจสอบการทำงานของระบบ

ในการยกขวกระบายเพื่อย้ายเตียงหรือขึ้นรถห้าม clamp สายแต่ให้ใช้มือกำสายดังภาพ



หากอาการผู้ป่วยอาการวิกฤติกว่าที่คาดการณ์ไว้และสถานพยาบาลปลายทางเดิมไม่เหมาะสมกับอาการผู้ป่วยให้
ประสานแพทย์อำนวยการ

ขั้นตอนการประเมิน และย้ายผู้ป่วย แนะนำให้ทำการประเมินตามแบบประเมินดังนี้

Airway	☐ ไม่ได้ on ETT ☐ On ETT	☐ Room air O2 canula On ☐ mask with bag ☐
	☐ On ETT	☐ ETT No. _____ depth _____ cm ☐ ETT cuff pressure 20 – 30 cmH ₂ O
c-spine	☐ Cervical collar head immobilize ☐ Long spinal board	
Breathing	☐ Ventilator	☐ Set up ventilator Set alarm
	Monitor	O ₂ sat _____ ☐ ETCO ₂
	☐ On ICD	☐ ICD No. _____ depth _____ cm Rt ☐ ICD No. _____ depth _____ cm Lt Check ☐ position ☐ function ☐ output ☐ secure drain unclamp

		CXR ☐
Circulation	☐ Bleeding control	☐ Recheck tourniquet
	Monitor	BP _____ PR _____ ☐ EKG monitor
	☐ Retain NG Check ☐ position ☐ function ☐ output _____ secure drain ☐ Retain foley Check ☐ position ☐ function ☐ Output _____ secure drain unclamp ☐ Vasopressor/inotrope ☐ IV fluid ☐ DTX _____	
Disability	☐ GCS, pupil, motor ☐ Immobilize evaluate distal pulse (awareness compartment syndrome) ☐ ☐ Pelvic binder	
Exposure	☐ Check BT and keep warm ☐ Ear muff and eye pad ☐ Vacuum mattress	
Document	☐ Lab ☐ Imaging ☐ Inform ☐ consent Referral record	
Gas	☐ Check oxygen cylinder	

การนำส่งการดูแลผู้ป่วยขณะนำส่ง

ประเมิน Primary Survey ช้า ใส่ท่อช่วยหายใจถ้ามีข้อบ่งชี้

ประเมิน Secondary Survey ตรวจประเมินหาการบาดเจ็บตั้งแต่ศีรษะจนถึงเท้า ตามแขนขาที่หัก

ระหว่างเดินทาง

A - ฝ้าระวังการอุดตันของเสมหะ และหลุดเลื่อนของท่อช่วยหายใจ โดยติดตาม Capnograph, peak airway pressure, VTE, prepare for suction
B - ติดตาม Ventilation โดยดู EtCO ₂ /PaCO ₂ /Arterial pH maintain PIP $\leq$ 30 - 35cm H ₂ O, Respiratory rate should be 6 – 35 Adjust to achieve pH $\geq$ 7.3, ติดตาม Oxygenation โดยดู SpO ₂ และ PaO ₂ maintain PaCO ₂ mmHg, PaO ₂ > 95% for TBI
C – Monitor MAP/SBP, HR กรณีเสี่ยงต่อ Cardiacarrest หรือ arrhythmia พิจารณาตี Defibrillation/Pacemaker pad และ Auto CPR Resuscitation ต่อเนื่องตามข้อบ่งชี้และสาเหตุและ monitor response, urine output
D – ติดตาม Neurosign ทุก 30 นาทีถึง 1 ชม.ฝ้าระวังภาวะชัก เตรียมยากันชัก ปรับสีระสูง หากไม่มีข้อห้าม
E - ฝ้าระวัง hypothermia

ประเมินให้การรักษาความเจ็บปวดตาม Medical Protocol Pain Management

เปลี่ยนท่าทุก 2 ชม.

หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง ให้ประเมินแก้ไขโดยประเมิน primary survey ซ้ำ รวมทั้งตรวจสอบ และแก้ไขตาม “DOPE”

DOPE: Quick look		
D	Disconnection Displace	Disconnection of the tube and trachea: EtCO ₂ = Very low or Zero ETT in esophagus or bronchus
O	Obstruction	Obstruction/Kinking of tube: EtCO ₂ = Very low or Zero Obstruction of trachea
P	Pneumothorax	Pneumothorax, Tension
E	Equipment failure	Oxygen supply and pipe Respirator and Circuit ICD and Circuit Equipment failure

	DOTTS: Action needed		DOTTS: Description
D	Disconnect	Disconnect from ventilator	Switch to Ambu bag for bagging and check is quicker than keep listening to breath sound
O	Oxygen	O ₂ by Ambu bag	Bagging through the tube a couple of times, and check 1. Resistance detected, tube is obstructed. 2. No resistance and no improvement: Disconnection? Capnography : Very low or zero suggests DISCONNECTION : Near normal suggests PTX or Equipment problem 3. Obstruction and dislocation need REMOVAL & RE-INTUBATION
T	Tube check	1. OBSTRUCTION 2. DISLOCATION	
T	Tweak	adjust ventilator	Check ventilator setting and circuit
S	Sonography	: Tube position : Pneumothorax	T.R.U.E: ETT in trachea or esophagus Chest US: Lung sliding and Bar code sign

การรายงานส่งต่อข้อมูล ให้โรงพยาบาลปลายทาง

รายงานเวลาที่คาดว่าจะถึง

รายงานผลการประเมิน และรักษาตาม Primary และ Secondary Survey

รายงานสัญญาณชีพล่าสุด

การส่งต่อข้อมูลที่ปลายทาง รายงานตามหลัก IMIST- AMBO

Table 1. IMIST-AMBO tool	
I	Identification (patient)
M	Mechanism of injury/medical complaint
I	Injuries/information related to the complaint
S	Signs and symptoms including GCS and vital signs
T	Treatment given and trends noted
A	Allergies
M	Medications (patient's regular medications)
B	Background history (patient's past history)
O	Other information (scene, social, valuables, advanced directives, family informed)
From: Iedema et al, 2012	

ข้อมูลความรู้เพิ่มเติม (Notes/educational pearls)

ไม่แนะนำให้สารถี เป็นปริมาณมาก เนื่องจากเมื่อให้สารถีจนความดันโลหิตขึ้นไปเป็นปกติจะดันจนสะเก็ดที่ปิดปากแผลหลุดออกไปแล้วมีเลือดออกเพิ่มมากขึ้น

การพันเชิงกรานจะทำในผู้ป่วยเจ็บที่ตรวจร่างกายพบอาการหรืออาการแสดงของกระดูกเชิงกรานหักแบบ Open book จะได้ผลดีกว่าแบบอื่น ได้แก่ ขาสองข้างนั้นยาวไม่เท่ากัน มีรอยซ้ำที่บริเวณเชิงกราน คลำพบช่องว่างที่เหนือกระดูกหัวหน่าวและผู้ป่วยเจ็บต้องมีภาวะช็อก

ไม่แนะนำให้ใช้การเปิดทางเดินหายใจด้วยการใช้เข็ม (needle cricothyroidotomy) เนื่องจากหลักฐานเชิงประจักษ์ยืนยันว่ามีข้อเสียมากมาย ได้แก่ ปลอกพลาสติก (venous catheter plastic sheath) ที่เจาะเพื่อเปิดทางเดินหายใจในบริบทของการดูแลช่วงก่อนถึงโรงพยาบาลอาจหลุดหรือพับงอได้ การเปิดทางเดินหายใจด้วยเข็มไม่สามารถป้องกันการสำลักได้ นอกจากนี้ยัง

ไม่สามารถระบายก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกได้ซึ่งทำให้เกิดการคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดจนเลือดเป็นกรด (acidosis) เป็นผลให้การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ (coagulopathy)

ข้อควรคำนึงเกี่ยวกับความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety considerations)

ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงมีภาวะเลือดออก การไหลเวียนโลหิตไม่คงที่มีแผลทะลุลำตัว บาดเจ็บที่ศีรษะ รุนแรงมีความจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดเร่งด่วน ทีมเคลื่อนย้ายควรจำกัดระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยที่เกิดเหตุ ไม่เกิน 10 นาที และนำส่งยัง Trauma Center ที่ใกล้ และเหมาะสมที่สุด

Tranexamic acid ควรให้ผ่านเครื่อง infusion/syringe pump เท่านั้นโดยอัตราเร็วไม่เกิน 100 มก./นาที หากให้ เร็วกว่านี้ อาจทำให้เกิด hypotension ได้

การประเมินผู้บาดเจ็บระหว่างย้ายบ่อยๆ มีความสำคัญ โดย

ถ้าผู้ป่วยมีอาการหายใจลำบากให้ประเมินทางเดินหายใจ ประเมินการหายใจ หรือไม่ หากมีภาวะช็อกร่วมด้วย ให้พิจารณา Needle Thoracotomy ในผู้ป่วยที่มีประวัติ กลไกการบาดเจ็บ หรือตรวจร่างกายสงสัย tension pneumothorax ผู้บาดเจ็บที่มีแผลเลือดออกที่รยางค์ และต้องห้ามเลือดด้วย pressure dressing หรือ tourniquet ให้ ประเมินภาวะเลือดออกเป็นระยะๆ

หากผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวลดลงระหว่างย้ายให้ประเมิน ABCs และ ตรวจระบบประสาทซ้ำ

การบันทึกเอกสารที่สำคัญ (Key documentation elements)

กลไกการบาดเจ็บและวันเวลาที่ได้รับบาดเจ็บ

การประเมิน Primary และ secondary survey

ระยะเวลาที่ใช้ ณ ที่เกิดเหตุ

สัญญาณชีพ ระบบประสาท แรกรับและระหว่างย้าย

ผู้ป่วยวิกฤตให้บันทึก Urine output, respiratory parameter กรณีใส่เครื่องช่วยหายใจ ต้องบันทึก EtCO₂, Peak airway pressure หรือ Pplt

หัตถการที่ทำและผลการตอบสนอง

การประเมินคุณภาพการปฏิบัติงาน (Performance measures)

เวลาที่ใช้ในที่เกิดเหตุในผู้ป่วยที่อาการไม่คงที่

ความเหมาะสมในการเปิดทางเดิน หายใจ การช่วยหายใจ และให้สารน้ำ

การประเมิน และรักษาความเจ็บปวด

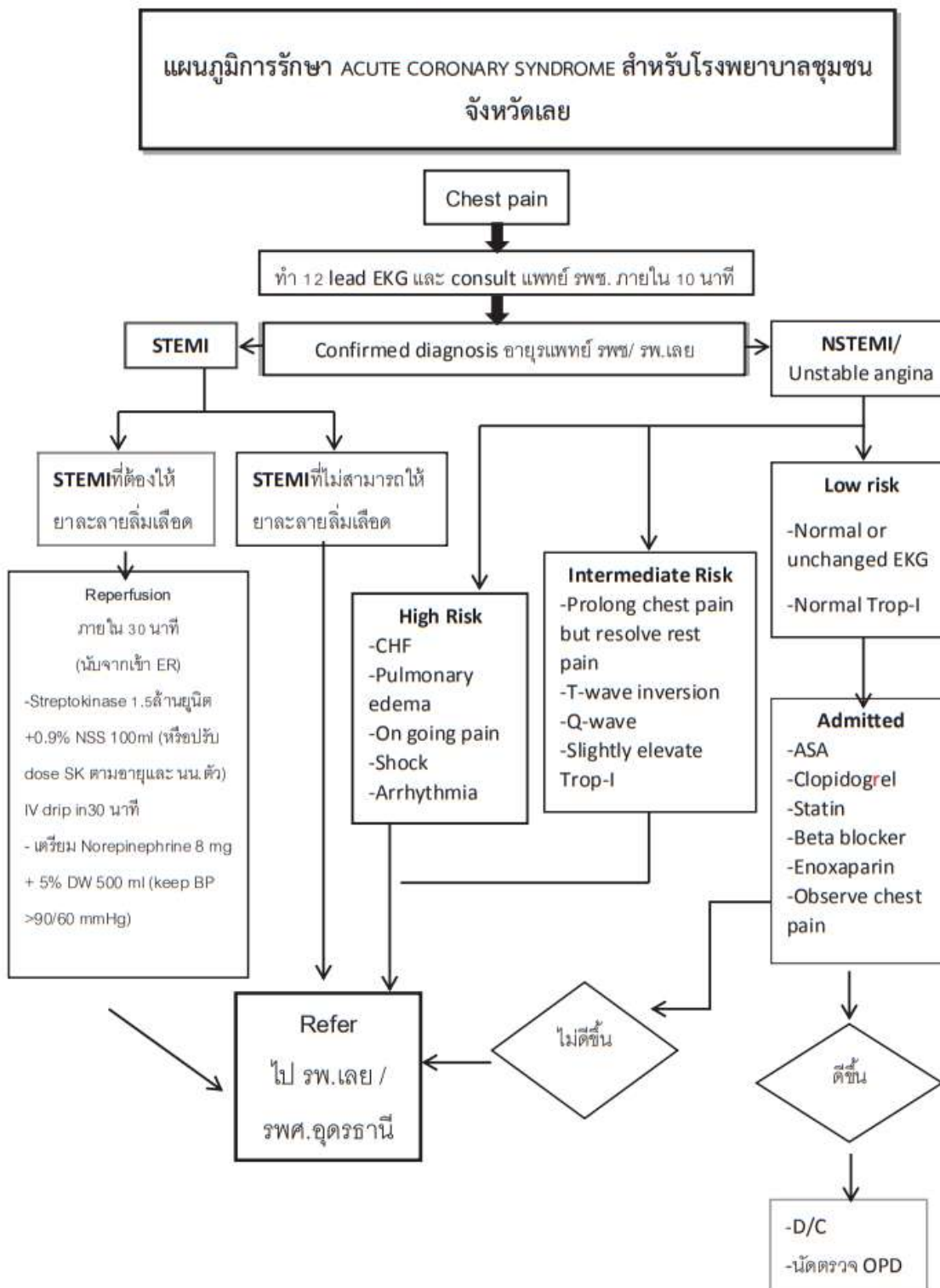
การนำส่งผู้ป่วยไปยัง Trauma Center ที่เหมาะสม

แผนภูมิการปฏิบัติงาน (ถ้ามี) (Work flow)

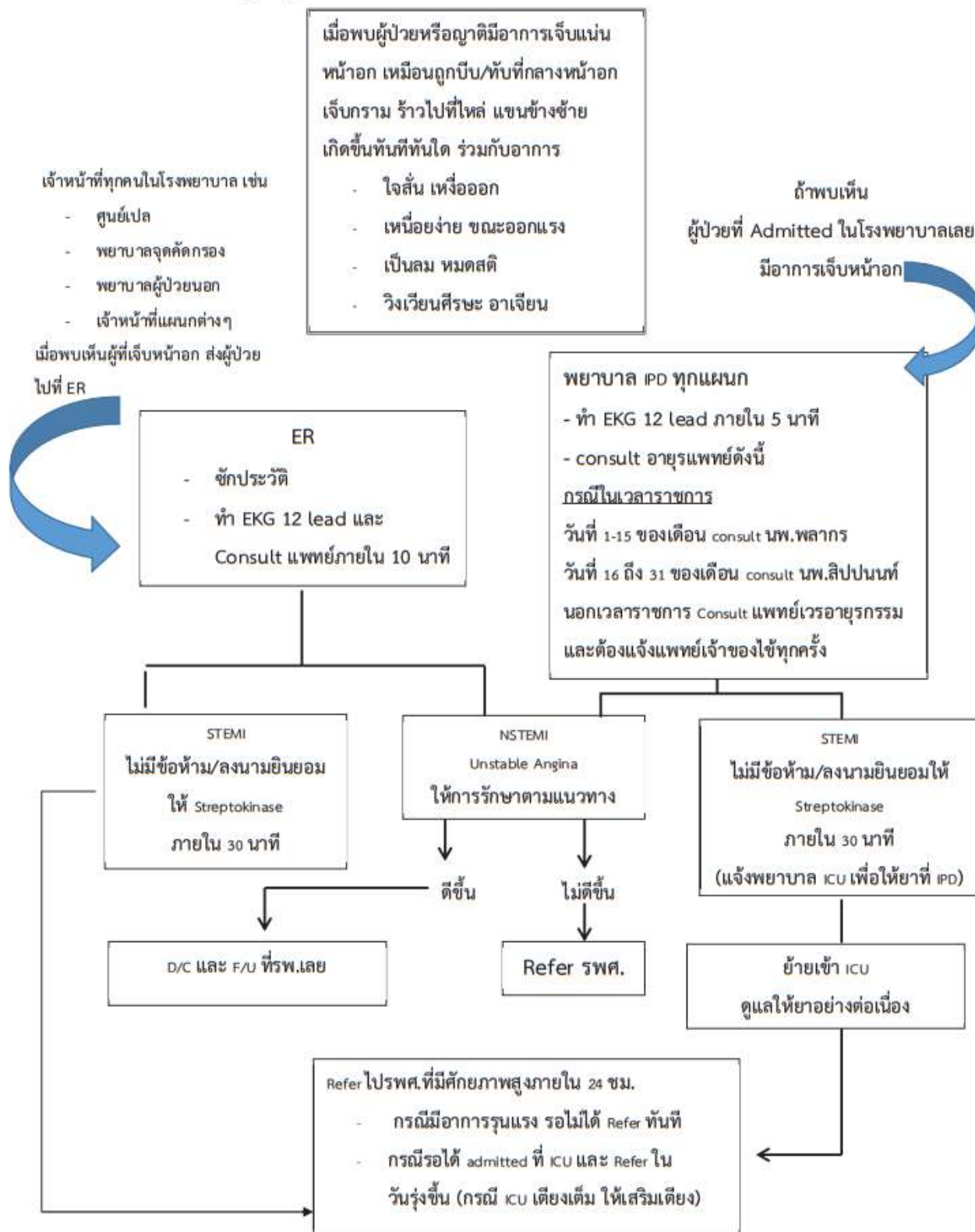
แนวทางการปฏิบัติและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

อ้างอิงจากคู่มือการปฏิบัติงานเครือข่ายโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันจังหวัดเลย (MANUAL OF LOEI
PROVINCIAL NETWORK OF ACUTE CORONARY SYNDROME) ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 1 มกราคม 2561

แนวทางการดูแลผู้ป่วยระดับโรงพยาบาลชุมชน



แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในโรงพยาบาลเลย



แนวทางการดูแลผู้ป่วยเด็กขณะลำเลียงเคลื่อนย้ายทางอากาศ

องค์ประกอบที่สำคัญในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเด็ก

1. การสื่อสาร (Communication)

1.1 ข้อมูลผู้ป่วย (Patient details)

- 1.1.1 ชื่อ-สกุล, อายุ, เพศ, วัน เดือน ปีเกิด
- 1.1.2 ประวัติการเจ็บป่วย (History)
- 1.1.3 ระยะเวลาการเจ็บป่วย
- 1.1.4 การตรวจร่างกาย
- 1.1.5 สัญญาณชีพ (Vital sign) และน้ำหนัก
- 1.1.6 ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจทางรังสี
- 1.1.7 การวินิจฉัย (Diagnosis)
- 1.1.8 การรักษาที่กระทำแล้วและผลของการรักษา
- 1.1.9 อาการของผู้ป่วยขณะนี้ (Patient status)
- 1.1.10 แผนของการรักษา (Plan of management)

1.2 รายละเอียดของการเคลื่อนย้าย (Transport details)

- 1.2.1 เวลาที่ตอบรับการร้องขอในการลำเลียงทางอากาศ
- 1.2.2 เวลาที่อากาศยานออกเดินทาง
- 1.2.3 อาการของผู้ป่วยปัจจุบัน (Current clinical status)
- 1.2.4 สัญญาณชีพ (Vital sign)
- 1.2.5 เวลาที่คาดว่าจะถึงผู้ป่วย (Estimated time of arrival)

2. บุคลากร (Personnel)

- ควรมีบุคลากรอย่างน้อย 2 คน ในการลำเลียงผู้ป่วยเด็ก ประกอบไปด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินที่ผ่านการอบรมการลำเลียงทางอากาศ และ พยาบาลเวชปฏิบัติ และ/หรือ Paramedic ที่ผ่านการอบรมการลำเลียงทางอากาศ
- อาจมีพยาบาลที่มาจากหอผู้ป่วยเด็กเป็นบุคลากรในทีมลำเลียงได้
- บุคลากรทุกคนต้องผ่านการอบรม PALS

3. ยา อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ต่างๆ (Drugs and medical equipment)

ยา (Drug)

- Bronchodilator/adrenaline nebulizer
- Steroid
- Adenosine
- Amiodarone
- Atropine
- Calcium gluconate
- Diuretic
- Dopamine
- Adrenaline
- Sodium bicarbonate
- Naloxone
- Opioid
- Sedative
- Anticonvulsant
- 50%glucose
- IV solution with dextrose and saline
- Diphenhydramine/ ondansetron

เครื่องมือแพทย์ต่างๆ (medical equipment)

- เครื่องมือที่ใช้ในการขนย้าย (Patient carriage)
 - Stretcher
 - Vacuum mattress
 - Splint
 - Spinal board
 - Restrain systems
- เครื่องมือที่ใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วย (Patient care)

- Airway and Breathing
 - Airway and intubation : Endotracheal tube ขนาดต่างๆสำหรับเด็ก
 - Oxygen supply
 - Mechanical ventilator
 - Pulse oximetry สำหรับเด็ก
- Cardiovascular
 - Multiparameter monitoring
 - ECG
 - IO for pediatric
 - Infusion pump
 - Defibrillator
 - Non-invasive pressure monitoring
- Monitoring
 - Airway and Breathing
 - Oxygen saturation
 - Respiratory rate
 - Circulation
 - Heart rate
 - Blood pressure
 - Disability
 - Consciousness

4. การเฝ้าติดตามอาการ (Monitoring)

5. การประเมิน วางแผนและเตรียมผู้ป่วยก่อนการเคลื่อนย้าย (Pre-flight assessment and patient stabilization)

- Airway and Breathing

- ทางเดินหายใจเปิดโล่งดีหรือไม่
- จำเป็นต้องใส่ท่อช่วยหายใจหรือไม่
- ตำแหน่งและการยึดตรึงท่อช่วยหายใจ
- มีเครื่องดูดเสมหะพร้อมแบตเตอรี่พร้อมใช้หรือไม่
- Oxygen supply เพียงพอตลอดการเดินทางหรือไม่
- Circulation
 - Perfusion
 - ความดันโลหิตเป็นอย่างไร
 - การให้สารน้ำที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วย
- Temperature
 - มีการ keep warm ผู้ป่วยที่เหมาะสม
- Procedure
 - IV line ใช้งานได้ดี
 - ใส่ NG tube กรณีที่ใส่ท่อช่วยหายใจและ/หรือ ลำเลียงทางอากาศ หรือในกรณีที่สงสัยว่ามีอุดตันของลำไส้
 - ใส่สายสวนปัสสาวะในกรณีที่ไม่รู้สึกตัว ได้รับ Sedative drug หรือได้ยาขับปัสสาวะ
- Monitoring (การติดตามสัญญาณชีพ)
 - EKG
 - Pulse oximetry
 - BP
 - Temperature
 - Blood sugar
- เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์
 - เครื่องมือยังทำงานได้ดีอยู่หรือไม่
 - มีแบตเตอรี่สำรองเพียงพอตลอดการเดินทางหรือไม่
- ยาและสารน้ำ
 - ควรใช้ Infusion pump ในการให้ IV fluid แก่ผู้ป่วย
 - ตรวจเช็คข้อต่อ สาย IV fluid ต่างๆ

- มียาที่จำเป็นต่างอย่างครบถ้วน

6. การดูแลผู้ป่วยขณะลำเลียงทางอากาศ (In-flight medical care)

ต้องคำนึงถึงข้อแตกต่างของเด็กที่นอกเหนือจากผู้ใหญ่ ได้แก่

- Airway and Breathing (ทางเดินหายใจและการหายใจ)

ความแตกต่างในเรื่องของทางเดินหายใจ (Airway)

ลักษณะ Anatomy	ผลกระทบ
ลิ้นและทอนซิลใหญ่	บดบังการมองเห็นของlarynx ขณะใส่ oropharyngeal intubation
เด็กหายใจทางจมูกเป็นหลัก	การอุดกั้นของรูจมูกทำให้เกิด respiratory distress ได้
Trachea นิ่มและมีความเป็น cartilageค่อนข้างมาก	การงอมากเกินไป ทำให้ทางเดินหายใจของเด็กเกิดการพับงอได้
เด็กมีศีรษะที่ค่อนข้างใหญ่	การก้มคอที่มากเกินไปทำให้เกิดการอุดกั้นทางเดินหายใจได้
Larynx cephalad	ทำให้viewในการมองเห็น vocal cord ขณะใส่ท่อช่วยหายใจทำได้ยากมากขึ้น
Narrow point of airway at subglottic	Uncuff ETT = $[Age(year)/4] + 4$
	Cuff ETT = $[Age(year)/4] + 3.5$

ความแตกต่างในเรื่องของการหายใจ (Breathing)

ลักษณะ Anatomy	ผลกระทบ
ทางเดินหายใจส่วนล่างค่อนข้างเล็ก	เพิ่ม resistance
Tidal volume ขึ้นอยู่กับการทำงานของกระบังลมในการขยายตัว	Gastric expansion จะส่งผลต่อขนาดของทรวงอกและการหายใจ
Relative high basal metabolic rate	The onset of respiratory distress rapid result in hypoxia

ผลกระทบและความแตกต่างด้าน Aeromedical

ความแตกต่าง	สิ่งที่ควรทำ
Gas ในกระเพาะและลำไส้จะขยายเมื่ออยู่ในชั้นบรรยากาศที่สูงขึ้น	ควรใส่ nasogastric tube หรือ orogastric tube
ความชื้นที่น้อยในห้องโดยสารบนอากาศยานจะเพิ่มความเสี่ยงทำให้เกิด airway hyper-responsiveness และเพิ่มความเหนียวข้นของ secretion	ต้องมีการ monitor การหายใจตลอดการลำเลียงทางอากาศ
ระบบการปรับตัวตามสภาพอากาศของเด็กยังไม่พัฒนาเต็มที่	ต้องมีการควบคุมอุณหภูมิของสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย

ควรพิจารณาใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยเด็กเมื่อมีข้อบ่งชี้ ดังต่อไปนี้

- Deterioration airway
 - หายใจมี Retraction
 - Stridor
- Respiratory distress
 - RR > 60/min หรือมากกว่าค่าปกติตามช่วงอายุ
 - O₂sat < 94%
 - มี apnea
- Shock
 - Cold peripheries
 - Absent periphery pulse
 - Delay capillary refill > 2 sec
 - HR มากกว่าค่าปกติในแต่ละช่วงอายุ
 - BP ต่ำกว่าค่าปกติในแต่ละช่วงอายุ
- กรณีใส่ท่อช่วยหายใจแล้วผู้ป่วยมีอาการแยลง (สามารถใช้การประเมินนี้ได้ทั้งผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่)
 - Displacement of Endotracheal tube : เช็คนตำแหน่ง ETT อีกครั้ง
 - Obstruction : suction secretion/blood clot

- Pneumothorax : หากมีให้ใส่ ICD
- Equipment failure : disconnect ventilator/oxygen และทดสอบการทำงานของเครื่องว่าพร้อมใช้หรือไม่
- **Circulation (การไหลเวียนโลหิต)**
 - Monitor HR เนื่องจากในภาวะshockระยะแรก ผู้ป่วยจะมีภาวะ tachycardia
 - อาจพิจารณาเปิด IV fluid จำนวน 2 เส้น
 - มีการ monitor HR, BP, urine output อย่างใกล้ชิด
 - หากเปิด IV ไม่ได้ ให้พิจารณาเปิด IO
 - หาผู้ป่วยมีภาวะ shock พิจารณา loadสารน้ำเป็น 0.9%Nacl 20 ml/kg in 10 min
 - พยายามหาสาเหตุของภาวะ shock และแก้ไขสาเหตุของ shock
- **ยาและอุปกรณ์การแพทย์ที่แตกต่างจากผู้ใหญ่**
 - อุปกรณ์เป็นอุปกรณ์สำหรับเด็กที่เหมาะสมกับช่วงอายุต่างๆ
 - ใช้ Broselow Pediatric emergency tape ในกรณีที่ไม่ทราบอายุและน้ำหนักของผู้ป่วยเด็กแน่ชัด
- **การไหลเวียนตัวของ Gas**
 - ในเด็ก อวัยวะที่เป็นโพรงจะมีขนาดเล็ก ดังนั้นจะได้รับผลจากการขยายตัวของ gas ค่อนข้างมาก โดยอาจทำให้เกิดภาวะดังต่อไปนี้ได้
 - Otic barotrauma
 - Diaphragmatic contractility
 - Motion sickness
- **ลักษณะทางจิตวิทยาของเด็ก**
 - อารมณ์ไม่มั่นคง ไม่คงที่
 - ยังต้องพึ่งพาผู้อื่น

- กลัว ตื่นเต้น วิดกกังวลง่ายกว่าผู้ใหญ่ เป็นผลทำให้เพิ่ม HR, BP, ICP ได้
- การร้องไห้เป็นการเพิ่มการใช้ oxygen ทำให้มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะ Hypoxia ได้ง่ายมากขึ้น
- การเจ็บป่วย การบาดเจ็บต่างๆ สภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย ทำให้เด็กมีอาการไม่มั่นคงได้ง่ายขึ้น
- ทีมปฏิบัติงานและบุคลากร ต้องเพิ่มความเชื่อมั่น สร้างความไว้วางใจผ่านผู้ปกครอง ซึ่งต้องใช้ระยะเวลา และต้องมีการพูดคุยเพื่อลอบโยนผู้ป่วยให้ได้รับการรักษา

- **ผู้ปกครอง**

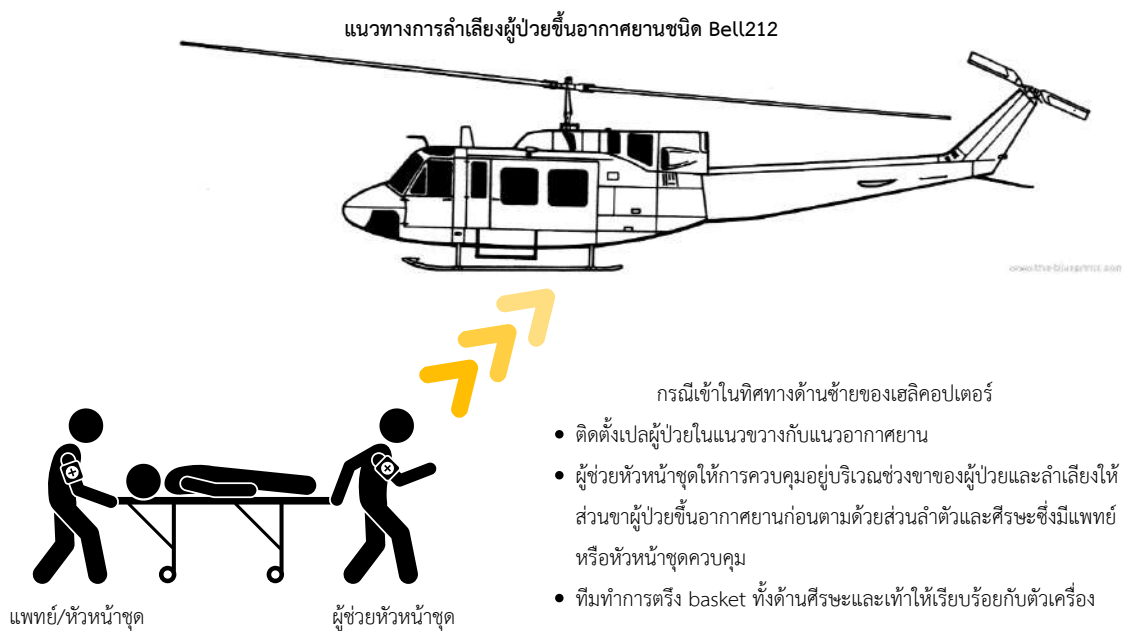
- พูดคุยสร้างความเชื่อมั่น
- อธิบายผลดี ผลเสียของการลำเลียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทางอากาศ
- ให้ผู้ปกครองอย่างน้อย 1 คน เดินทางมาพร้อมกับผู้ป่วยด้วย
- ให้ผู้ปกครองลงชื่อในเอกสารยินยอมในการเคลื่อนย้ายและลำเลียงทางอากาศ
- เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ

7. เอกสารต่างๆทางการแพทย์ (Document)

- ประวัติการเจ็บป่วย การตรวจรักษาต่างๆ
- ใบส่งตัว
- เอกสารในการลำเลียงเคลื่อนย้ายทางอากาศ
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติและผลทางตรวจทางรังสี
- เอกสารยินยอมของผู้ปกครองในการเคลื่อนย้ายลำเลียงทางอากาศ

ส่วนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับอากาศยาน

แนวทางการติดตั้งชุดอุปกรณ์การลำเลียงผู้ป่วยกรณีใช้อากาศยานรุ่น Bell-212



EC-725

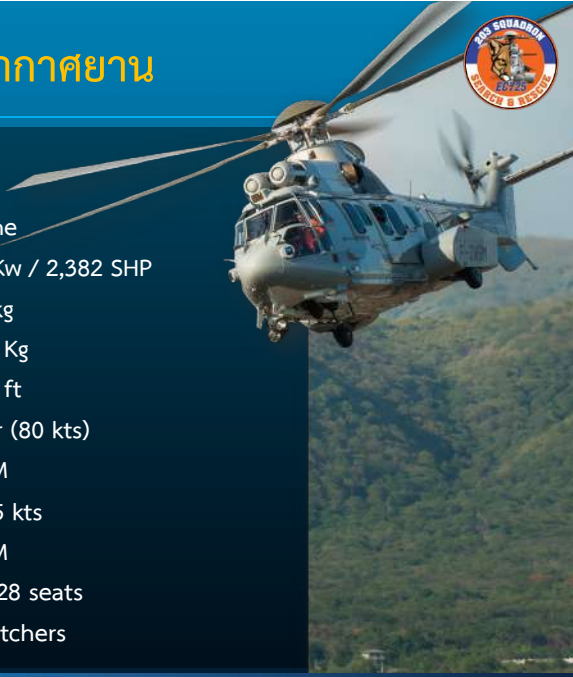


๒. สมรรถนะอากาศยาน



อากาศยานแบบ ฮ.๑๑ (EC-725)

TURBOMECA MAKILA 2A1	2 Engine
Maximum Power	1,776 Kw / 2,382 SHP
Empty weight	5,200 kg
Maximum take-off weight	11,000 Kg
เพดานบินสูงสุด	20,000 ft
Maximum Endurance	4:26 Hr (80 kts)
Maximum Range	491 NM
ความเร็วปฏิบัติการ	0 – 145 kts
รัศมีปฏิบัติการ	150 NM
Military transport	Up to 28 seats
MEDEVAC	11 stretchers



WING 2 KHOK KATHIAM AIR FORCE BASE
AIRMANSHIP INTEGRITY AND ALLEGIANCE RESPONSIBILITY
WE LEAVE NO MAN BEHIND

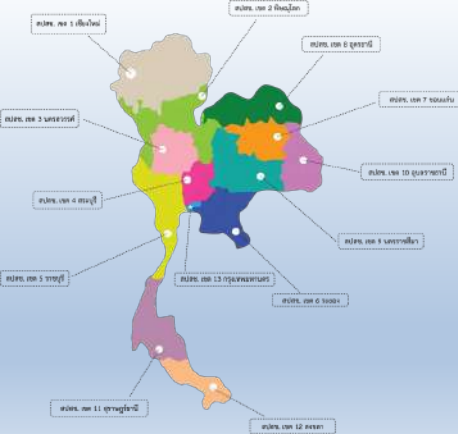
แผนที่ระยะบินของ EC-725



๒. สมรรถนะอากาศยาน



จังหวัดในเขตบริการสุขภาพที่ ๘



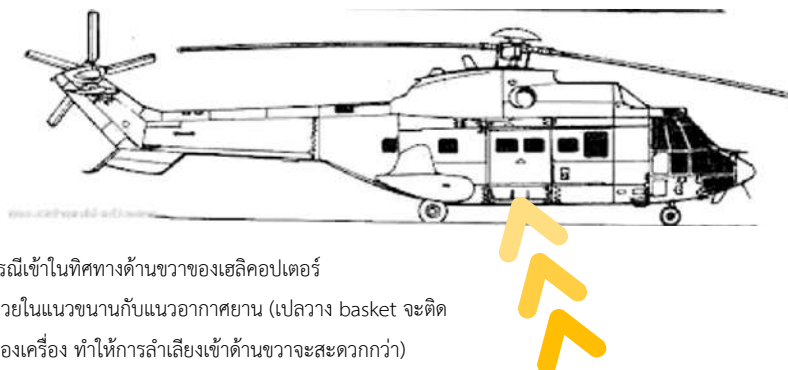
จังหวัดในเขตบริการสุขภาพที่ 8



WING 2 KHOK KATHIAM AIR FORCE BASE
AIRMANSHIP INTEGRITY AND ALLEGIANCE RESPONSIBILITY
WE LEAVE NO MAN BEHIND

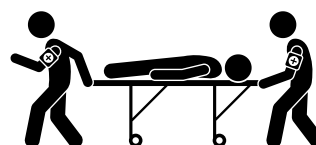
แนวทางการติดตั้งชุดอุปกรณ์การลำเลียงผู้ป่วยกรณีใช้อากาศยานรุ่น EC725

แนวทางการลำเลียงผู้ป่วยขึ้นอากาศยานชนิด EC725



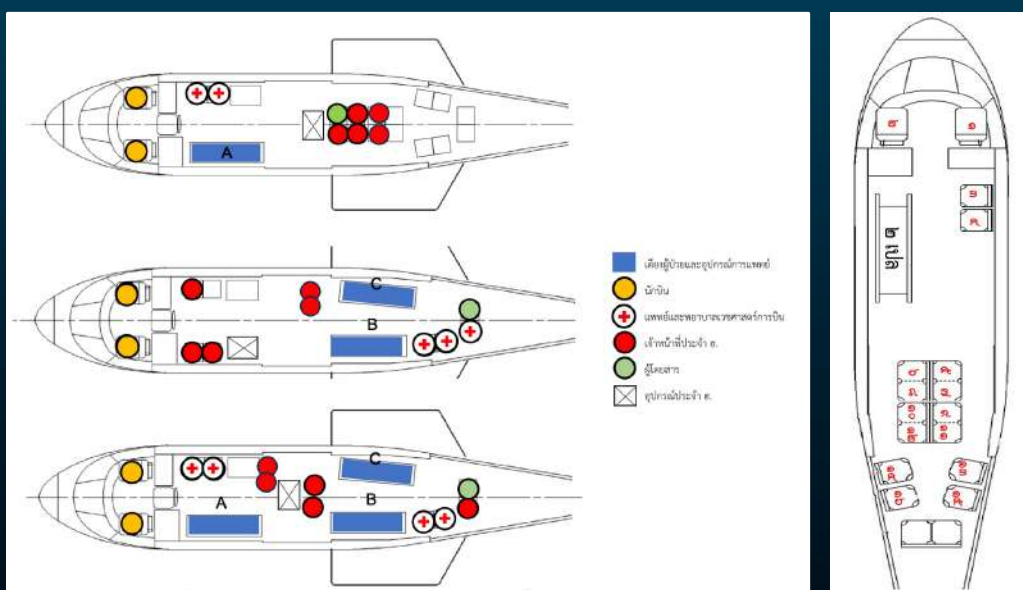
กรณีเข้าในทิศทางด้านขวาของเฮลิคอปเตอร์

- ติดตั้งเปลผู้ป่วยในแนวนานกับแนวอากาศยาน (เปลวาง basket จะติดตั้งด้านซ้ายของเครื่อง ทำให้การลำเลียงเข้าด้านขวาจะสะดวกกว่า)
- เปลวาง stretcher ควรอยู่ในระดับที่ 2 เปลด้านล่างสามารถใช้วางอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้
- ผู้ช่วยหัวหน้าชุดให้การควบคุมอยู่บริเวณช่วงขาของผู้ป่วยและลำเลียงให้ส่วนขาผู้ป่วยขึ้นอากาศยานก่อนตามด้วยส่วนลำตัวและศีรษะซึ่งมีแพทย์หรือหัวหน้าชุดควบคุม



แนวทางการจัดที่นั่งผู้โดยสารได้สามรูปแบบดังนี้

การจัดที่นั่งผู้โดยสารในการกิจการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ





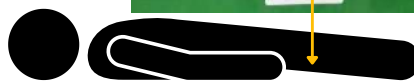
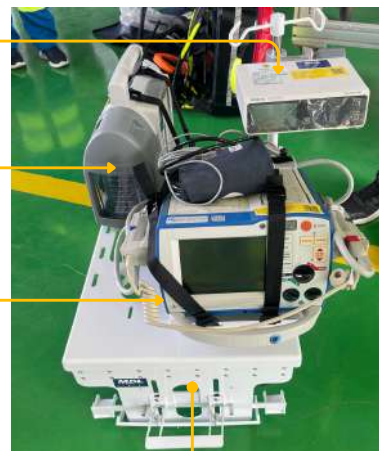
ระดับติดตั้งเพล ระดับ 2
เหมาะกับเป็นระดับวาง
basket ผู้ป่วย

ระดับติดตั้งเพล ระดับ 1
สามารถเอาไว้วางอุปกรณ์ได้

IV fluid สามารถแขวนที่เพดาน
เครื่องได้

ventilator/suction
กรณีมี ventilator ให้เอา
suction วางที่แปลด้านล่างได้

defibrillator ไว้ด้านขวาของลำ
ตัวผู้ป่วย เพื่อให้แพทย์ที่นั่งอยู่
ด้านขวาสามารถมองเห็นได้

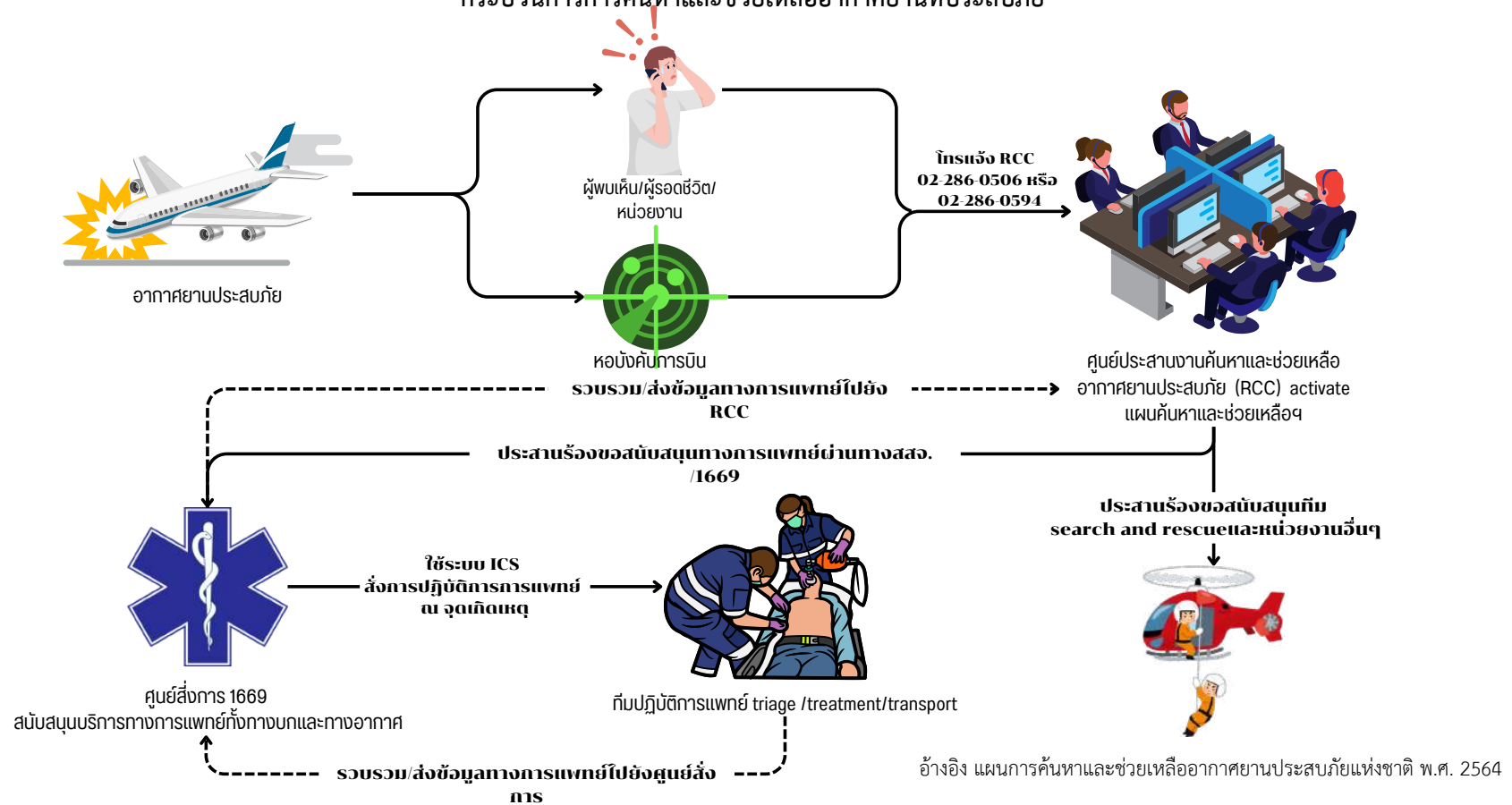


- ทิศทางการวางผู้ป่วยเทียบกับทิศทางของอากาศยาน
- ติดตั้ง rack วางอุปกรณ์ ไว้บริเวณใกล้ด้านเท้าของผู้ป่วย
เนื่องจากพื้นที่ของอากาศยาน

ส่วนที่ 6 แนวทางปฏิบัติเมื่ออากาศยานประสบภัย

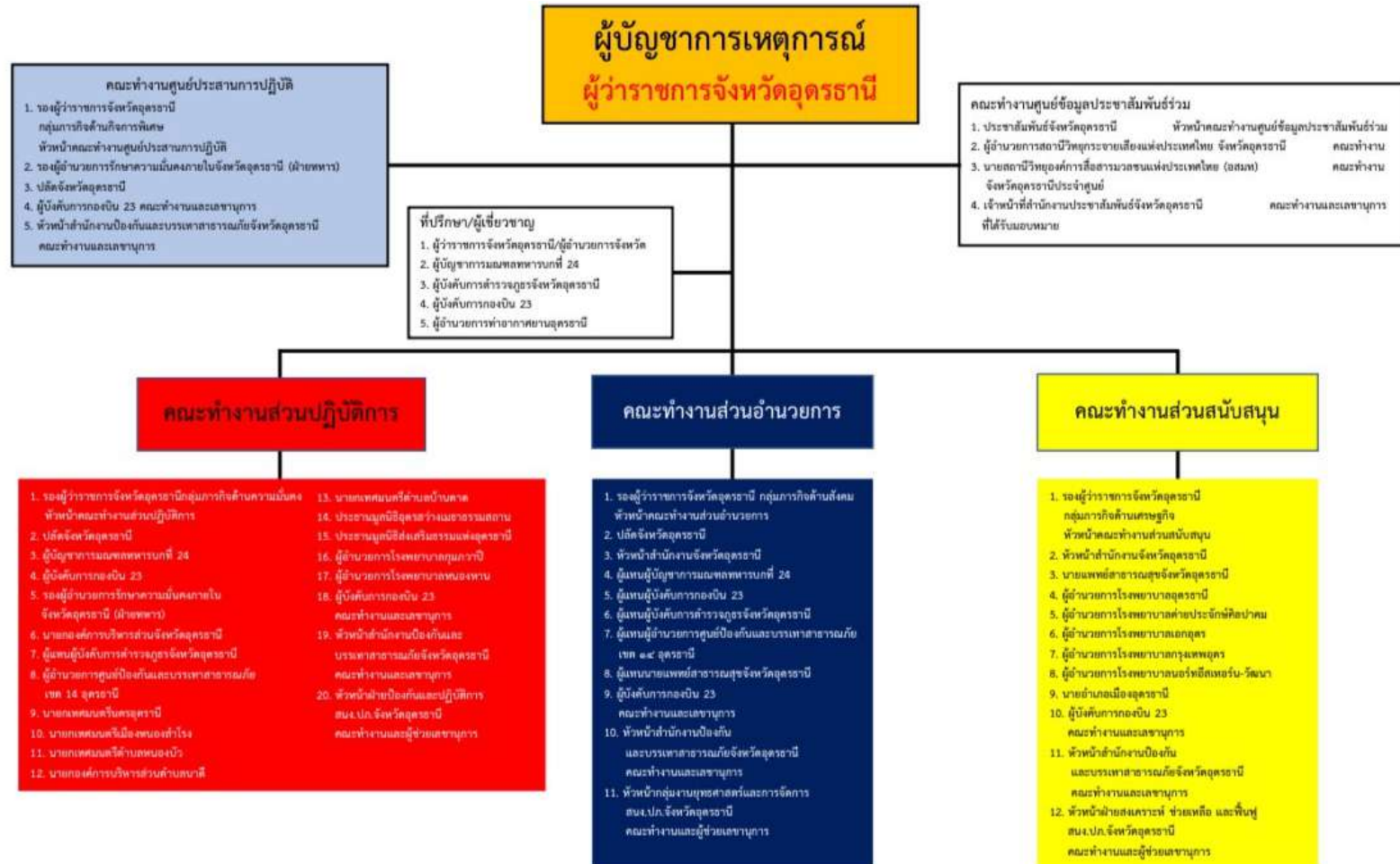
แนวทางการจัดการเมื่อเกิดอากาศยานประสบภัยพรวม

กระบวนการการค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานที่ประสบภัย



อ้างอิงจากแผนค้นหาและช่วยเหลือ อากาศยานและเรือที่ประสบภัยแห่งชาติ
คณะกรรมการแห่งชาติในการค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานและเรือที่ประสบภัย พ.ศ. 2561

ผังบัญชาการเหตุการณ์ ICS กรณีเกิดเหตุอากาศยานประสบภัย



อ้างอิงจากแผนค้นหาและช่วยเหลือ อากาศยานและเรือที่ประสบภัยแห่งชาติ

คณะกรรมการแห่งชาติในการค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานและเรือที่ประสบภัย พ.ศ. 2561

แนวทางส่วนที่เกี่ยวข้องทางการแพทย์

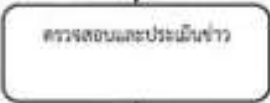
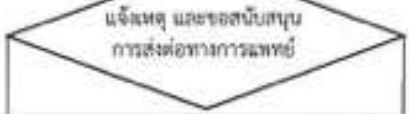
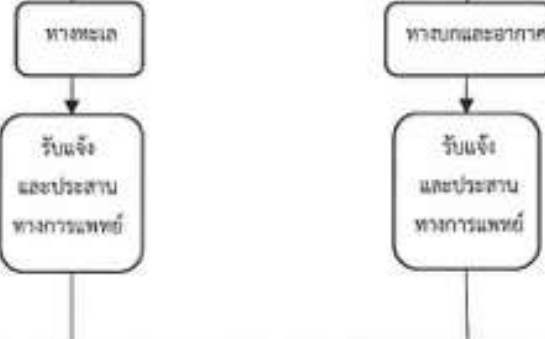
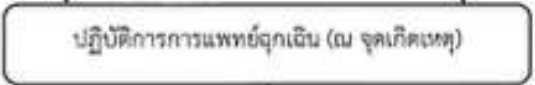
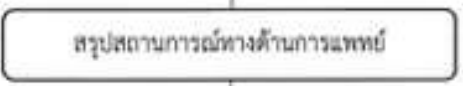
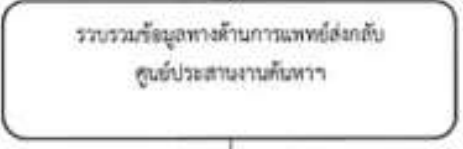
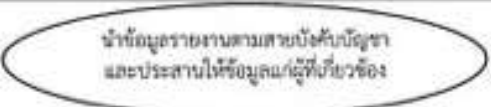
บทบาทหน้าที่

หน่วยงาน	หน้าที่
ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์	1. ปัญหาการเหตุการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ 2. กำกับดูแลและอำนวยความสะดวก การส่งต่อทางการแพทย์ 3. ตรวจสอบและติดตามการส่งต่อทางการแพทย์ 4. แจ้งข่าวผู้บาดเจ็บ หลังจากเข้ารับการรักษา ณ สถานพยาบาลที่เหมาะสม ให้แก่ญาติ ผู้บาดเจ็บรับทราบ
ศูนย์ประสานงานการค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานและเรือที่ประสบภัย สำนักงาน คณะกรรมการค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานและเรือที่ประสบภัย	1. รับแจ้งเหตุ 2. ตรวจสอบข่าว 3. แจ้งเหตุ และประสานศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) กระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอสนับสนุนการปฏิบัติการส่งต่อทางการแพทย์ 4. ติดตาม และรายงานสถานการณ์ต่อศูนย์บัญชาการเหตุการณ์
ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด) กระทรวงสาธารณสุข	1. รับแจ้งเหตุ 2. ประสานงานและสั่งการหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน 3. ติดตาม และรายงานสถานการณ์ 4. หมายเลขโทรศัพท์ : (เบอร์ตรงศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพื้นที่เกิดเหตุ หรือ สายด่วน 1669)
หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (ณ จุดเกิดเหตุ)	1. ตรวจสอบเหตุ และรายงานกลับศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดทราบ 2. ปัญหาการทางการแพทย์ (Incident Command System: ICS)

หน่วยงาน	หน้าที่
	- เตรียมสถานที่และกำหนดพื้นที่ เพื่อใช้ประเมิน และคัดแยกผู้บาดเจ็บ - ประเมินและคัดแยกผู้บาดเจ็บออกเป็น 3 ระดับ (อ้างอิงตาม คู่มือแนวทาง การปฏิบัติ ตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วย ฉกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล ณ ห้อง ฉกเฉิน ตามหลักเกณฑ์ที่ สพฉ. กำหนด) - บริหารจัดการตามแนวทางการส่งต่อผู้บาดเจ็บ ไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม ตามระดับ ความรุนแรง (อ้างอิงตาม คู่มือแนวทางการ ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติการคัดแยก ผู้ป่วย ฉกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล ณ ห้องฉกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ สพฉ. กำหนด)
สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) (การลำเลียง ทางน้ำและทางอากาศ)	- ปฏิบัติตามแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยของ สพฉ. (อ้างอิงตาม คู่มือแนวทางการปฏิบัติการ ส่งต่อ ผู้ป่วยฉกเฉินด้วยอากาศยาน พ.ศ. 2557) - หมายเลขโทรศัพท์ : (เบอร์ตรงศูนย์เรนทร 02-872-1669)
หน่วยส่งต่อทางการแพทย์ (บริเวณพื้นที่เกิดเหตุ)	- จัดเตรียมอุปกรณ์ในการส่งต่อทางการแพทย์ใน เป็นไปตามมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกำหนด - ปฏิบัติการส่งต่อผู้บาดเจ็บไปยังสถานพยาบาล ที่เหมาะสม - หมายเลขติดต่อ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด พื้นที่เกิดเหตุ หรือ สายด่วน 1669)

แนวทางปฏิบัติดังนี้

1. ศูนย์ประสานงานการค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานและเรือที่ประสบภัย (โทร 02-286-0506, 02-286-0594) ประสานมายังศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดที่เกิดเหตุ (1669)
2. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดที่เกิดเหตุแจ้ง
 - 2.1. หน่วยปฏิบัติการใกล้เคียงเข้าตรวจสอบและช่วยเหลือ ร่วมกับทีมค้นหาและช่วยเหลือ
 - 2.2. สสจ.จังหวัดที่มีการลงจอดฉุกเฉิน
 - 2.3. พอป.
 - 2.4. ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ
 - 2.5. สพฉ.
3. พอป.รายงานต้นสังกัดของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ (ผู้อำนวยการ รพ.)
4. ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติปกติของพื้นที่การจัดการเรื่องอุบัติเหตุ
5. การให้ข้อมูลกับสื่อมวลชนในกรณีที่มีบุคลากร ญาติผู้ป่วยหรือผู้ป่วย บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ให้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย และทีมใกล้เคียงโรงพยาบาลเลย เป็นผู้ให้ข้อมูลแก่สื่อมวลชน

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ผู้รับผิดชอบ	แบบฟอร์ม
1		ศูนย์ประสานงานค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานประสบภัย	แบบรายงานอากาศยานประสบเหตุ
2		ศูนย์ประสานงานค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานประสบภัย	คู่มือการปฏิบัติงานของศูนย์ประสานงานค้นหาและช่วยเหลือ
3		ศูนย์ประสานงานค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานประสบภัย	คู่มือการปฏิบัติงานของศูนย์ประสานงานค้นหาและช่วยเหลือ
4		ทางบกและอากาศ ศูนย์รับแจ้งเหตุและแจ้งการจังหวัด (สาธารณสุขจังหวัด) สายด่วน ๑๖๖๙ ทางทะเล ศรชล./ศูนย์ควบคุมการจราจรทางทะเล เขตท่าเรือศรีราชา (Sriacha VTS)/ ปภ. การช่วยเหลือทางทะเล	- ร่างแผนปฏิบัติการค้นหาและช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางทะเล (ศรชล.) - แผนตอบสนองต่อเหตุการณ์ฉุกเฉินทางทะเล (ศรีราชา VTS)
5		หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการแพทย์และสาธารณสุขฉุกเฉิน	- ขั้นตอนการบัญชาการทางการแพทย์ - วิธีการคัดแยกผู้บาดเจ็บ - แนวทางการส่งต่อผู้บาดเจ็บไปยังสถานพยาบาลที่เหมาะสม
6		หน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (ณ จุดเกิดเหตุ)	- แบบฟอร์มรายงานทรัพยากร หรือสถานการณ์ผู้บาดเจ็บ ตามแนวทางของ สธ.
7		ศูนย์รับแจ้งเหตุและแจ้งการจังหวัดสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด	
8		ศูนย์ประสานงานค้นหาและช่วยเหลืออากาศยานประสบภัย	

ส่วนที่ 7 เอกสารต่างๆ

อัตราการจ่ายเงินอุดหนุนหรือชดเชยผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินร่วมปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศยาน

ประเภทและระดับผู้ปฏิบัติการ	อัตราต่อครั้ง(8 ชม.)	อัตราต่อชั่วโมง	สนับสนุนเพิ่มเติม	รวมจ่ายต่อชั่วโมง
1) แพทย์อำนวยความสะดวกปฏิบัติการฉุกเฉิน (ทอป.)/แพทย์ฉุกเฉิน	1,100	137.5	500	637.5
2) แพทย์เฉพาะทาง	1,100	137.5	500	637.5
3) แพทย์ทั่วไปที่ผ่านการอบรมกู้ชีพขั้นสูง	1,100	137.5	500	637.5
4) ผู้กำกับปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผกป.)	600	75	500	575
5) ผู้รายงานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผจป.)	600	75	500	575
6) พยาบาลวิชาชีพ (เวชปฏิบัติฉุกเฉิน)	600	75	500	575
7) นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.)	600	75	500	575
8) ผู้ประสานปฏิบัติการฉุกเฉิน (ผปป.)	480	60	500	560
9) เจ้าหน้าที่งานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.)	480	60	500	560
10) พนักงานรับแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน (พรจ.)	300	37.5	500	537.5
11) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.)	300	37.5	500	537.5
12) อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.)	300	37.5	500	537.5

อัตราจ่าย จะคำนวณ ตามระยะเวลาที่ปฏิบัติการ เริ่มตั้งแต่ เวลาออกจากสนามบินต้นทางและสิ้นสุดในเวลากลับถึงฐาน

(จะใช้เวลาเดียวกับที่หน่วยสนับสนุนอากาศยานรายงาน) โดยจะจ่ายไปยังหน่วยงานต้นสังกัด หากมีเศษสตางค์จะปัดเศษสตางค์ลง

เช่น การปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศยาน ประกอบด้วย แพทย์ฉุกเฉิน 1 คน มีพยาบาลวิชาชีพ 1 คน และพนักงานฉุกเฉินทางแพทย์ 1 คน รวมเวลาปฏิบัติการ 4 ชม. 15 นาที = (637 บาท*4 ชม.15 นาที=2,209.38)+(575บาท*4 ชม.15 นาที=2,443.75) +(537.5บาท *4 ชม.15 นาที =2,284.38) เท่ากับ 7,437.5 บาท สรุปจ่ายเป็นเงิน 7,437 บาท

อัตราการจ่ายเงินชดเชยการปฏิบัติการฉุกเฉินด้วยอากาศยาน

บัญชี ก. ๓ ค่าพาหนะในการปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ ให้จ่ายตามความเป็นจริงแต่ไม่เกินอัตราที่กำหนด ดังต่อไปนี้

ประเภทปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ	อัตรา(บาท/ชั่วโมงบิน)
เฮลิคอปเตอร์/เครื่องบินปีกตรึง	จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินชั่วโมงบินละ 40,000 บาท
ประเภท 1 เครื่องยนต์	เศษของชั่วโมงคิดเป็นนาที
เฮลิคอปเตอร์/เครื่องบินปีกตรึง	จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินชั่วโมงบินละ 80,000 บาท
ประเภท 2 เครื่องยนต์	เศษของชั่วโมงคิดเป็นนาที
เฮลิคอปเตอร์/เครื่องบินปีกตรึง	จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินชั่วโมงบินละ 120,000 บาท
ประเภท 3 เครื่องยนต์	เศษของชั่วโมงคิดเป็นนาที
เฮลิคอปเตอร์/เครื่องบินปีกตรึง	จ่ายตามจริงแต่ไม่เกินชั่วโมงบินละ 180,000 บาท
ประเภท 4 เครื่องยนต์	เศษของชั่วโมงคิดเป็นนาที

แบบฟอร์มการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศยาน

แบบฟอร์มการขอใช้อากาศยานส่งต่อผู้ป่วย HEMS1/1

แบบฟอร์มการประเมินผู้ป่วยและปรึกษาทางการแพทย์ก่อนบิน HEMS1/2

แบบบันทึกอาการผู้ป่วยขณะโดยสารอากาศยาน HEMS2/1

หนังสือแสดงความยินยอมรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

รายละเอียดการขอใช้อากาศยานส่งผู้ป่วย กองกำลังสุรศักดิ์มนตรี

ตัวอย่างหนังสือส่งหลักฐานเพื่อการเบิกจ่ายสำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

 แบบฟอร์มการขอใช้อากาศยานส่งต่อผู้ป่วย (Aeromedical Initial Flight Request Form)	
ชื่อผู้ป่วย..... เลขประจำตัวประชาชนผู้ป่วย..... HN..... AN..... อายุ.....ปี.....วัน เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย ประวัติแพ้ยา แพทย์ผู้ดูแล.....	เลขที่ปฏิบัติการ วันที่เวลาน. รับแจ้งเหตุจาก ☐ 1669 ☐ อื่นๆ ระบุ..... ผู้ร้องขอ ตำแหน่ง เบอร์ติดต่อ.....E-mail..... E-mail.....
Patient Information	
สิทธิการรักษา ☐ ข้าราชการ ☐ หลักประกันสุขภาพ ☐ ประกันสังคม ☐ ผู้ประสบภัยจากรถ ☐ ไม่มีหลักประกัน (สิทธิว่าง) ☐ ต่างชาติ/แรงงานต่างด้าว ☐ มีประกันชีวิต ☐ ไม่มีประกันชีวิต	
Brief Clinical Information	
Compliant / Dx ☐ See Summary Report / Referral Form	Mode of Service ☐ HEMS ☐ Referral
Type of Service	
☐ เครื่องบินเช่าเหมาลำ ☐ เครื่องบินพาณิชย์ ☐ เฮลิคอปเตอร์ รุ่น อากาศยาน..... หน่วยงาน..... นักบินที่ 12)..... โทร ผู้ประสานงาน 1).....2)..... โทร แพทย์ 1).....2)..... โทร พยาบาล 1).....2)..... โทร ญาติ 1).....2)..... โทร	
Request Criteria	
สาเหตุการร้องขอตามเกณฑ์การขอใช้อากาศยาน 5 เกณฑ์ ☐ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ☐ ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ☐ กรณีเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากจุดเกิดเหตุ ☐ กรณีส่งต่อระหว่างสถานพยาบาล ☐ กรณีเคลื่อนย้ายจากพื้นที่เปราะบางใน 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ☐ กรณีการลำเลียงหรือเวชภัณฑ์รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ ☐ กรณีลำเลียงอวัยวะหรือชิ้นส่วนมนุษย์เพื่อการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน	
ผลการร้องขอ ☐ อนุมัติ ☐ ไม่อนุมัติ สาเหตุ..... ☐ ยกเลิก สาเหตุ..... ผู้อนุมัติ.....ผู้อนุมัติ..... ลงนาม.....ลงนาม..... (.....)(.....) ตำแหน่ง.....ตำแหน่ง..... ตำแหน่ง.....พอบ.พื้นที่.....ตำแหน่ง.....พอบ.สพจ.....	
Flight Plan	
รพ. ต้นทาง 1 / ที่เกิดเหตุ..... ออกวันที่ _ / _ / _ เวลา _ : _ น. โดย Ambulance ผู้ประสานงาน โทร..... โทรสาร.....	
สนามบินต้นทาง Ambulance ถึง วันที่ _ / _ / _ เวลา _ : _ น. ออก วันที่ _ / _ / _ เวลา _ : _ น. ผู้ประสานงาน โทร..... โทรสาร.....	
สนามบินระหว่างทาง (จุดแวะ)..... ถึง วันที่ _ / _ / _ เวลา _ : _ น. ออก วันที่ _ / _ / _ เวลา _ : _ น. ผู้ประสานงาน โทร..... โทรสาร.....	
สนามบินปลายทาง ถึง วันที่ _ / _ / _ เวลา _ : _ น. Ambulance รับ วันที่ _ / _ / _ เวลา _ : _ น. ผู้ประสานงาน โทร..... โทรสาร.....	
รพ. ปลายทาง ถึง วันที่ _ / _ / _ เวลา _ : _ น. ผู้ประสานงาน โทร..... โทรสาร.....	
ผู้ประสานงาน ลงนาม (.....) ตำแหน่ง..... โทร.....	

แบบฟอร์มการประเมินผู้ป่วยและปรึกษาทางการแพทย์ก่อนบิน (Pre-flight Assessment and Flight Medical Director Consultation)			
ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....ปี.....วัน ID.....HN.....AN..... สิทธิการรักษา.....รพต้นทาง.....รพ.ปลายทาง..... ประวัติแพ้ยา.....แพทย์ผู้ดูแล.....แพทย์อำนวยความสะดวก..... โทร.....โทร.....			
Mechanism of injury/illness: Dx: Intervention ☐ yes ☐ No 1.....Date..... 2.....Date..... 3.....Date.....		Triage level ☐ Resuscitation ☐ Emergency ☐ Urgent ☐ semi-urgent ☐ Non-Urgent V/S T.....C PR...../min RR...../min BP...../.....mmHg O2 sat.....% Pain score.....	
Physical status (NSF=No Significant Finding) GA: ☐ NSF ☐ confuse ☐ Depress ☐ Drowsy ☐ Anxious ☐ Disorient ☐ Unresponsive Sedated : Drug.....time..... Restraint : time.....		Lab assessment CBC : Hb.....g/dl Hct.....% WBC..... PLT..... BUN.....Cr.....Na.....K.....CL.....CO2..... BS.....PT.....PTT.....INR.....อื่นๆ..... CXR..... CT Brain..... Pneumothorax ☐ yes ☐ No Pneumocephalus ☐ yes ☐ No	
Airway : ☐ NSF ☐ Stridor ☐ Secretion ☐ injury ☐ Bleeding ☐ Oral airway ☐ Nasal airway ☐ Nasotracheal tube ☐ Orotracheal tube ☐ tracheostomy tube : Cuffed /uncuffed NO.....Fix.....Cm		Current treatment and medications	
Respi : ☐ NSF ☐ Tachypnea ☐ Dyspnea ☐ Wheezing ☐ O2 Cannular ☐ O2 Mask ☐ Collar Mask ☐ T-pieceLPM ☐ Ventilator mode CMV- SIMV- CPAP- BIPAP Vt.....ml FIO2..... Rate...../min I:E..... Peak flow.....l/min PEEP.....cmH2O PS.....cmH2O		CVS : ☐ NSF ☐ Orthopnea ☐ Dyspnea ☐ Active bleed ☐ Pale ☐ Edema ☐ DVT risk	
Neuro : E..... V..... M..... } =.....		Motor power 	
Deformity&Protection : ☐ NSF ☐ Collar ☐ Traction ☐ Cast ☐ Other.....		pupil size react Rt Lt Distal Pulse ☐ Good ☐ Poor	
Drain : ☐ NSF ☐ NG tube ☐ ICD ☐ Foley cath ☐ Ventroculostomy tube ☐ Redivac drain ☐ Cystostomy ☐ Redivac drain ☐ Colostomy bag ☐		Flight Medical Director recommendation ☐ Fit to Fly ☐ Not Fit to Fly ☐ Fit to Fly with special conditions Mode ☐ Air ambulance ☐ Commercial Wheelchair ☐ Yes ☐ No ☐ WCHR ☐ WCHS ☐ WCHC Stretcher ☐ Yes ☐ No Oxygen ☐ Yes ☐ No ☐ 2 LPM ☐ 4 LPM ☐ >4 LPM ☐ Standby ☐ Intermittent ☐ Continue Escort ☐ Doctor ☐ Nurse ☐ Non-med ☐ Special Care ☐ None ☐ Strict Fall/Precaution ☐ LMWH ☐ Insulin ☐ Pressure strocking ☐	
Function Assessment : ☐ Walk >50 m ☐ Assistant needed ☐ Cannot walk ☐ Sit Upright < 60 min ☐ Sit Upright > 60 min ☐ Sit only with support ☐ Cannot sit ☐ Self eating ☐ tube feeding ☐ cannot eat ☐ Urination ☐ Self urination ☐ Diaper ☐ Catheter ☐ condom Bowel movement ☐ Self care ☐ Diaper ☐ Bed pan ☐ colostomy		Special Equipments ☐ Monitor ☐ Defibrillator ☐ Respirator ☐ Infusion pump ☐ syring pump ☐ Incubator ☐	
Prognosis for flight ☐ Good ☐ Fair ☐ Poor Contagious condition ☐ Yes ☐ No Destinated hospital require ☐ Yes ☐ No		Comment Assessment : Date.....time..... EscortRN/MD FMD, consultantMD. Code..... ผู้บันทึก ตำแหน่ง	

HEMS 2/1

แบบบันทึกอาการผู้ป่วยขณะโดยสารอากาศยาน (On Board Assessment Form)																																									
ปัจจุบันรักษาตัวที่ รพ..... ส่งต่อไปรักษาตัวที่ รพ.....				ชื่อผู้ป่วย..... ID..... สิทธิการรักษา..... HN..... AN..... อายุ.....ปี.....วัน เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย ประวัติแพ้ยา แพทย์ผู้ดูแล..... วันที่.....																																					
Clinical Information ☐ See Summary Report Mechanism of injury/illness: Dx in Capital Letter : Date of first symptom: __/__/__ Date of diagnosis : __/__/__				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">Operation Time</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Doctor Standing Order</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Signature</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">ออกเดินทาง รพ.ต้นทาง (ฐาน)</td> <td style="text-align: center;">ถึงสนามบิน</td> <td style="text-align: center;">เวลาขึ้นเครื่อง</td> <td style="text-align: center;">ถึงจุดแวะพัก 1</td> <td colspan="2" rowspan="5"></td> <td colspan="2" rowspan="5"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ถึงจุดแวะพัก 2</td> <td style="text-align: center;">ถึงสนามบินปลายทาง</td> <td style="text-align: center;">ถึงรพ.ปลายทาง</td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ออกจากรพ.ปลายทาง</td> <td style="text-align: center;">ถึงสนามบิน</td> <td style="text-align: center;">เวลาขึ้นเครื่อง</td> <td style="text-align: center;">ถึงจุดแวะพัก 1</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ถึงจุดแวะพัก 2</td> <td style="text-align: center;">ถึงสนามบิน</td> <td style="text-align: center;">ถึงพ.ต้นทาง (ฐาน)</td> <td style="text-align: center;">เวลาจบภารกิจ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">จำนวนผู้ปฏิบัติการ</td> <td style="text-align: center;">จำนวนประเภ้า</td> <td style="text-align: center;">จำนวนญาติ</td> <td style="text-align: center;">สัมภาระผู้ป่วย</td> </tr> </tbody> </table>						Operation Time				Doctor Standing Order		Signature		ออกเดินทาง รพ.ต้นทาง (ฐาน)	ถึงสนามบิน	เวลาขึ้นเครื่อง	ถึงจุดแวะพัก 1					ถึงจุดแวะพัก 2	ถึงสนามบินปลายทาง	ถึงรพ.ปลายทาง		ออกจากรพ.ปลายทาง	ถึงสนามบิน	เวลาขึ้นเครื่อง	ถึงจุดแวะพัก 1	ถึงจุดแวะพัก 2	ถึงสนามบิน	ถึงพ.ต้นทาง (ฐาน)	เวลาจบภารกิจ	จำนวนผู้ปฏิบัติการ	จำนวนประเภ้า	จำนวนญาติ	สัมภาระผู้ป่วย
Operation Time				Doctor Standing Order		Signature																																			
ออกเดินทาง รพ.ต้นทาง (ฐาน)	ถึงสนามบิน	เวลาขึ้นเครื่อง	ถึงจุดแวะพัก 1																																						
ถึงจุดแวะพัก 2	ถึงสนามบินปลายทาง	ถึงรพ.ปลายทาง																																							
ออกจากรพ.ปลายทาง	ถึงสนามบิน	เวลาขึ้นเครื่อง	ถึงจุดแวะพัก 1																																						
ถึงจุดแวะพัก 2	ถึงสนามบิน	ถึงพ.ต้นทาง (ฐาน)	เวลาจบภารกิจ																																						
จำนวนผู้ปฏิบัติการ	จำนวนประเภ้า	จำนวนญาติ	สัมภาระผู้ป่วย																																						
Transfer Items Clinical Information ☐ Summary Report ☐ Film ☐ Lab ☐ Home Medication ☐ ID Card / Passport ☐				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Origin</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">Destination</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">☐ Given by</td> <td style="text-align: center;">☐ Given by</td> <td style="text-align: center;">☐ Received</td> <td style="text-align: center;">☐ Received</td> </tr> </tbody> </table>				Origin		Destination		☐ Given by	☐ Given by	☐ Received	☐ Received																										
Origin		Destination																																							
☐ Given by	☐ Given by	☐ Received	☐ Received																																						
Date/Time	T	P	R	BP	O2 Sat	Pain	Assessment	En Rout Treatment																																	

ผู้บันทึก

ลงนาม

(.....)

ตำแหน่ง.....

โทร.....

 หนังสือแสดงความยินยอมรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Consent Form Aeromedical Transport)	
ชื่อผู้ป่วย..... สิทธิการรักษา..... HN..... AN..... อายุ.....ปี.....วัน เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย ประวัติแพ้ยา..... แพทย์ผู้ดูแล..... วันที่.....	ชื่อญาติหรือผู้ติดตามผู้ป่วยโดยสภากาชาด..... ชื่อ.....สกุล..... ID..... อายุ.....ปี.....วัน เพศ ☐ หญิง ☐ ชาย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....
ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมโดยสมัครใจให้คณะแพทย์- พยาบาล / พนักงานของโรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมายมีส่วนร่วมในการดูแลข้าพเจ้า ข้าพเจ้าเข้าใจ และยินยอมให้เตรียมการ รวมทั้งดำเนินการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ตามที่ได้มีการวางแผนไว้สำหรับข้าพเจ้า คือ : ☐ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยรถพยาบาล ภายใต้การดูแลของแพทย์หรือพยาบาล จาก.....ไปส่งที่..... ☐ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยอากาศยาน ภายใต้การดูแลของแพทย์หรือพยาบาล จาก.....ไปส่งที่..... ☐ การดูแลรักษาระหว่างการเคลื่อนย้ายตามผู้ป่วย/ครอบครัวได้แจ้งความประสงค์ไว้ ดังคำอธิบายต่อไปนี้ ข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับการเคลื่อนย้าย และการปฏิบัติตัว ทั้งนี้รวมถึงข้อบ่งชี้, ประโยชน์, ความเสี่ยง, ผลข้างเคียง และ/หรือผลอาจเกิดขึ้นได้ในภายหลัง อีกทั้งได้รับทราบทางเลือกอื่นๆ ที่เป็นไปได้สำหรับกรณีของข้าพเจ้านี้เป็นอย่างดี ตลอดจนได้มีโอกาสซักถามข้อสงสัยใดใด ที่ข้าพเจ้าพึงมีโดยข้าพเจ้ามีความเข้าใจและยินดีให้ความร่วมมือตามคำแนะนำข้าพเจ้า ได้รับการอธิบายข้อมูลการเดินทาง และเข้าใจในประเด็นต่อไปนี้ ซึ่งจะไม่นำมาเป็นเหตุแห่งการฟ้องร้องต่อหน่วยงานและผู้ปฏิบัติการ 1. การเดินทางในพาหนะมีพื้นที่จำกัด, มีเสียงดังรบกวน, มีการสั่นสะเทือน ทั้งอาจมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ และความดันบรรยากาศ 2. มีความเสี่ยงที่พาหนะจะเดินทางล่าช้า หรือเกิดการชำรุดจากเหตุสุดวิสัย 3. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตระหว่างการเดินทาง ความเสี่ยงนั้นต่างกันตามวิถีเดินทางและสภาพเส้นทาง ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอมให้คณะแพทย์- พยาบาลผู้ที่ได้รับมอบหมาย สามารถกระทำการรักษา/คัดการ เพิ่มเติมด้วยเหตุผลซึ่งแสดงถึงความจำเป็นในกรณีฉุกเฉิน/การรักษาดังกล่าว อาทิ เช่น การใช้ระบบความถี่สูง การให้โลหิต และ/หรือผลิตภัณฑ์ของโลหิต การกระทำดังกล่าวรวมทั้งการปรับเปลี่ยนแผนการเดินทางได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้า หากกระทำไปโดยคำนึงถึงความปลอดภัย และผลประโยชน์ของตัวข้าพเจ้าเอง ณ ที่นี้ข้าพเจ้า ขอแสดงความยินยอมเพื่อรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ลายเซ็นผู้ป่วย..... ชื่อผู้ป่วย..... วันที่..... ลายเซ็นพยาน..... ชื่อพยาน..... วันที่..... ลายเซ็นพยาน..... ชื่อพยาน..... วันที่..... (เฉพาะกรณีพิมพ์ลายนิ้วมือผู้ป่วย) ลายเซ็นผู้ให้ข้อมูลผู้ป่วย..... ชื่อแพทย์/พยาบาลผู้ให้ข้อมูลผู้ป่วย..... วันที่..... ในกรณีที่ผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่ไม่อาจให้ความยินยอมได้ตามปกติ, ข้อความดังกล่าวข้างต้นได้ถูกอธิบายให้ผู้ที่มีอำนาจตามกฎหมายในการตัดสินใจแทนผู้ป่วย (นามดังกล่าวข้างล่าง) ได้รับทราบ และแสดงความยินยอมเพื่อรับการรักษาดังกล่าวแล้ว ชื่อผู้แทนผู้ป่วย..... ลายเซ็นผู้แทนผู้ป่วย..... วันที่..... ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย..... หมายเลขบัตรประจำตัว..... สถานที่ออกบัตรฯ..... วันออกบัตรฯ..... วันที่บัตรหมดอายุ..... ที่อยู่ปัจจุบันของผู้ที่เซ็นแทนผู้ป่วย..... * โปรดระบุเหตุผลที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถเซ็นยินยอมเพื่อรับการรักษาด้วยตนเองได้ ☐ ยังไม่บรรลุนิติภาวะ - ผู้ป่วยอายุไม่ครบ 20 ปี บริบูรณ์ ☐ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)	

รายละเอียดการขอใช้อากาศยานส่งผู้ป่วย

ชุดปฏิบัติการบินทหารบก กองกำลังสุรศักดิ์มนตรี

เขียนที่ โรงพยาบาลอุดรธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

รพ.ที่ร้องขอ / รพ.ต้นทาง.....รพ.ระหว่างทาง.....รพ.ปลายทาง.....

จำนวนผู้ป่วย.....คน เจ้าหน้าที่.....คน ญาติผู้ป่วย.....คน รวม.....คน

ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....ปี

ที่อยู่.....

สาเหตุที่ร้องขอ.....

ชื่อเจ้าหน้าที่.....

๑.ตำแหน่ง.....

๒.ตำแหน่ง.....

๓.ตำแหน่ง.....

๔.ตำแหน่ง.....

ญาติผู้ป่วยชื่อ.....สถานะ.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

อุปกรณ์/สัมภาระ รวมน้ำหนัก.....กิโลกรัม

จำนวนที่ใช้ขึ้นจริง	รายการอุปกรณ์	น้ำหนัก (กก.)
	เตียงเข็นผู้ป่วยชนิดปรับระดับได้	๓๐
	แผ่นกระดานรองหลัง (Spinal board)	๗
	ถังออกซิเจนอวลูมิเนียมขนาด ๕ กก./ถัง สูง ๑๐ กก./ถัง	๑๕
	กระเป๋าเวชภัณฑ์ และยาฉุกเฉิน ๒ ใบ	๑๕
	เครื่องช่วยหายใจ/พร้อมชุดต่อ ๑ ชุด	๗
	เครื่อง Monitor/Defibrillator ๑ เครื่อง	๑๐
	เครื่อง Suction ๑ เครื่อง	๒
	ตู้อบเด็ก Transport incubator	๕๐

เจ้าหน้าที่รับผิดชอบผู้ป่วย

ชื่อ

(.....)

ตำแหน่ง.....

หมายเหตุ

๑. นำใบขอใช้อากาศยานส่งชุดปฏิบัติการบินทุกครั้ง

๒. ชื่อและเบอร์โทรผู้ประสาน.....

ฟอร์มหนังสือ ส่งหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายการส่งต่อผู้ป่วยด้วยอากาศยาน
(สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดที่ร้องขออากาศยาน)

ที่.....

หน่วยงาน.....

วัน เดือน ปี

เรื่อง ส่งหลักฐานประกอบการเบิกจ่ายการส่งต่อผู้ป่วยด้วยอากาศยาน

เรียน เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย (แบบฟอร์ม HEMS 1/1 , HEMS 1/2 , HEMS 2/1 และ Consent Form)

ตามที่ (หน่วยงาน) ได้ขอรับการสนับสนุนอากาศยานเพื่อปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน
จำนวน.....ราย เมื่อวันที่.....เนื่องจาก มีความจำเป็นต้องส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน (ชื่อ - สกุล)
อายุ.....ปี(วัน) การวินิจฉัย.....ไปรักษาต่อที่.....จังหวัด โดยใช้
อากาศยาน (เครื่องบินหรือเฮลิคอปเตอร์) จากหน่วย.....
และมีชุดปฏิบัติการฉุกเฉินทางอากาศ ร่วมปฏิบัติการ ดังนี้ (กรณีเป็นชุดปฏิบัติการในหน่วยเดียวกัน)

1. ชื่อ - สกุลตำแหน่ง.....สังกัด.....
2. ชื่อ - สกุลตำแหน่ง.....สังกัด.....
3. ชื่อ - สกุลตำแหน่ง.....สังกัด.....
4. ชื่อ - สกุลตำแหน่ง.....สังกัด.....

ดังนั้น (หน่วยงาน) จึงขอส่งแบบฟอร์มดังสิ่งที่ส่งมาด้วย (HEMS) เพื่อประกอบการเบิกจ่าย
การส่งต่อผู้ป่วยด้วยอากาศยาน ต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

ผู้รับผิดชอบ.....

สำเนาเรียน.....

****กรณีที่ทีมผู้ปฏิบัติการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศเป็นทีมอื่น ให้สำเนาเรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหรือหน่วยงานที่เป็น
ผู้บังคับบัญชาของทีมนั้น เพื่อทราบว่ามีกรขอเบิกจ่ายค่าตอบแทนผู้ปฏิบัติการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศแล้ว**



ที่ ลย ๐๐๓๓.๐๑๒/ก ๖๕๖๗

ศาลากลางจังหวัดเลย

ถนนมลิวรรณ ลย ๔๒๐๐๐

พ.ศ. ๒๕๖๗

เรื่อง ขอสั่งการการเตรียมความพร้อมจุดจอดเฮลิคอปเตอร์กรณีผู้ป่วยฉุกเฉิน

เรียน ตามบัญชีแนบท้าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ขอสั่งการ การเตรียมพื้นที่ และการประสานงานพื้นที่จุดจอดเฮลิคอปเตอร์

กรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน	จำนวน ๑ แผ่น
๒. ข้อมูลจุดจอดเฮลิคอปเตอร์ จังหวัดเลย	จำนวน ๒ แผ่น
๓. ตัวอย่างการทำสนามจอดเฮลิคอปเตอร์ชั่วคราว	จำนวน ๑๒ แผ่น

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายขับเคลื่อนยุทธศาสตร์มุ่งเน้นการนำสุขภาพขับเคลื่อนเศรษฐกิจ ประเด็นที่ ๑๓ “นักท่องเที่ยวปลอดภัย” โดยส่วนหนึ่งของนโยบายต้องกำหนดให้มีระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ (Sky Doctor) เพื่อช่วยลำเลียงผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ให้ได้รับการรักษาพยาบาลและส่งต่ออย่างรวดเร็ว ทางอากาศยานจากพื้นที่ห่างไกล หรือเดินทางลำบาก เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตและลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย ก่อนถึงโรงพยาบาล ในปี ๒๕๖๗ จังหวัดเลย โดยโรงพยาบาลเลย ได้พัฒนาระบบเข้าสู่การรับรองมาตรฐานหน่วยปฏิบัติการระดับเฉพาะทางลำเลียงทางอากาศ จากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (สพฉ.) ซึ่งภายใต้การรับรองดังกล่าว จำเป็นต้องกำหนดจุดจอดเฮลิคอปเตอร์ เพื่อใช้ลำเลียงผู้ป่วยให้ครอบคลุมทั้ง ๑๔ อำเภอๆ ละ ๒ แห่ง เป็นอย่างน้อย เพื่อให้สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินให้รวดเร็วและปลอดภัย และเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมบริเวณลานจอด กรณีเกิดเหตุฉุกเฉินเร่งด่วนนั้น

จังหวัดเลย จึงขอส่งขอสั่งการการเตรียมพื้นที่จุดจอดเฮลิคอปเตอร์และขั้นตอนการประสานงาน ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน เพื่อสั่งใช้จุดจอดเฮลิคอปเตอร์ในอำเภอ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชัยพนธ์ จรุงพงษ์)
ผู้ว่าราชการจังหวัดเลย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

โทร ๐๘ ๑๗๐๘ ๓๑๑๓ ต่อ ๓๐๑

โทรสาร ๐ ๔๒๘๑ ๑๗๐๒

เมืองนาอยู่ เมืองแห่งการท่องเที่ยว การค้าและการลงทุน ภายใต้การพัฒนาที่ยั่งยืน

บัญชีแนบท้าย

๑. ผู้บัญชาการมณฑลทหารบกที่ 28
๒. ผู้บัญชาการกรมทหารพรานที่ ๒๑
๓. ผู้บัญชาการกองร้อยตำรวจตระเวนชายแดน ๒๔
๔. เจ้ากรมสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ทหารอากาศ (สถานีขนถ่าย ภูกระดึง กองทัพอากาศ)

บัญชีแนบท้าย

๑. สำนักงานจังหวัดเลย
๒. ผู้อำนวยการท่าอากาศยานเลย
๓. ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาเลย หนองบัวลำภู
๔. ผู้อำนวยการเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเลย เขต ๒
๕. หัวหน้าอุทยานแห่งชาติภูกระดึง
๖. หัวหน้าอุทยานแห่งชาติภูเรือ
๗. หัวหน้าอุทยานแห่งชาติภูสวนทราย
๘. หัวหน้าเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าภูหลวง
๙. นายกเทศมนตรีตำบลนาแห้ว

**ข้อสั่งการ การเตรียมพื้นที่ และการประสานงาน พื้นที่จุดจอดเฮลิคอปเตอร์
กรณีเกิดภาวะฉุกเฉิน**

๑. ขอให้โรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลเลย และเครือข่ายกู้ชีพในพื้นที่ สามารถเข้าออกในสถานที่ลงจอดเฮลิคอปเตอร์ ณ จุดจอดเฮลิคอปเตอร์ ประจำอำเภอ ทั้งจุดจอดถาวร และ จุดจอดชั่วคราว ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๒. การประสานงานขอใช้พื้นที่ จุดจอดเฮลิคอปเตอร์ กำหนดให้ประสานผ่านทางโทรศัพท์ตามรายชื่อ และเบอร์โทร ตามเอกสารแนบ ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๓. พื้นที่จุดจอดชั่วคราว ขอให้ท่าน ดูแลดังนี้
 - ให้มีพื้นที่สี่เหลี่ยมอย่างน้อย ๕๐x๕๐ เมตร ไม่มีต้นไม้ใหญ่กีดขวาง และพื้นที่ว่างเฮลิคอปเตอร์ ออกไปโดยรอบอีกไม่น้อยกว่า ๒๐ เมตร ต้องไม่มีสิ่งกีดขวาง หรือต้นไม้ที่สูงเกิน 1 เมตร
 - พื้นผิวจะต้องมีความราบเรียบ หรือลาดเอียงไม่เกิน ๑๐ องศา ปราศจากท่อไม้หลุมบ่อ หรือ สิ่งกีดขวางอื่นๆ รวมทั้งวัสดุ ปลิวว่อน เช่น ถุงพลาสติก ใบไม้ และสิ่งกะสี้
 - พื้นที่ว่างตัวโดยรอบไม่ควรมีทรายและฝุ่น เนื่องจากจะเกิดปัญหาการฟุ้งกระจายที่เกิดขึ้นจากทรายและฝุ่น

หัวข้อในการบรรยาย

1. การสร้างสนาม ฮ.

1.1) การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ฮ.

1.2) ขนาดตัวอักษร

1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์



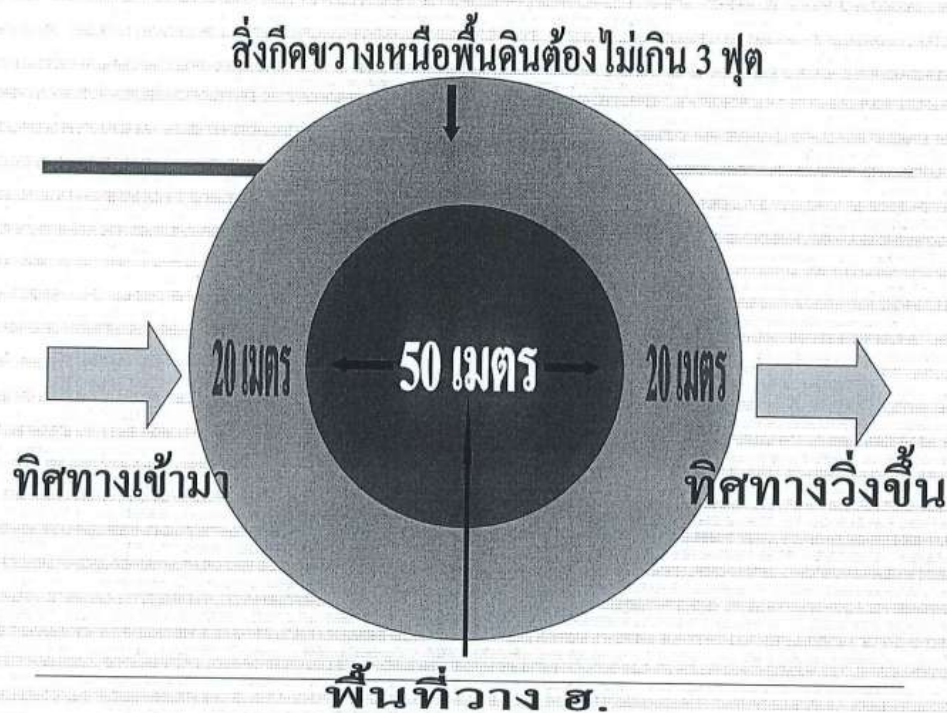
1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

- 1.1) เป็นพื้นที่ราบไม่ขรุขระเกินไป
สามารถรับน้ำหนักของ ฮ.ได้ และลาด
เอียงไม่เกิน 10 องศา



1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

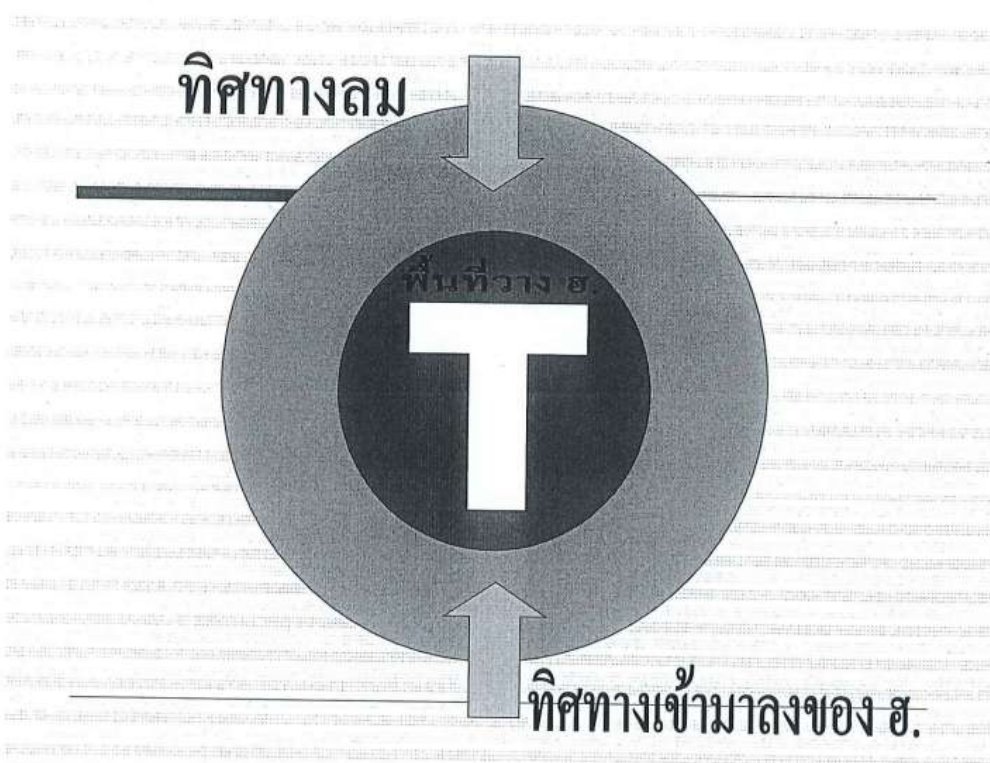
- 1.2) พื้นที่ดังกล่าวจะต้องมีเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 50
เมตร ซึ่งเรียกว่า พื้นที่วาง ฮ.
- 1.3) ต่อจากพื้นที่วาง ฮ. ตามข้อ 1.2 ออกไปโดยรอบอีกไม่น้อย
กว่า 20 เมตร จะต้องมียี่งกีดขวางสูงไม่เกิน 3 ฟุต



1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

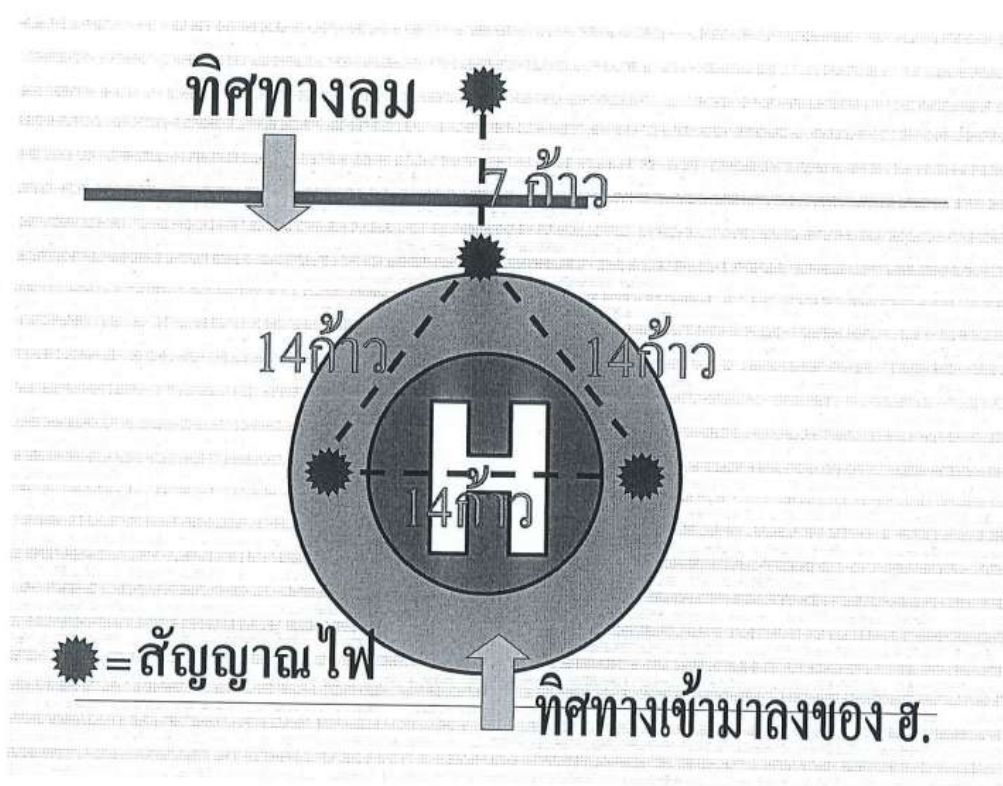
1.4) พื้นที่ว่าง ฮ. ควรกำจัดฝุ่นเพื่อในเวลาเครื่องลงนักบินจะได้มองเห็นพื้นที่ว่าง ฮ.

1.5) พื้นที่ว่าง ฮ. ทุกแห่งจะต้องทำเครื่องหมายรูปตัว **T** หรือตัว **H** ที่เห็นได้ชัดเจน โดยหัวของตัว **T, H** จะต้องอยู่เหนือลม และไม่ปลิวเมื่อถูกกระแสลมจากใบพัดของ ฮ.



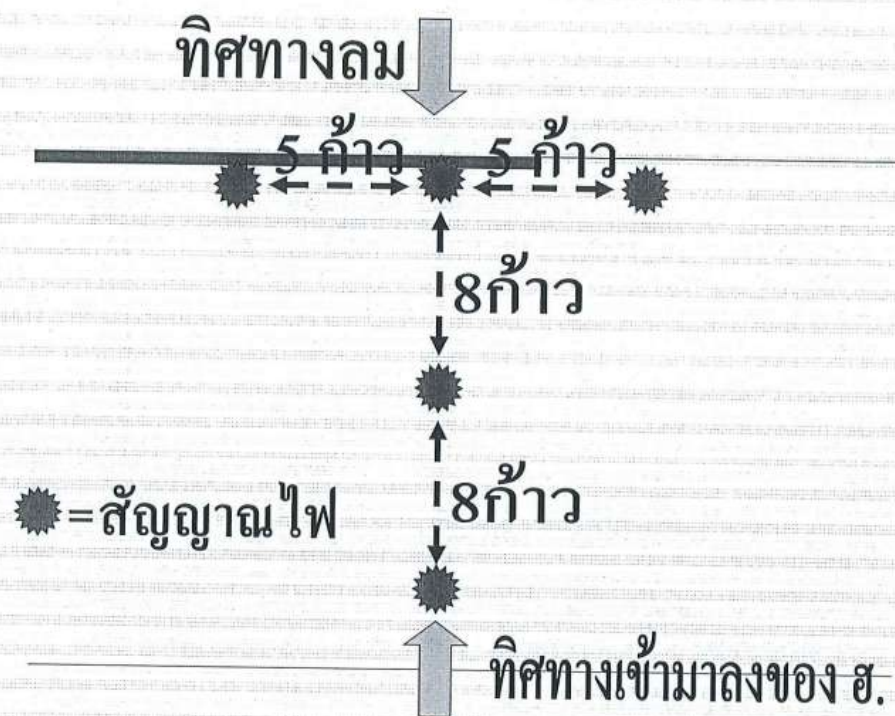
1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

- 1.6) ในเวลากลางคืนจะบอกด้วยสัญญาณไฟ 4 จุด ในรูป ตัว **Y** กลับหัว โดยไฟดวงแรกจะอยู่ทางด้านเหนือลม และแต่ละจุดจะห่างกัน 7 ก้าวและ 14 ก้าว



1. การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

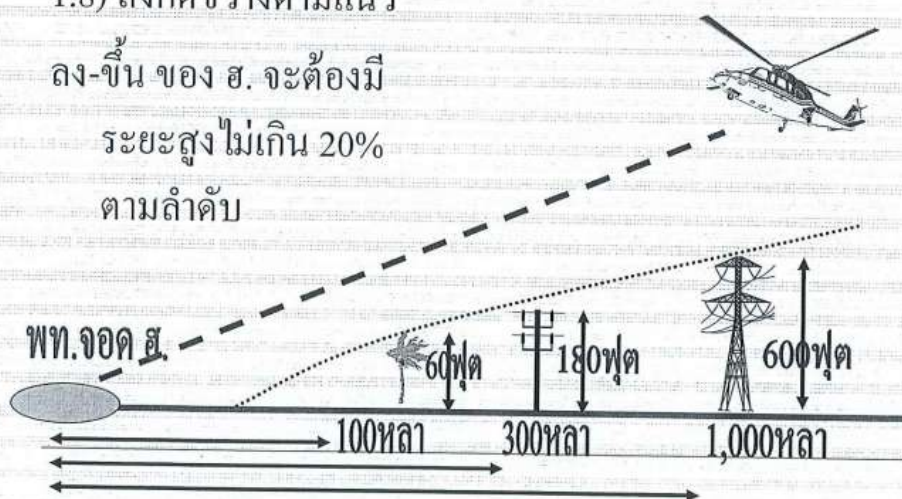
- 1.7) ในเวลากลางคืน บอกด้วยสัญญาณไฟ 5 จุด รูปตัว **T** โดยไฟ 3 จุดแรกจะอยู่ทางด้านเหนือลม ซึ่งแต่ละจุดจะห่างกัน 5 และ 8 ก้าว



1. การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

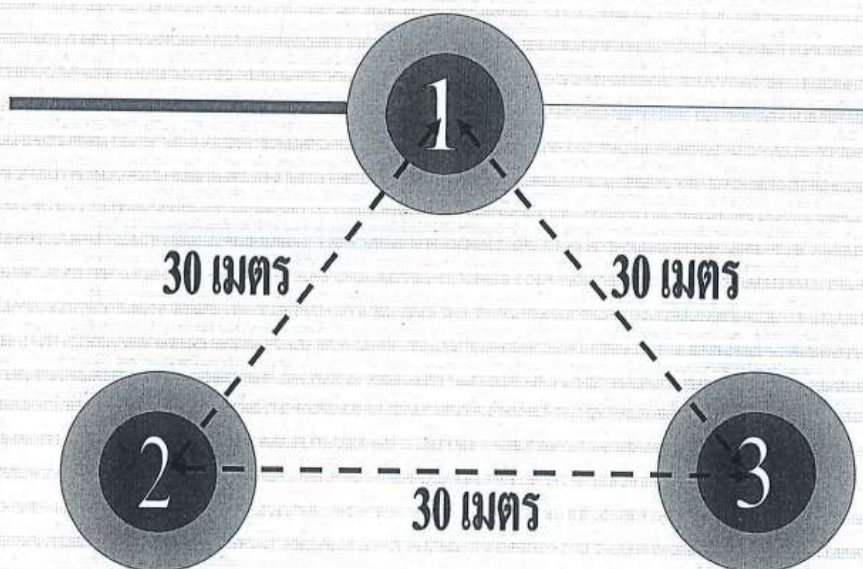
1.8) สิ่งกีดขวางตามแนว

ลง-ขึ้น ของ ฮ. จะต้องมีความสูงไม่เกิน 20% ตามลำดับ



1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

- 1.9) หากต้องสร้างวงกลมหลายวง ศูนย์กลางของแต่ละวง
ต้องห่างกันอย่างน้อย 30 เมตรและห่างจากสิ่งกีดขวาง
โดยรอบอย่างน้อย 10 เมตร

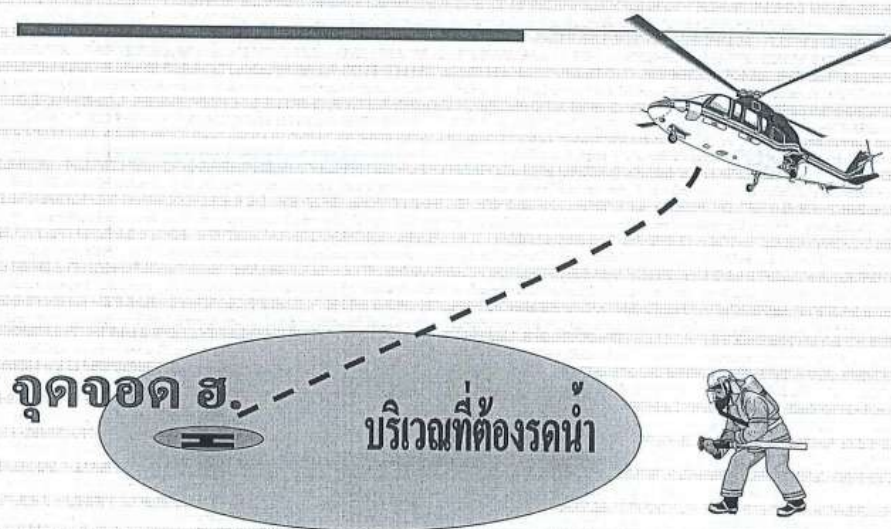


ภาพแสดงตัวอย่างการสร้างสนาม ฮ. หลายสนาม

1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

1.10) เพื่อป้องกันฝุ่นฟุ้งกระจายในขณะลงจอด ให้เจ้าหน้าที่
ดูแลสนามทำการรดน้ำบริเวณจุดจอด และแนวร่อนลง
ของ ฮ.

1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์



1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

1.11) ในกรณีที่ต้องทำสนามจอดบนทุ่งนา และมีซังข้าวเหลืออยู่ ให้ใช้กรรไกรตัดซังข้าวแทนการไถกลบ

1.12) การรักษาความสะอาดของพื้นที่ ขึ้น-ลง ของ ฮ. ให้สะอาด ปราศจากสิ่งของที่กระเด็นหรือปลิวได้ง่าย เช่น ถูพลาสติก ก้อนกรวด ทราย หรือกระป๋องเปล่า เป็นต้น

1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

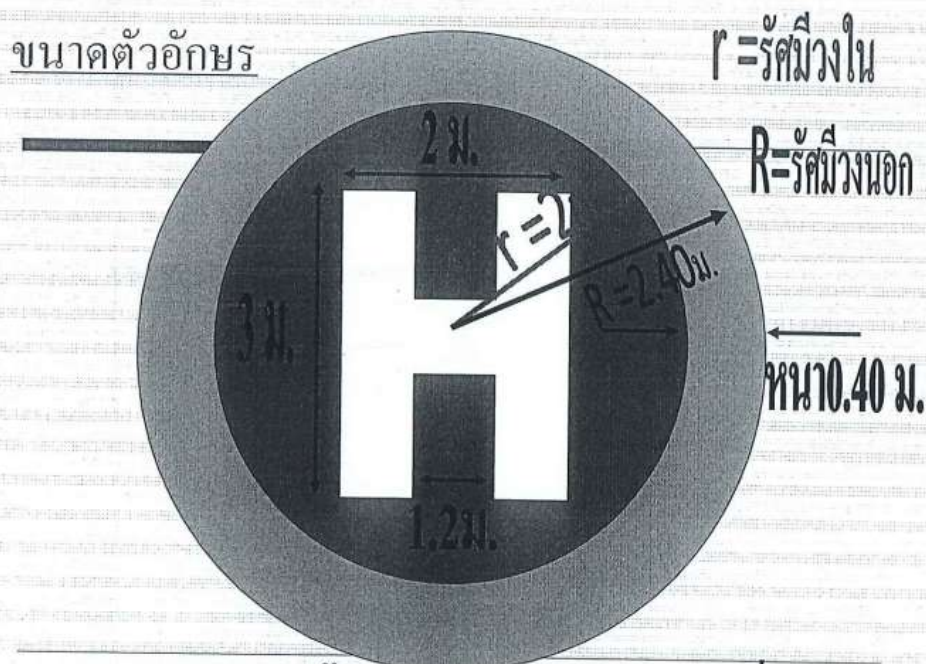
1.13) การก่อไฟหุงต้ม ต้องให้ห่างจากพื้นที่ ขึ้น-ลง ของ ฮ. และ ควรให้อยู่ด้านใต้ลม

1.14) ถ้าพื้นที่ ขึ้น-ลง เป็นสนามหญ้าเรียบ ให้ใช้ **spray** ฉีด ทำตัวอักษร หรือใช้ปูนขาวโรยทำตัวอักษรแล้วรดน้ำทับ ป้องกันการฟุ้งกระจายขณะเครื่อง ขึ้น-ลง

1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

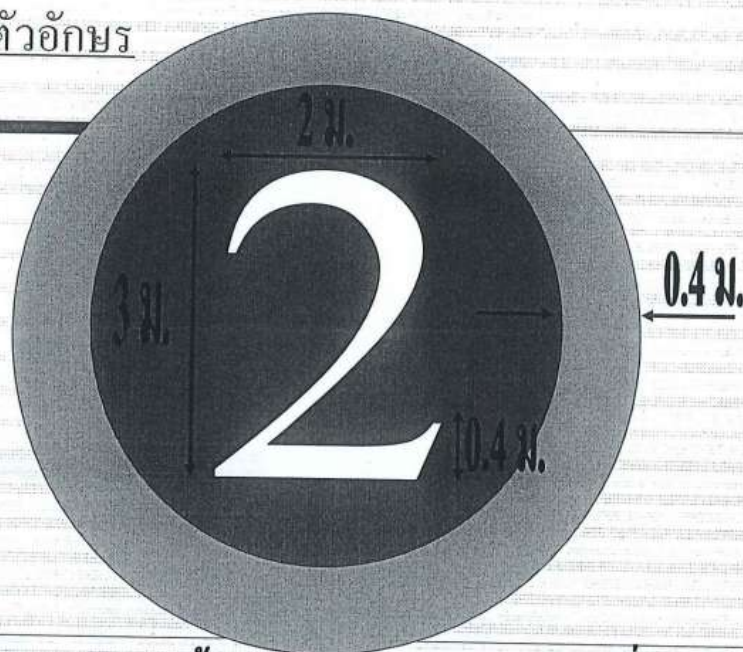
1.15) การทำสนามจอด ฮ.

การสร้างจุดจอด ฮ. เป็นวงกลม รัศมีของวงใน 2 เมตร รัศมีของวงนอก 2.40 เมตร โดยตัวอักษร หรือตัวเลขที่อยู่ในวงกลมมีความ กว้าง-สูง-หนา ของตัวอักษร เท่ากับ 2-3-0.4 เมตร



ภาพแสดงความ กว้าง-สูง-หนา ของตะวอะกษรตามที่กำหนด

ขนาดตัวอักษร



ภาพแสดงความ กว้าง-สูง-หนา ของตะวงะกษรตามที่กำหนด

1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

1.16) อุปกรณ์ในการทำสนามจอด ฮ.

- 1) เชือก 1 เส้น ยาว 5 เมตร
- 2) หลักไม้(สมอบก)ใช้เป็นจุดหมุน 1 อัน
- 3) ตลับเมตร 1 อัน
- 4) ปูนขาวหรือสเปรตสีขาว(ใช้กับพื้นหญ้า)

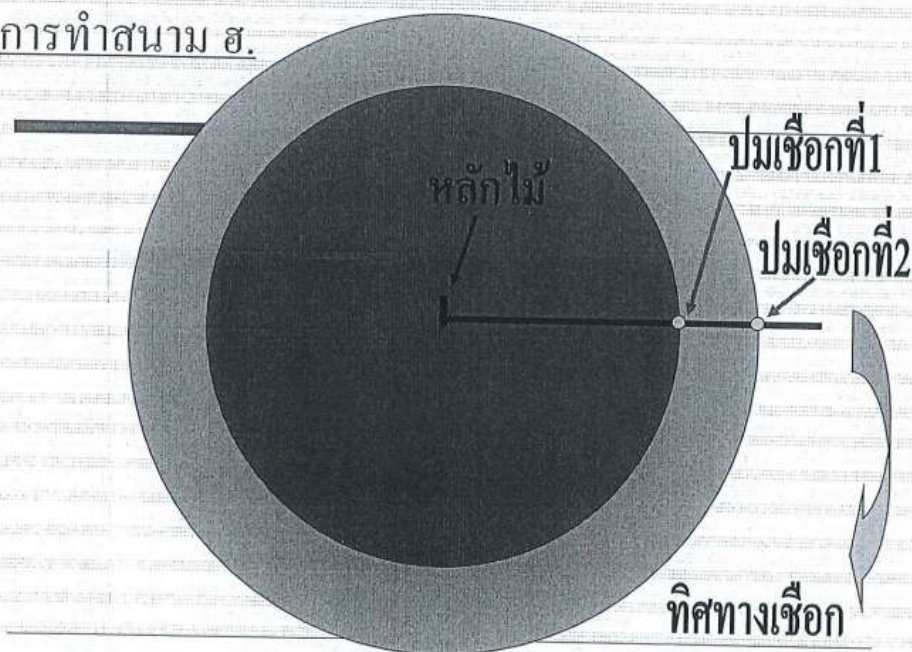
หมายเหตุ หลังจากการ โรยปูนขาวแล้ว ให้รดด้วยน้ำเพื่อ
ป้องกันการฟุ้งกระจายของผงปูนขาวขณะ ขึ้น-ลง

1.การเลือกพื้นที่สร้างสนาม ขึ้น-ลง ของเฮลิคอปเตอร์

1.17) วิธีการทำสนาม ฮ.

- 1) มัดปลายเชือกด้านหนึ่งไว้กับหลักไม้(สมอบก)
- 2) วัดความยาวของเชือกออกไป 2 เมตร(ขอบวงใน)แล้ว
ขมวดปมไว้หนึ่งปม แล้ววัดออกไปจากปมที่ 1 อีก 40
เซนติเมตร(เส้นขอบวงนอก) แล้วขมวดปมไว้เป็นปมที่สอง
- 3) ปักหลักไม้บนจุดที่ต้องการแล้วจับปลายเชือกอีกด้านหมุน
เป็นวงกลม พร้อมกับโยนปูนขาว

การทำสนาม ฮ.



คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับ
เฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ (ระดับเขตสุขภาพ)



คำสั่งคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘

ที่ ๒๘ /๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง
สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ เขตสุขภาพที่ ๘

ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้หน่วยปฏิบัติการแพทย์มีลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ตามระดับระดับพื้นฐาน ระดับสูง และระดับเฉพาะทาง ให้มีหน้าที่ปฏิบัติการฉุกเฉินในท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามช่วงเวลาที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นโดยต้องปฏิบัติตาม มาตรา ๒๔ และต้องมีการดำเนินการปฏิบัติการแพทย์ตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินประกาศตามมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในการอนุมัติให้เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ เขตสุขภาพที่ ๘ จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ เขตสุขภาพที่ ๘ ดังนี้

- | | |
|---|---------------------|
| ๑. ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ | ประธานกรรมการ |
| ๒. สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๘ | รองประธานกรรมการ |
| ๓. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ | กรรมการ |
| ๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ | กรรมการ |
| ๕. หัวหน้างานอุบัติเหตุและสาธารณภัย | กรรมการ |
| สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ | และเลขานุการ |
| ๖. หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการอำนวยการ | กรรมการ |
| โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไปทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๘ | และผู้ช่วยเลขานุการ |

๑. กำหนดนโยบายและแนวทาง แผนขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศของ
เขตสุขภาพที่ ๘ ให้สอดคล้องกับนโยบายของประเทศ

๒. บูรณาการความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานรัฐ เอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องพัฒนา
หน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศ เขตสุขภาพที่ ๘ อย่างต่อเนื่อง

๓. ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ให้คำปรึกษาเชิงวิชาการ จัดประชุม และกำหนดกลไก กำกับ
ติดตามและประเมินผลการขับเคลื่อนงานและกิจกรรมต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ

๒/๔. แต่งตั้งคณะทำงาน...

๒

๔. แต่งตั้งคณะทำงาน ชุดปฏิบัติการต่างๆตามความเหมาะสม เพื่อปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่
ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖



(นายปราโมทย์ เสถียรรัตน์)
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประธานคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
เลขที่ 1784
วันที่ ๑๐ เม.ย. ๒๕๖๓
เวลา 11.14

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
เลขที่ 259
วันที่ ๑๐ เม.ย. ๒๕๖๓
เวลา 14.14 น.

ท.สธ ๐๒๓๓.๐๕/๑๐๔๔



กองตรวจราชการ
เลขที่ ๒๖๖๙
วันที่ ๑๐ เม.ย. ๒๕๖๓
เวลา ๑๖.๐๐

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ถนนอินทรี จังหวัดอุดรธานี ๔๓๐๐๐

ห้องผู้ตรวจราชการ เขต
เลขที่ ๒๕๘
วันที่ ๑๐/๔/๖๓
วันที่ออก ๑๔/๔/๖๓

๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งคำสั่งเพื่อพิจารณาผลงาน

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางฉุกเฉิน การแพทย์ทางอากาศ (เฮลิคอปเตอร์) เขตสุขภาพที่ ๘ จำนวน ๓ ฉบับ

ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และกำกับหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ.๒๕๖๔ ให้หน่วยปฏิบัติการแพทย์มีลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ตามระดับ ได้แก่ระดับพื้นฐาน ระดับสูง และระดับเฉพาะทาง ให้มีหน้าที่ปฏิบัติการฉุกเฉินในท้องถิ่น หรือพื้นที่ตามช่วงเวลาที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนั้น โดยต้องตามมาตรา ๒๘ และต้องมีการดำเนินการปฏิบัติการแพทย์ตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน ประกาศตามมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๓ นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ (เฮลิคอปเตอร์) เขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อให้การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศเป็นไปตามตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อให้ท่านได้พิจารณาในคำสั่งฯ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

เรียน ผู้ตรวจราชการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

- ส่งเอกสารเขตสุขภาพที่ ๘ ๑๓๕๖๓
- คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง (เฮลิคอปเตอร์) เขตสุขภาพที่ ๘
- ขอเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชัยวัฒน์ พันธ์นาทิสาลิกัล)

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

นางสาวรัชดา สุขมิ่ง

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวรัชดา สุขมิ่ง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

โทร. ๐ ๔๒๒๒-๒๓๕๖ ต่อ ๓๓๗

โทรสาร ๐ ๔๒๒๒-๑๘๗

ผู้ประสานงาน นางสาวรัชดา สุขมิ่ง

ลงนามแล้ว

ทราบ

ร้อยเอก

(จักรวาท หารโษ)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘



คำสั่งคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๘

ที่ ๖๖ / ๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะทำงานฝ่ายปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ (เฮลิคอปเตอร์) เขตสุขภาพที่ ๘

ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และกำกับหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ.๒๕๖๔ ให้หน่วยปฏิบัติการแพทย์มีลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ตามระดับ ได้แก่ระดับพื้นฐาน ระดับสูง และระดับเฉพาะทาง ให้มีหน้าที่ปฏิบัติการฉุกเฉินในท้องถิ่น หรือพื้นที่ตามช่วงเวลาที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนั้น โดยอาศัยอำนาจตามมาตรา ๒๔ และต้องมีการดำเนินการปฏิบัติการแพทย์ตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินประกาศตามมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๕๑ นั้น

ดังนั้นเพื่อให้การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศเป็นไปตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน จึงขอแต่งตั้งคณะทำงานฝ่ายปฏิบัติการ หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ (เฮลิคอปเตอร์) เขตสุขภาพที่ ๘ โดยมีองค์ประกอบและบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. หัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ (เฮลิคอปเตอร์) เขตสุขภาพที่ ๘ ดังนี้

๑.๑ องค์ประกอบ

๑.๑.๑ นายณัฐพล ตริทิพย์สถิตย์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๒ นายพิทย์ จันทรมบูรณ์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๓ นางสาวสุกัญญา งามอรุณเลิศ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลกุมภวาปี	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๔ นางสาวโชติกา เจษฎาวีรสุทธิ์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลกุมภวาปี	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๒/๑๑๕ พ.ศ.๒๕๖๗ ผอ.หญิง ดวงฤทัย...

๑.๑.๕ พ.ต.อ.หญิง ดวงฤทัย ไนฤทธิ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองหาน	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๖ นายปิยพล มิตรภานนท์ นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๗ นางสาวศิริโรจน์ ชันธิชัย นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลหนองหาน	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๘ นายณัฐวัฒน์ สุวรรณวัฒน์ นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลเพ็ญ	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๙ พันตรีวิรุจน์ สุภรัตน์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๐ นายเอกชัย เชิงชุมพิทักษ์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสกลนคร	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๑ นายศุภมิตร ศุภมงคลศิริ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๒ นายอิสยาห์ วสุพันธ์จิต นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลหนองคาย	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๓ นางสาวไพโรพมา วงศ์ศรีมีเดือน นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๔ นายเอกวัฒน์ ศรีภูมิสวัสดิ์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเลย	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๕ นางสาว ทาริกา อินทรศาสตร์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเลย	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๖ นางสาว รัชฎา จันทะสี นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเลย	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๓/๑.๑.๑๗ นางสาวสุตารัตน์...

๓

๑.๑.๑๗ นางสาวสุภารัตน์ แสงสุวรรณ นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลนครพนม	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๘ นายอิงครัต โสมรังสรรค์ นายแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลบึงกาฬ	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๑.๑.๑๙ นายธนวัฒน์ คำภูแก้ว นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	หัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๑.๒ บทบาทหน้าที่

- ๑.๒.๑ รับส่งข้อมูลผู้ป่วย ประเมินผู้ป่วย ให้ข้อเสนอแนะต่อการรักษา และส่งต่อผู้ป่วย
ฉุกเฉินตลอดจนถึงสถานพยาบาลปลายทาง
- ๑.๒.๒ ตรวจสอบ จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
- ๑.๒.๓ ดูแลรักษา ติดตามและประเมินผู้ป่วยระหว่างการเคลื่อนย้าย
- ๑.๒.๔ ส่งข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินให้กับแพทย์ที่สถานพยาบาลปลายทาง
- ๑.๒.๕ รับผิดชอบในการตรวจเช็คอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งต่อ ให้ความพร้อมสำหรับการ
การนำไปใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยครั้งต่อไป

๒. ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ (เฮลิคอปเตอร์)
เขตสุขภาพที่ ๘ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑ นางสาวรุ่งฤตา บุญผ่องศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒ นายเชิดชัย อุ่นอก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓ นายธัชพล จอมคำศรี นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๔ นางสาวนันท์ริญา ภูหัดสวน นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๕ นางสาวณลิณี ประเสริฐสังข์ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๔/๒.๑.๖ นางสาวมนิมา...

๒.๑.๖	นางสาวมนิษา ทิลารักษ์ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๗	นางสาวปรานต์พินิตา นาสูงชน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกุมภวาปี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๘	นายไพฑูรย์ ปัดดาหม พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลกุมภวาปี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๙	นายนิพนธ์ภพ ศูนย์จันทร์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกุมภวาปี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๐	นางสาวสายไหม วงสาภา นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลกุมภวาปี	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๑	นายกฤษณะ สร้อยจันทร์ดา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๒	นายครรชิต พิณีจ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านดุง	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๓	นางสาวอิศวรัตน์ กิตติราช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองหาน	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๔	นางนรวิทย์ วังหอม นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลหนองหาน	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๕	นางสาวสุวิมล มูลสุวรรณ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลบ้านผือ	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๖	นางสาวจารุวรรณ เประกันยา พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเพ็ญ	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๗	นางสาวเยาวภา ปาสุรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเพ็ญ	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๒.๑.๑๘ สิบเอกหญิงนิตยา พาศิ พยาบาล โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๑๙ สิบเอกหญิงระพีพรรณ แดงนา ผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๐ นางสาวณัฐมน บุตรราช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสกลนคร	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๑ นายสัตยา หลานเศรษฐา นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลสกลนคร	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๒ นางสาวนิลเบตร เพชรวิเศษ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๓ นางสาววิธราพรรณ ต้นเสนา นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๔ นางสาวนันธิยา ยุทธเกษมสันต์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองคาย	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๕ นางสาวทิพย์ภาพร นาจำปา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลหนองคาย	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๖ นายปฏิวัติ ศรีระชา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๗ นางสาวสุนันท์ ขาวคร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๘ นายกิตติพงษ์ มินาธา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลเลย	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๒๙ นายจักรพงษ์ ชมภูทอง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลเลย	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๖/๒.๑.๓๐ นางสาวจิตาภา...

๒.๑.๓๐ นางสาวจิตาภา ทองหวาง นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลเลย	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๑ นางสาวเพชรารณณ์ คำตัน เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลเลย	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๒ นางสาวยุราวัลย์ พลโยธา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลภูหลวง	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๓ นายสมมุฏ ชนาก็คี เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน โรงพยาบาลภูหลวง	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๔ นางสาวพัชรา วงศ์ตาชี พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลนครพนม	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๕ นางสาวพิไลวรรณ แสนสุริวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลนครพนม	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๖ นางสาวมณฑาทิพย์ ธนชัยกุล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลบึงกาฬ	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๗ นางสาวหฤทัย คะตุณ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลบึงกาฬ	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๘ นายจรัญ สุวรรณทวีสกุล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลบึงโขงหลง	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๓๙ นางสาวพัชณก โพธิ์นอก พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ
๒.๑.๔๐ นางสาวรัชฉิณีย์ คำจันลา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๗

๒.๒ บทบาทหน้าที่

- ๒.๒.๑ ร่วมประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินและรับส่งข้อมูล
- ๒.๒.๒ บันทึกสัญญาณชีพ อาการเปลี่ยนแปลง และการรักษาที่ได้รับระหว่างส่งต่อ
- ๒.๒.๓ ช่วยเหลือหัตถการระหว่างการส่งต่อ
- ๒.๒.๔ ช่วยเหลือในการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อถึงสถานพยาบาลปลายทาง
- ๒.๒.๕ กิจกรรมและงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๐ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายวิรุฒิ อิ่มสำราญ)

ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

**คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับ
เฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ (ระดับจังหวัด)**



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ที่ ๔๔๑/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนา
หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศจังหวัดอุดรธานี

ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้หน่วยปฏิบัติการแพทย์มีลักษณะและลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ตาม ระดับระดับพื้นฐาน ระดับสูง และระดับเฉพาะทาง ให้มีหน้าที่ปฏิบัติการฉุกเฉินในท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามช่วงเวลาที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนั้นโดยต้องปฏิบัติตาม มาตรา ๒๔ และต้องมีการดำเนินการปฏิบัติการแพทย์ตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินประกาศตามมาตรา ๒๔ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในการอนุมัติให้เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ โรงพยาบาลอุดรธานี จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางสาขาฉุกเฉินทางอากาศจังหวัดอุดรธานี โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. คณะกรรมการขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานี ประกอบด้วย

- | | |
|---|--------------------------------|
| ๑.๑ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | ประธานกรรมการ |
| ๑.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี | รองประธานกรรมการ |
| ๑.๓ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ทุกท่าน | รองประธานกรรมการ |
| ๑.๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม | กรรมการ |
| ๑.๕ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี | กรรมการ |
| ๑.๖ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง | กรรมการ |
| ๑.๗ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกรุงเทพอุดร | กรรมการ |
| ๑.๘ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนอร์ทอีสเทอร์น-วัฒนา | กรรมการ |
| ๑.๙ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกราช | กรรมการ |
| ๑.๑๐ หัวหน้างานอุบัติเหตุและสาธารณภัย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี | กรรมการ
และเลขานุการ |
| ๑.๑๑ หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการอำนวยการ
โรงพยาบาลอุดรธานี | กรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑๒ นายแพทย์ทิพย์ จันทร์สมบุญ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
โรงพยาบาลอุดรธานี | กรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบายและแนวทาง แผนขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานี ให้สอดคล้องกับนโยบายของแม่บท

๒/๑ บุรณการ

-๒-

๒. บูรณาการความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานรัฐ เอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานีอย่างต่อเนื่อง

๓. ให้การสนับสนุนการดำเนิน ให้คำปรึกษาเชิงวิชาการ จัดประชุม และกำหนดกลไก กำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนงานและกิจกรรมต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ

๔. แต่งตั้งกลุ่มงาน ฝ่ายต่างๆ ขุดปฏิบัติการ ตามความเหมาะสม เพื่อปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่

๒. คณะทำงานขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานี ระดับอำเภอ แบ่งเป็น ๒ พื้นที่ ประกอบด้วย

๒.๑ คณะทำงานขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานี พื้นที่ โชน ๑ และ โชน ๒ ประกอบด้วย

(๑) นายแพทย์ธีรวิทย์ ศรีกุลวงศ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	หัวหน้าคณะทำงาน
(๒) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล โชน ๑ และ โชน ๒	คณะทำงาน
(๓) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โชน ๑ และ โชน ๒	คณะทำงาน
(๔) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลโชน ๑ และ โชน ๒	คณะทำงาน
(๕) หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลโชน ๑ และ โชน ๒	คณะทำงาน
(๖) หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการแพทย์ (EMS) โชน ๑ และ โชน ๒	คณะทำงาน
(๗) หัวหน้างานอุบัติเหตุและสาธารณภัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	คณะทำงาน และเลขานุการ
(๘) นายแพทย์พิทย จันทร์สมบุรณ์ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
(๙) หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลอุดรธานี	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
(๑๐) หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลบ้านผือ	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ คณะทำงานขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานี พื้นที่ โชน ๓ และ โชน ๔ ประกอบด้วย

(๑) นายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	หัวหน้าคณะทำงาน
(๒) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล โชน ๓ และ โชน ๔	คณะทำงาน
(๓) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โชน ๓ และ โชน ๔	คณะทำงาน
(๔) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลโชน ๓ และ โชน ๔	คณะทำงาน
(๕) หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลโชน ๓ และ โชน ๔	คณะทำงาน
(๖) หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการแพทย์ (EMS) โชน ๓ และ โชน ๔	คณะทำงาน
(๗) หัวหน้างานอุบัติเหตุและสาธารณภัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี	คณะทำงาน และเลขานุการ
(๘) นายแพทย์พิทย จันทร์สมบุรณ์ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
(๙) หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลกุมภวาปี	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

-๓- / (๑๐) หัวหน้างาน

๓๗

(๓๐) หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน

คณะทำงาน

โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธราชบ้านคุง

และผู้ช่วยเลขานุการ

ให้คณะทำงานขับเคลื่อนทั้ง ๒ พื้นที่ มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. พัฒนารูปแบบการบริการ บุคลากร หน่วยปฏิบัติการแพทย์ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
๒. ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมพื้นที่
๓. จัดทำข้อเสนอ จัดทำแผนขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานี ให้สอดคล้องกับผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน และนโยบายประเทศ
๔. บูรณาการความร่วมมือทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนที่เกี่ยวข้อง
๕. จัดประชุมสม่ำเสมอหรือรายงานผลคณะกรรมการฯ อย่างต่อเนื่อง
๖. ดำเนินการอื่นๆตามคณะกรรมการขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานี มอบหมาย

๓. คณะทำงานด้านการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศโรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วย

- | | |
|---|---------------------|
| (๑) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี | หัวหน้าคณะทำงาน |
| (๒) รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๓) รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๔) รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลอุดรธานี | คณะทำงาน |
| (๕) นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกสม | คณะทำงาน |
| หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๖) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน | คณะทำงาน |
| โรงพยาบาลอุดรธานี | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๗) นายแพทย์ณัฐพล ศรีพิทยสัณติย์ | คณะทำงาน |
| กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี | และผู้ช่วยเลขานุการ |
| (๘) นายแพทย์พิทย์ จันทรมบวรย์ แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน | คณะทำงาน |
| โรงพยาบาลอุดรธานี | และผู้ช่วยเลขานุการ |

๔. คณะทำงานผู้บริหารหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศโรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วย

นายแพทย์ณัฐพล ศรีพิทยสัณติย์ นายแพทย์ชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง ผู้บริหารการแพทย์ฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบาย จัดทำแผนงาน โครงการเสนอของบประมาณ และบริหารจัดการระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินเฉพาะทางให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดในการดำเนินงาน
๒. ควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล ผู้ปฏิบัติการ และหน่วยปฏิบัติการ ให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔
๓. จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ข้อขัดข้อง ข้อเสนอแนะในการทำงาน คอคณะกรรมการขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานี อย่างต่อเนื่อง
๔. ให้คำปรึกษาผู้ปฏิบัติการ และหน่วยปฏิบัติการ
๕. คณะทำงานฝ่ายปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศโรงพยาบาลอุดรธานีประกอบด้วย
 ๑. นายแพทย์ณัฐพล ศรีพิทยสัณติย์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี
 - ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง หัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง

๔/๒. เพศหญิง ๓ คน

-๔-

๒. พ.ต.อ.หญิง ดวงอุทัย ไนวอุทัย นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลหนองหาน
ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง หัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๓. พ.ต.นายแพทย์วิรัตน์ สุภรัตน์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง หัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๔. นางสาวรุ่งฤดา บุญผ่องศรี พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๕. นายเชิดชัย อุ่นอก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๖. นายธัชพล จอมคำศรี นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๗. นายกฤษณะ สร้อยจันทร์ดา พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบ้านคุง
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๘. นายครุฑจิต ติบิจ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลน้ำโสม
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๙. นางสาวอิศวรรัตน์ กิตติราช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหนองหาน
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๑๐. นางนงวิทย์ วังหอม นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลหนองหาน
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๑๑. นางสาวจาวรรณ เประกันยา พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเทัญ
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๑๒. นางสาวเยาวภา ปาสุรัตน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเทัญ
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๑๓. นางสาวสุวิมล มูลสุวรรณ นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลบ้านผือ
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๑๔. ส.อ.หญิง นิตยา พาดิ พยาบาล โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๑๕. ส.อ.หญิง ระพีพรรณ แดงนา ผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลค่ายประจักษ์ศิลปาคม
ปฏิบัติหน้าที่ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง
๑๖. นายสาคร เกษแก้ว โรงพยาบาลอุดรธานี
ปฏิบัติหน้าที่ พนักงานขับรถฉุกเฉิน (อาสาฉุกเฉินทางการแพทย์)
๑๗. นายเอนก จันทร์กระจ่าง โรงพยาบาลอุดรธานี
ปฏิบัติหน้าที่ พนักงานขับรถฉุกเฉิน (อาสาฉุกเฉินทางการแพทย์)
๑๘. นายวิวัฒน์ สีขาว โรงพยาบาลอุดรธานี
ปฏิบัติหน้าที่ พนักงานขับรถฉุกเฉิน (อาสาฉุกเฉินทางการแพทย์)
๑๙. นายธนากร ประจิมทิศ โรงพยาบาลอุดรธานี
ปฏิบัติหน้าที่ พนักงานธุรการ (ฝ่ายสนับสนุน)
๑๙. นางสาวสวนันท์ มีชิ้นช่วง โรงพยาบาลอุดรธานี
ปฏิบัติหน้าที่ พนักงานธุรการ (ฝ่ายสนับสนุน)

๕/๒๐. นางสาวทิพย์...

-๕-

๒๐. นางสาวหทัยา เขียวศรี โรงพยาบาลอุดรธานี

ปฏิบัติหน้าที่ พนักงานธุรการ (ฝ่ายสนับสนุน)

๒๑. นางสาวจิราวดี จัมนัน โรงพยาบาลอุดรธานี

ปฏิบัติหน้าที่ พนักงานธุรการ (ฝ่ายสนับสนุน)

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

หัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง

๑. รับส่งข้อมูลผู้ป่วย ประเมินผู้ป่วย ให้ข้อเสนอแนะตลอดการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินตลอดจนถึงสถานพยาบาลปลายทาง
๒. ตรวจสอบ จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
๓. วางแผนการดูแลขณะส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน มอบหมายงานต่างๆ ให้สมาชิกทีมและหากจำเป็นให้เพิ่มสมาชิกในทีมได้
๔. ดูแลรักษา ติดตามและประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างเคลื่อนย้าย
๕. ส่งข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินให้กับแพทย์ที่สถานพยาบาลปลายทาง
๖. รับผิดชอบตรวจเช็คอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งต่ออุปกรณ์ให้พร้อมก่อนนำไปใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยในครั้งต่อไป

ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทาง

๑. ร่วมประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินและรับส่งข้อมูล
๒. บันทึกสัญญาณชีพ อาการเปลี่ยนแปลง การรักษาที่ได้รับระหว่างส่งต่อ
๓. ช่วยเหลือหัดการระหว่างการส่งต่อ
๔. ช่วยเหลือในการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อถึงสถานพยาบาลปลายทาง
๕. กิจกรรมและงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าชุดปฏิบัติการ

๓. คณะทำงานฝ่ายสนับสนุน

- | | |
|-------------------------|--------------|
| ๓.๑ นายสาคร เกษแก้ว | พนักงานขับรถ |
| ๓.๒ นายเอนก จันทร์กระจำ | พนักงานขับรถ |
| ๓.๓ นายวิวัฒน์ สีขาว | พนักงานขับรถ |

บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ

๑. ประสานงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. งานธุรการ อำนาจความสะดวกในหน่วยปฏิบัติการ
๓. ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ลง ณ วันที่ ๒๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๖



นายปรเมษฐ์ กิ่งไก่อ

(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี)

ที่ ลย ๐๐๓๓.๐๑๒/ ว. ๑๖๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย
ถนนเลี้ยวรวม ลย ๔๒๐๐๐

๑๘ มกราคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอสั่งคำสั่ง เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับ
เฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศเรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย และผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายศรีสงคราม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองเลยรวม
และสาธารณสุขอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ที่ ๔๖ / ๒๕๖๗

ลงวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๗

จำนวน ๕ แผ่น

ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติ
หน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้หน่วยปฏิบัติการแพทย์มีลักษณะและลักษณะ
การปฏิบัติหน้าที่ ๓ ระดับ ดังนี้ ระดับพื้นฐาน ระดับสูง และระดับเฉพาะทาง ให้มีหน้าที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน
ในห้องฉุกเฉินหรือพื้นที่ตามช่วงเวลา ที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่
หรือห้องฉุกเฉิน จังหวัดเลย โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย และโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดเลย
ได้ดำเนินการจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางลำเลียงทางอากาศ และจัดทำคำสั่งคณะกรรมการ
และคณะทำงาน เพื่อเป็นกรอบในการขับเคลื่อนการพัฒนา และการปฏิบัติงานลำเลียงทางอากาศ จังหวัดเลย ต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย จึงขอส่งคำสั่ง เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน
ขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินทางอากาศ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายชาญชัย บุญอยู่)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

โทร. ๐๘ ๑๙๐๘ ๓๓๓๓ โทร ๓๐๑

โทรสาร. ๐ ๔๒๘๑ ๑๙๐๒

เมืองน่านอยู่ เมืองแห่งการท่องเที่ยว การค้าและการลงทุน ภายใต้การพัฒนาที่ยั่งยืน



คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

ที่ ๘ /๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง
สาขาฉุกเฉินทางอากาศ

ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ให้หน่วยปฏิบัติการแพทย์มีลักษณะและลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ ๓ ระดับ ดังนี้ ระดับพื้นฐาน ระดับสูง และระดับเฉพาะทาง ให้มีหน้าที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน ในท้องถิ่นหรือพื้นที่ตามช่วงเวลาที่ได้รับมอบหมายจากผู้บริหารจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉินในระดับพื้นที่หรือท้องถิ่นนั้น โดยต้องปฏิบัติตามมาตรา ๒๘ และต้องมีการดำเนินการปฏิบัติการแพทย์ตามที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินประกาศตามมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

เพื่อให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ในการอนุมัติให้เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ จังหวัดเลย โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทางสาขาฉุกเฉินทางอากาศจังหวัดเลย โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

- | ๑. คณะกรรมการขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดเลย | ประกอบด้วย |
|---|--------------------------------|
| ๑.๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย | ประธานกรรมการ |
| ๑.๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย | รองประธานกรรมการ |
| ๑.๓. รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย (ทุกท่าน) | รองประธานกรรมการ |
| ๑.๔. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชด่านซ้าย | กรรมการ |
| ๑.๕. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง | กรรมการ |
| ๑.๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายศรีสองรัก | กรรมการ |
| ๑.๗. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองเลยราม | กรรมการ |
| ๑.๘. สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ | กรรมการ |
| ๑.๙. หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย | และเลขานุการ |
| ๑.๑๐. ผู้รับผิดชอบงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย | กรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑๑. หัวหน้าพยาบาลแผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเลย | กรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๑.๑๒. หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการอำนาจการโรงพยาบาลเลย | กรรมการ
และผู้ช่วยเลขานุการ |
- / โดยมีบทบาท...

~ ๒ ~

โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบายและแนวทาง แผนขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดเลย ให้สอดคล้องกับนโยบายของประเทศ
๒. บูรณาการความร่วมมือ ระหว่างหน่วยงานภาครัฐ เอกชน และภาคประชาชนที่เกี่ยวข้องพัฒนา หน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดเลย อย่างต่อเนื่อง
๓. ให้การสนับสนุนการดำเนินงาน ให้คำปรึกษาเชิงวิชาการ จัดประชุม และกำหนดกลไก กำกับ ติดตาม และประเมินผลการขับเคลื่อนงานและกิจกรรมต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพ
๔. แต่งตั้งกลุ่มงาน ฝ่ายต่างๆ ชุดปฏิบัติการ ตามความเหมาะสม เพื่อปฏิบัติงานตามอำนาจหน้าที่

๒. คณะทำงานการขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดเลย ระดับอำเภอ

๒.๑ นายแพทย์สมชาย ชมภูคำ	หัวหน้าคณะทำงาน
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย (ด้านเวชกรรมป้องกัน ๑)	
๒.๒ นายแพทย์ยอธลักซ์ สัยลังกา	รองหัวหน้าคณะทำงาน
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย (ด้านเวชกรรมป้องกัน ๒)	
๒.๓ แพทย์หญิงระพีพรรณ จันทร์อ้วน	รองหัวหน้าคณะทำงาน
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย (ด้านเวชกรรมป้องกัน ๓)	
๒.๔ นายแพทย์เอกวัฒน์ ศรีภูมิสวัสดิ์	รองหัวหน้าคณะทำงาน
นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเลย	
๒.๕ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน
๒.๖ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธทันชัย	คณะทำงาน
๒.๗ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง	คณะทำงาน
๒.๘ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลค่ายศรีสองรัก	คณะทำงาน
๒.๙ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลเมืองเลยราม	คณะทำงาน
๒.๑๐ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน
๒.๑๑ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธทันชัย	คณะทำงาน
๒.๑๒ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง	คณะทำงาน
๒.๑๓ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลค่ายศรีสองรัก	คณะทำงาน
๒.๑๔ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไปโรงพยาบาลเมืองเลยราม	คณะทำงาน
๒.๑๕ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	คณะทำงาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	และเลขานุการ
๒.๑๖ ผู้รับผิดชอบงานการแพทย์ฉุกเฉิน	คณะทำงาน
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย	และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑๗ หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน
	และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑๘ หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการอำนวยการโรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน
	และผู้ช่วยเลขานุการ

/ โดยมี...

~ ๓ ~

โดยมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. พัฒนารูปแบบการบริการ บุคลากร หน่วยปฏิบัติการแพทย์ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
๒. ขับเคลื่อนการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและครอบคลุมพื้นที่
๓. จัดทำแผนขับเคลื่อนการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดเลย ให้สอดคล้องกับผู้ป่วย วิกฤตฉุกเฉิน และนโยบาย
๔. บูรณาการความร่วมมือทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนที่เกี่ยวข้อง
๕. จัดประชุมพร้อมรายงานผลคณะกรรมการอย่างต่อเนื่อง
๖. ดำเนินการอื่นๆ ตามคณะกรรมการขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดเลย ตามที่ได้รับมอบหมาย

๓. คณะทำงานด้านการพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศโรงพยาบาลเลย

ประกอบด้วย

๓.๑	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย	หัวหน้าคณะทำงาน
๓.๒	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลเลย	รองหัวหน้าคณะทำงาน
๓.๓	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการโรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน
๓.๔	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน
๓.๕	นายแพทย์เอกวัฒน์ ศรีภูมิสวัสดิ์	คณะทำงาน และเลขานุการ
๓.๖	แพทย์หญิงทริภา อินทรศาสตร์	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๓.๗	แพทย์หญิงรัชฎา จันทสี	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๓.๘	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๓.๙	หัวหน้าหน่วยปฏิบัติการอำนวยการ โรงพยาบาลเลย	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๔.	ผู้บริหารหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศโรงพยาบาลเลย	
	แพทย์หญิงทริภา อินทรศาสตร์	ผู้บริหารหน่วย ปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศ

ให้คณะทำงาน ที่ ๓ และ ๔ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบาย จัดทำแผนงาน โครงการเสนอของบประมาณ และบริหารจัดการระบบบริการแพทย์ ฉุกเฉิน เฉพาะทางให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดในการดำเนินงาน
๒. ควบคุม กำกับ ติดตามประเมินผล ผู้ปฏิบัติการ และหน่วยปฏิบัติการให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์และ เงื่อนไข เกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔
๓. จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการทำงานต่อคณะกรรมการ ขับเคลื่อน พัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดเลย อย่างต่อเนื่อง
๔. ให้คำปรึกษาผู้ปฏิบัติการ และหน่วยปฏิบัติการ

/ ๕. คณะทำงาน...

~ ๔ ~

๕. คณะทำงานฝ่ายปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศโรงพยาบาลเลย
ประกอบไปด้วย

หัวหน้าชุดปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวทริกา อินทรศาสตร์ | นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเลย |
| ๒. นางสาวรัชฎา จันทะสี | นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเลย |
| ๓. นายแพทย์เอกวัฒน์ ศรีภูมิสวัสดิ์ | นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเลย |

ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

- | | |
|----------------------------|--|
| ๑. นายกิตติพงษ์ มีนาลา | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลเลย |
| ๒. นางสาวเพชรารณ คำตัน | นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลเลย |
| ๓. นายจักรพงษ์ ชมภูทอง | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลเลย |
| ๔. นางสาวยุรวาวัลย์ พลโยธา | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลภูหลวง |
| ๕. นายสมณภู ชนาก็คี | เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลภูหลวง |

พนักงานขับรถฉุกเฉิน

- | | |
|------------------------|---------------------------------------|
| ๑. นายคมสรค์ มาลีรัตน์ | อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลเลย |
| ๒. นายจรัส สร้อยรัก | อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ โรงพยาบาลเลย |

พนักงานธุรการ (ฝ่ายสนับสนุน)

- | | |
|---------------------------|---|
| ๑. นางอุไรรัตน์ ภูสูงเนิน | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเลย |
| ๒. นางจริญญา เนติศานนท์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเลย |
| ๓. นางขวัญจิตร ภักมี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเลย |
| ๔. นายคมเพชร ศิริกันรัตน์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเลย |

มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

หัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางลำเลียงทางอากาศ

๑. ประเมินผู้ป่วยให้ข้อเสนอแนะตลอดการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินตลอดจนถึงสถานพยาบาลปลายทาง
๒. ตรวจสอบ จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
๓. วางแผนการดูแลขณะส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน มอบหมายงานต่างๆ ให้สมาชิก และหากจำเป็นให้เพิ่มสมาชิกให้พิจารณาเพิ่มบุคลากรในทีมได้
๔. ดูแลรักษา ติดตามและประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างเคลื่อนย้าย
๕. ส่งข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินให้กับแพทย์ที่สถานพยาบาลปลายทาง
๖. รับผิดชอบตรวจเช็คอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งต่อให้พร้อมใช้ในครั้งต่อไป

/ ผู้ช่วย...

~ ๕ ~

ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางลำเลียงทางอากาศ

๑. ร่วมประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินและรับส่งข้อมูล
๒. บันทึกสัญญาณชีพ อาการเปลี่ยนแปลง การรักษาที่ได้รับระหว่างส่งต่อ
๓. ช่วยเหลือหัตถการระหว่างส่งต่อ
๔. ช่วยเหลือในการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อถึงสถานพยาบาลปลายทาง
๕. กิจกรรมงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าชุดปฏิบัติการ

คณะทำงานฝ่ายสนับสนุน

๑. ประสานงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. งานธุรการ อำนวยความสะดวกในหน่วยปฏิบัติการ
๓. ปฏิบัติงานอื่นๆที่ได้รับมอบหมาย

พนักงานขับรถฉุกเฉิน

๑. ขับรถบริการฉุกเฉินการแพทย์ นำส่งผู้ป่วย และบุคลากรในทีมลำเลียงทางอากาศ
๒. ตรวจสอบความพร้อมของรถบริการฉุกเฉินการแพทย์ ก่อนและหลังปฏิบัติงาน
๓. ตรวจสอบอุปกรณ์ภายในรถบริการฉุกเฉินการแพทย์ ให้พร้อมใช้ ก่อนและหลังปฏิบัติงาน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๗



นายชาญชัย บุญอยู่

(นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย)

หลักฐานการอนุมัติหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

๘๘/๔๐ หมู่ที่ ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๘๔ พรรษา
สาธารณสุขซอย ๖ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๐ โทรสาร ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๓ เว็บไซต์: www.niems.go.th

ที่ สพฉ. ๐๖/๐๓๕๕๔

๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๖

เรื่อง แจ้งผลการอนุมัติหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือแสดงการได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ
๒. ไฟล์สติกเกอร์แสดงได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ

ตามที่โรงพยาบาลอุดรธานี ได้รับการตรวจสอบความพร้อมเกี่ยวกับลักษณะและลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยงานหรือองค์กรที่ขออนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ จากคณะผู้ตรวจประเมินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๖ นั้น และสถาบันฯ ได้รายงานสรุปผลการตรวจประเมินเข้าที่ประชุมคณะกรรมการฉุกเฉินการแพทย์ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบอนุมัติให้ โรงพยาบาลอุดรธานี เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ เป็นต้นไป นั้น

ในการนี้ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ขอแสดงความยินดีกับคณะผู้บริหารและผู้บริหารของโรงพยาบาลอุดรธานี ที่ได้รับอนุมัติหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ และขอส่งเอกสารเพื่อให้หน่วยงานของท่านได้ใช้ประโยชน์จากการอนุมัตินี้ให้เกิดการพัฒนามาตรฐานและคุณภาพต่อไป โดยสามารถดาวน์โหลดไฟล์ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งหน่วยงานในกำกับของท่านต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอรรถพล ถาน้อย)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินพื้นที่ ๒
ปฏิบัติหน้าที่แทนเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สำนักบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินพื้นที่ ๒
ผู้รับผิดชอบ นางสาวสุพิชญา ศีลสารรุ่งเรือง ๐๘๔ ๘๗๔ ๑๖๖๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ suphitchaya.s@niems.go.th



เฉพาะทางทางอากาศ



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ขอมอบหนังสือนี้ เพื่อแสดงว่า

หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ
โรงพยาบาลอุดรธานี

ที่อยู่ 33 ถนนพะนิมม ตำบลหมากแข้ง
อำเภอเมืองอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

ได้รับการอนุมัติให้เป็นหน่วยปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ประเภทปฏิบัติการแพทย์ ระดับเฉพาะทาง
สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ

รหัสหน่วย อด. CLS 01-3-1-12

อนุมัติให้ ณ วันที่ 11 ตุลาคม 2566

เรืออากาศเอก 

(อัจฉริยะ แพงมา)

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ



สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

๘๘/๔๐ หมู่ที่ ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๘๔ พรรษา
สาธารณสุขซอย ๖ ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๐ โทรสาร ๐ ๒๘๗๒ ๑๖๐๓ เว็บไซต์: www.niems.go.th

ที่ สพฉ. ๐๖/๐๑๑๘๕

๙ เมษายน ๒๕๖๗

เรื่อง แจ้งผลการอนุมัติหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. หนังสือแสดงการได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ
๒. ไฟล์สติกเกอร์แสดงได้รับอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ

ตามที่โรงพยาบาลเลย ได้รับการตรวจสอบความพร้อมเกี่ยวกับลักษณะและลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยงานหรือองค์กรที่ขออนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ จากคณะผู้ตรวจประเมินของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ นั้น และสถาบันฯ ได้รายงานสรุปผลการตรวจประเมินเข้าที่ประชุมคณะกรรมการฉุกเฉินการแพทย์ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๗ เมื่อวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗ โดยที่ประชุมมีมติเห็นชอบอนุมัติให้โรงพยาบาลเลย เป็นหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๗ เป็นต้นไป นั้น

ในการนี้ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ขอแสดงความยินดีกับคณะผู้บริหารและผู้บริหารของโรงพยาบาลเลย ที่ได้รับอนุมัติหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ และขอส่งเอกสารเพื่อให้หน่วยงานของท่านได้ใช้ประโยชน์จากการอนุมัตินี้ให้เกิดการพัฒนามาตรฐานและคุณภาพต่อไป โดยสามารถดาวน์โหลดไฟล์ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งหน่วยงานในกำกับของท่านต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายอรรถพล ถาน้อย)

ผู้อำนวยการสำนักบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินพื้นที่ ๒
ปฏิบัติหน้าที่แทนเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

สำนักบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินพื้นที่ ๒
ผู้รับผิดชอบ นางสาวสุพิชญา ศิลสารรุ่งเรือง ๐๘๔ ๘๗๔ ๑๖๖๔
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ suphitchaya.s@niems.go.th





สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ขอมอบหนังสือนี้ เพื่อแสดงว่า

หน่วยปฏิบัติการแพทย์

“โรงพยาบาลเลย”

ที่อยู่ 32/1 ถนนมสิวรรณ ตำบลลุดป้อง

อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย

ได้รับการอนุมัติเป็นหน่วยปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ประเภทปฏิบัติการแพทย์ ระดับเฉพาะทาง

สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศ

รหัสหน่วย ลย. CLS 01-3-1-23

อนุมัติให้ ณ วันที่ 12 มีนาคม 2567

เริ่มปฏิบัติหน้าที่ได้ ณ วันที่ 27 มีนาคม 2567

เรืออากาศ

(อัจฉริยะ แพงมา)

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยปฏิบัติการสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างต่อเนื่อง ให้รายงานสถานะ
ความพร้อมของหน่วยปฏิบัติการทุก 2 ปี หรือขอรับรองคุณภาพการปฏิบัติหน้าที่
ของหน่วยปฏิบัติการ ตามเกณฑ์และวิธีการที่ สผอ. กำหนด

คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการในหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศ



คำสั่งโรงพยาบาลอุดรธานี

ที่ ๕๐๔/๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการในหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศ

ด้วย โรงพยาบาลอุดรธานี จัดตั้งหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ เพื่อการส่งต่อผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพรุนแรง มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต และลดอัตราการเสียชีวิต ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่องหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ เพื่อให้การจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน จึงขอแต่งตั้งบุคลากรเพื่อปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย

๑.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	ประธานคณะกรรมการ
๑.๒ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี	รองประธานคณะกรรมการ
๑.๓ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านอำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑.๔ รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาลโรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ
๑.๕ นายแพทย์วิสิทธิ์ วิจิตรโกศล หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ/เลขานุการ
๑.๖ นางเมธัสสา โรจนศิริพันธ์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๗ นายแพทย์ณัฐพล ตริทิพย์สถิตย์ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ
๑.๘ นายแพทย์พิทย จันทน์สมบูรณ์ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลอุดรธานี	กรรมการ/ผู้ช่วยเลขานุการ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ให้คำปรึกษา ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะแก่คณะทำงานหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ
๒. ให้การสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ
๓. ร่วมพิจารณา ควบคุม กำกับติดตาม แก้ไขปัญหาและอุปสรรค ข้อขัดข้องในการปฏิบัติงานทั้งด้านบริหารและปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ
๔. แต่งตั้งคณะทำงานตามความเหมาะสม

๒/๑.คณะทำงาน..

๒

๒. คณะทำงานผู้บริหารหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศโรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วย

๒.๑ นายแพทย์ณัฐพล ศรีพิทยสัณติย์ นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี ปฏิบัติหน้าที่ผู้บริหารการแพทย์ฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดนโยบาย จัดทำแผนงาน โครงการนำเสนอของบประมาณ และบริหารจัดการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินเฉพาะทางให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดในการดำเนินงาน
๒. ควบคุม กำกับ ติดตาม ประเมินผล ผู้ปฏิบัติการ และหน่วยปฏิบัติการให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการ พ.ศ.๒๕๖๔
๓. จัดทำสรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ข้อขัดข้อง ข้อเสนอแนะในการทำงาน
๔. คัดสรรกรรมการขับเคลื่อนพัฒนาหน่วยปฏิบัติการแพทย์ทางอากาศจังหวัดอุดรธานีอย่างต่อเนื่อง
๕. ให้คำปรึกษาผู้ปฏิบัติการ และหน่วยปฏิบัติการ

๓. คณะทำงานฝ่ายปฏิบัติการหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง สาขาฉุกเฉินการแพทย์ทางอากาศโรงพยาบาลอุดรธานี ประกอบด้วย

๓.๑ หัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง

๓.๑.๑ นายแพทย์ณัฐพล	ศรีพิทยสัณติย์	แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน
๓.๑.๒ นายแพทย์พิชัย	จันทร์สมบูรณ์	แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. รับส่งข้อมูลผู้ป่วย ประเมินผู้ป่วย ให้ข้อเสนอต่อการรักษาและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินตลอดจนถึงสถานพยาบาลปลายทาง
๒. ตรวจสอบ จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์การส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
๓. ดูแลรักษา ติดตาม และประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างการเคลื่อนย้าย
๔. ส่งข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินให้กับแพทย์ที่สถานพยาบาลปลายทาง
๕. รับผิดชอบในการตรวจเช็คอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งต่อ ให้ความพร้อมสำหรับการนำไปใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยในครั้งต่อไป

๓.๒ ผู้ช่วยหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง

๓.๒.๑ นายเจตชัย	สุนอก	พยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน
๓.๒.๒ นายธีรพล	จอมคำศรี	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
๓.๒.๓ นางสาวนันทริฎา	ภูพิศสวน	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
๓.๒.๔ นางสาวนันทนา	ทิลารักษ์	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
๓.๒.๕ นางสาวสินี	ประเสริฐสังข์	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์

มีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

๑. ร่วมประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินและรับส่งข้อมูล
๒. บันทึกสัญญาณชีพ อาการเปลี่ยนแปลงการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับระหว่างการส่งต่อ
๓. ช่วยเหลือคัดกรองการระหว่างการส่งต่อ
๔. ช่วยเหลือในการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อถึงสถานพยาบาลปลายทาง
๕. กิจกรรมและงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าชุดปฏิบัติการแพทย์ระดับเฉพาะทาง

๗/๓.๓ ฝ่ายสนับสนุน...

๓.๓ ฝ่ายสนับสนุน

๓.๓.๑ นายสาคร	เกษแก้ว	พนักงานขับรถกู้ชีพ
๓.๓.๒ นายเอนก	จันทร์กระจ่าง	พนักงานขับรถกู้ชีพ
๓.๓.๓ นายวิฑูรย์	สีขาว	พนักงานขับรถกู้ชีพ

บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

๑. ประสานงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. นำส่งหน่วยปฏิบัติการแพทย์พร้อมเครื่องมืออุปกรณ์ และผู้ช่วยให้อำเภอที่ได้รับมอบหมาย
๓. ยานพาหนะความสะดวกในการปฏิบัติการ
๔. ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

โดยขอยกเลิกคำสั่งเดิมที่ ๑๔๕๘/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖ ที่ขัดหรือแย้งกับคำสั่งนี้ และให้ใช้คำสั่งนี้แทน

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๗

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๗

นาย

(นายพรเมธีธรดี เล็กตระกูล)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุพรรณบุรี



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช โทร. ๐ ๔๒๘๖ ๒๑๒๓ ต่อ ๒๒๑๑
 ที่ สย.๐๐๓๓.๒๐๑๓.๓.๐๒/๖๔๗๕ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
 เรื่อง ขออนุมัติแต่งตั้งคณะทำงานหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ โรงพยาบาลเลย
 เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง ประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของหน่วยปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๖๒ ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒ ได้กำหนดประเภท ระดับ อำนาจหน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของหน่วยปฏิบัติการ เพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉินตามหลักการในมาตรา ๒๘ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

๑.๒ ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๖๔ ประกาศ ณ วันที่ ๑๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ของหน่วยปฏิบัติการเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน และเพื่อประโยชน์ในการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินของหน่วยปฏิบัติการ

๒. ขอกฎหมายและระเบียบที่เกี่ยวข้อง

๒.๑ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๖๕/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา

๒.๒ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๐๔๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง ย้ายข้าราชการ

๓. ข้อพิจารณา

กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช พิจารณาแล้วเห็นว่า เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการฉุกเฉินของหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ ให้เกิดการทำงานที่เป็นระบบ มีความเชื่อมโยงประสานกัน สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเพื่อประโยชน์ในการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินของโรงพยาบาลเลย จึงเห็นสมควรแต่งตั้งคณะทำงานหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ โรงพยาบาลเลย

๔. ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามในคำสั่งฯ แนบท้ายนี้ต่อไปด้วย
 จะเป็นพระคุณ

(นายเอกวัฒน์ ศรีภูมิสวัสดิ์)

หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและนิติเวช

รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

(นายบัญชา ผลานวงษ์)
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย



คำสั่งโรงพยาบาลเลย

ที่ ๑๕๔ /๒๕๖๗

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ โรงพยาบาลเลย

เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการฉุกเฉินของหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศโรงพยาบาลเลย ให้เกิดการทำงานที่เป็นระบบมีความเชื่อมโยงประสานกัน สามารถตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ตลอดจนเพื่อประโยชน์ในการรับรองมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉินของโรงพยาบาลเลย

อาศัยอำนาจตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๖๕/๒๕๖๕ ลงวันที่ ๒๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๕ เรื่อง มอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา ประกอบคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๑๐๔๐/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๗ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ เรื่อง ย้ายข้าราชการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย จึงมีคำสั่งไว้ ดังนี้

ข้อ ๑ ผู้บริหารการแพทย์ฉุกเฉิน

๑.๑ นางสาวทริภา อินทรศาสตร์ นายแพทย์ชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง ผู้บริหารการแพทย์ฉุกเฉิน หน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ
มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. บริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน วางนโยบายแผนการดำเนินงานกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายการดำเนินงาน

๒. กำกับ ควบคุม ดูแล ผู้ปฏิบัติการและหน่วยปฏิบัติการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

๓. ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

ข้อ ๒ คณะทำงานฝ่ายปฏิบัติการ ประกอบด้วย

๒.๑ นางสาวทริภา อินทรศาสตร์ นายแพทย์ชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง หัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

๒.๒ นางสาวรัชฎา จันทะสี นายแพทย์ชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง หัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

๒.๓ นายแพทย์เอกวัฒน์ ศรีภูมิสวัสดิ์ นายแพทย์ชำนาญการ

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง หัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

๒.๔ นายกิตติพงษ์ มินาลา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง ผู้ช่วยหัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

๒.๕ นางสาวเพชรภรณ์ คำตัน นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง ผู้ช่วยหัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

๒.๖ นายจักรพงษ์ ชมภูทอง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง ผู้ช่วยหัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

๒.๗ นางสาวยุราวัลย์ พลโยธา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลภูหลวง

ปฏิบัติหน้าที่ตำแหน่ง ผู้ช่วยหัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

/มีบทบาทหน้าที่ ...

- ๒ -

มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. หัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

๑.๑ รับส่งข้อมูลผู้ป่วย ประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้ข้อเสนอแนะการรักษาตลอดการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน จนถึงสถานพยาบาลปลายทาง

๑.๒ ตรวจสอบ จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน

๑.๓ วางแผนการดูแลขณะส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน มอบหมายงานต่างๆ ให้สมาชิกทีมและหากจำเป็น ให้เพิ่มจำนวนสมาชิกในทีมได้

๑.๔ ดูแลรักษา ติดตามและประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินระหว่างเคลื่อนย้าย

๑.๕ ส่งข้อมูลผู้ป่วยฉุกเฉินให้กับแพทย์ที่สถานพยาบาลปลายทาง

๑.๖ ตรวจสอบเช็คอุปกรณ์ที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยให้พร้อมกลับนำไปใช้ในการส่งต่อผู้ป่วยในครั้งต่อไป

๒. ผู้ช่วยหัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

๒.๑ ร่วมประเมินและรับส่งข้อมูลผู้ป่วย

๒.๒ ตรวจสอบ จัดเตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์ในการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน

๒.๓ บันทึกสัญญาณชีพ อาการเปลี่ยนแปลง การรักษาที่ได้รับระหว่างส่งต่อ

๒.๔ ช่วยเหลือการทำหัตถการระหว่างส่งต่อ

๒.๕ ช่วยในการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อถึงสถานพยาบาลปลายทาง

๒.๖ กิจกรรมและงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าชุดหน่วยปฏิบัติการแพทย์เฉพาะทางอากาศ

ข้อ ๓ คณะทำงานฝ่ายสนับสนุน ประกอบด้วย

๓.๑ นางอุไรรัตน์ ภู่งูเนิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
๓.๒ นางจริญญา เนติศานนท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รองประธานคณะทำงาน
๓.๓ นางภัทริศา หงวนสมบุญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๓.๔ นางสาวณิชา นนทะการ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๓.๕ นางสาวเมทินี จุมจนะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๓.๖ นายจิรวัฒน์ ยอดแก้ว	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๓.๗ นายสิริวัฒน์ เลาหวีโรจน์กิจ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๓.๘ นางสาวอุทัยวรรณ ชาลีพร	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๙ นางสาวไสรยา คำหา	นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๑๐ นางสาวอติติยาภรณ์ ศรีสะอาด	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๑๑ นายวิชรพงษ์ วิจิตรจันทร์	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๑๒ นายสมญ ฆากักดี	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	
	โรงพยาบาลภูหลวง	คณะทำงาน
๓.๑๓ นายบรรจบ อุ่นบุญธรรม	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๑๔ นายวิมาน จอมมณี	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๑๕ นายสมยศ ตามงคล	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๑๖ นายสันติ ไชยวรรณ	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	คณะทำงาน
๓.๑๗ นางขวัญจิตร์ ภูมิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ
๓.๑๘ นายคมเพชร ศิริกันรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

/มีบทบาทหน้าที่ ...

- ๓ -

มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. ประสานงานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
๒. งานธุรการ อำนวยความสะดวกในหน่วยปฏิบัติการ
๓. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๔ ให้ยกเลิกคำสั่งโรงพยาบาลเลย ที่ ๖๕๔/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เรื่อง แต่งตั้ง
คณะทำงานหน่วยปฏิบัติการทางการแพทย์ระดับเฉพาะทาง โรงพยาบาลเลย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายบัญชา ผลานวงษ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลย

