

# คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม (Standard Operating Procedure: SOP)

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565



เทศบาลตำบลกุดเรือคำ  
อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร

## คำนำ

แนวคิดและหลักการของการจัดทำคู่มือปฏิบัติงาน (Work Manual) ซึ่งถือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งในการสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงานตามแนวทางของสำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาระบบข้าราชการ(ก.พ.ร.) ที่มุ่งไปสู่การบริการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร อย่างมีประสิทธิภาพ และตามพระราชบัญญัติอำนวยความสะดวก ในการพิจารณา อนุญาตของทางราชการ พ.ศ.๒๕๕๘ ได้นำหลักการของการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี มาเป็นหลักการสำคัญ ไม่ว่าจะเป็นการลดต้นทุนของประชาชน และเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการ ของภาครัฐ การสร้างให้เกิดความโปร่งใสในการปฏิบัติราชการ โดยการ ลดการใช้ดุลยพินิจของเจ้าหน้าที่ เปิดเผยขั้นตอน ระยะเวลาให้ประชาชนทราบ เพื่อเป้าหมายอันเป็นหัวใจสำคัญคือ การอำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชน ซึ่งเป็นคู่มือ ที่แสดงให้ประชาชนรับทราบข้อมูลที่ชัดเจน ในการติดต่อรับบริการจากหน่วยงาน เทศบาลตำบลฤๅษีคำ ว่ามีหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา เอกสารและหลักฐาน ที่จำเป็นในการขอรับบริการด้านสาธารณสุข โดยมีขอบเขตการดำเนินการที่มีกฎหมาย กฎ ระเบียบ ข้อบังคับ กำหนดให้ประชาชนต้องขออนุญาต จดทะเบียนขึ้นทะเบียนหรือแจ้งก่อนจะดำเนินการใดๆ โดยเฉพาะการบริการของกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เทศบัญญัติเรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๕๘ เทศบัญญัติเรื่องการจัดการมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๘ และเทศบัญญัติเรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล ๒๕๕๘

คณะผู้จัดทำ

พฤศจิกายน ๒๕๖๔

## คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

### ๑. วัตถุประสงค์

๑) เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกในการติดต่อ ขอรับบริการของ ประชาชน โดยให้ข้อมูล ที่ชัดเจน เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ วิธีการ ขั้นตอน ระยะเวลา ค่าใช้จ่าย เอกสารหรือหลักฐานที่ใช้ประกอบคำขอ สถานที่ ให้บริการ

๒) เพื่อลดต้นทุนในการมาติดต่อขอรับบริการของประชาชน

๓) เพื่อยกระดับการพัฒนาการให้บริการของหน่วยงานภาครัฐ และเพิ่มขีด ความสามารถในการแข่งขัน ของประเทศ

๔) เพื่อสร้างความโปร่งใส ในการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาครัฐ

### ๒. ขอบเขต

ครอบคลุมการดำเนินงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม พระราชบัญญัติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕ เทศบัญญัติเรื่อง การควบคุมกิจการที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ พ.ศ.๒๕๕๘ เทศบัญญัติเรื่องการจัดการมูลฝอย พ.ศ. ๒๕๕๘ เทศบัญญัติเรื่อง การจัดการสิ่งปฏิกูล ๒๕๕๘ และตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ และ มาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตั้งแต่ขั้นตอนการรับแจ้ง เหตุ การส่งการ พาหนะฉุกเฉินออกปฏิบัติการ การประเมินอาการ การดูแลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และการ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน

### ๓. หน่วยงาน/เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ

๓.๑ งานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

๓.๒ เจ้าพนักงานสาธารณสุข

๓.๓ ผู้ปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉิน

### ๔. เอกสารอ้างอิง

๔.๑ พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑

๔.๒ พระราชบัญญัติกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ.

๒๕๔๒

๔.๓ คู่มือการดำเนินงานและบริหารจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๔.๔ คู่มือมาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

๔.๕ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๓๕

๕. แผนผังการทำงาน

แผนผังการปฏิบัติงานระบบการแพทย์ฉุกเฉินเทศบาลตำบลกุ๊ดเรือคำ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา (นาที)	มาตรฐานคุณภาพงาน	ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ
๑	<p>การรับแจ้งเหตุ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสุรินทร์</p> <p>ผู้พบเหตุ หรือ ผู้ป่วยฉุกเฉินแจ้ง สายด่วน ๑๖๖๙</p> <p>รพ.กาบเชิง</p>	-	ระบบการรับแจ้งเหตุ	มีช่องทาง การรับเรื่อง แจ้งเหตุ (หมายเลข ๑๖๖๙)	ผู้ปฏิบัติงาน การแพทย์ ฉุกเฉิน
๒	<p>ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน เบื้องต้น อบต.นางมุด (FR)</p>	๒ นาที	มาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	มีชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ทต.กุ๊ดเรือคำ (FR)	ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ทต.กุ๊ดเรือคำ (FR)
๓	<p>รถปฏิบัติการฉุกเฉิน ออกปฏิบัติการ</p>	๕ นาที	มาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	มีพาหนะฉุกเฉินออกปฏิบัติการ	ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ทต.กุ๊ดเรือคำ (FR)

๔	<pre> graph TD     A{ประเมินอาการ} --&gt; B{ปฐมพยาบาล อาการดีขึ้น}     A --&gt; C{กรณีฉุกเฉินวิกฤต}     B --&gt; D(การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน ไปยังรพ.วชิรเมธี)     C --&gt; D           </pre>	๑๐-๒๐ นาที	มาตรฐานและหลักเกณฑ์เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	ประเมินอาการ ดูแลฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุได้อย่างถูกต้อง	ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ทต. กุดเรือคำ (FR)
		๒๐ นาที		การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย	ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ทต. กุดเรือคำ (FR)

## ๖. รายละเอียดของขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### ๖.๑ การรับแจ้งเหตุจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสกลนคร

การจัดตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด เป็นภารกิจหนึ่งขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับจังหวัด โดยรับแจ้งเหตุ ผ่านหมายเลขสายด่วน ๑๖๖๙ หรือ ๐๔๔-๕๑๙๘๑๒ , ๐๔๔-๕๑๑๗๕๗ ต่อ ๐๒๑๔๐ และ ๐๔๔-๑๔๐๒๐๙-๑๓ และสั่งการจ่ายรถบริการการแพทย์ฉุกเฉินในระบบการแพทย์ฉุกเฉินของจังหวัดสกลนครในการให้บริการประชาชนที่เจ็บป่วยฉุกเฉินในพื้นที่จังหวัดสกลนคร

### ๖.๒ ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นเทศบาลตำบลกุดเรือคำ (First Responder unit : FR)

ขอบเขตความรับผิดชอบ เป็นชุดปฏิบัติการฉุกเฉินที่มีความสามารถในการประเมินและการให้การพยาบาล ได้แก่ การตามกระตุก การห้ามเลือด การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นต้น และการบริหารยาสามัญประจำบ้าน รวมทั้งการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างถูกวิธี สื่อสารประสานงานกับศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการประจำจังหวัด และร่วมปฏิบัติงานกับหน่วยปฏิบัติการในระดับที่สูงกว่า โดยไม่มีการปฏิบัติที่จัดอยู่ในขอบเขตของการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์หรือพยาบาลประจำศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการประจำจังหวัดตามที่กฎหมายกำหนด หน่วยสามารถปฏิบัติงานได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

(ก) ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นเทศบาลตำบลกุดเรือคำ รับแจ้งเหตุจากโรงพยาบาลวชิรเมธีโดยศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสกลนครเป็นศูนย์สั่งการ ผ่านช่องสัญญาณวิทยุสื่อสารคลื่นความถี่ ๑๕๔.๙๒๕ MHz.

(ข) ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นเทศบาลตำบลกุดเรือคำ รับแจ้งเหตุจากประชาชนผ่านหมายเลขโทรศัพท์ผู้ปฏิบัติงาน เมื่อได้รับแจ้งเหตุให้วิทยุแจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสกลนคร ผ่านช่องสัญญาณวิทยุสื่อสารคลื่นความถี่ ๑๕๔.๙๒๕ MHz. ภายใน ๒ นาที

### ๖.๓ รถปฏิบัติการฉุกเฉินออกปฏิบัติการ

รณปฏิบัติกรฉุกเฉิน เป็นรณดที่ใ้เพื่อวัตถุประสงค์ในการลำเลียงหรือขนส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ยานพาหนะดังกล่าวใ้แสดงสัญลักษณ์บ่งบอกการเป็นรณปฏิบัติกรฉุกเฉินตามที่กำหนดไว้ในส่วนของมาตรฐาน การแสดงสัญลักษณ์และเครื่องหมาย โดยหน่วยปฏิบัติกรมีหน้าที่ในการตรวจ ดูแล บำรุงรักษาให้อยู่ในสภาพ พร้อมใช้งานเสมอ

รณดที่นำมาใ้เป็นรณปฏิบัติกรฉุกเฉิน จะต้องผ่านการจดทะเบียนรณ ตรวจสอบสภาพรณ ต่อ ใบอนุญาตประจำปีของกรมการขนส่งทางบก มีการประกันภัยตามกฎหมายที่กำหนด

- (ก) ชุดปฏิบัติกรฉุกเฉินเบื้องต้นเทศบาลตำบลกุดเรือคำ รับแจ้งเหตุจากศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ จังหวัดสกลนคร เมื่อได้รับแจ้งเหตุ รณปฏิบัติกรฉุกเฉินออกปฏิบัติกรไปยังที่เกิดเหตุภายใน ๕ นาที
- (ข) ชุดปฏิบัติกรฉุกเฉินเบื้องต้นเทศบาลตำบลกุดเรือคำ รับแจ้งเหตุจากประชาชน เมื่อได้รับ แจ้งเหตุใ้วิทยุแจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัดสกลนคร แล้วใ้รณปฏิบัติกรฉุกเฉินออก ปฏิบัติกร ไปยังที่เกิดเหตุภายใน ๕ นาที

#### ๖.๔ การประเมินอาการผู้ป่วย

(ก) ประเมินอาการผู้ป่วย ปฐมพยาบาล ผู้ป่วยอาการดีขึ้น รายงานกลับโรงพยาบาลวานรนิวาสผ่าน ช่องสัญญาณวิทยุสื่อสารคลื่นความถี่ ๑๕๔.๙๒๕ MHz. และใ้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลวานรนิวาส ภายในเวลา ๒๐ นาที

(ข) ประเมินอาการผู้ป่วย ปฐมพยาบาล ผู้ป่วยอาการฉุกเฉินวิกฤต รายงานใ้โรงพยาบาลวานรนิวาส ทราบผ่านช่องสัญญาณวิทยุสื่อสารคลื่นความถี่ ๑๕๔.๙๒๕ MHz.

กรณี ผู้ป่วยฉุกเฉินอาการวิกฤตหนัก โรงพยาบาลวานรนิวาสสั่งการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินพร้อม ออกเปลี่ยนถ่ายผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลวานรนิวาสภายในเวลา ๒๐ นาที

#### ๗. คำนิยาม

การแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medicine) หมายถึง การปฏิบัติกรฉุกเฉิน การศึกษา การฝึกอบรม การ ค้นคว้า วิจัย การป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน และเกี่ยวกับการประเมิน การจัดการ การบำบัดรักษาผู้ป่วย ฉุกเฉินนับตั้งแต่การรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการใ้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาใ้ พันภาวะฉุกเฉิน จำแนกเป็นการปฏิบัติกรในชุมชน การปฏิบัติกรต่อผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกโรงพยาบาลและใน โรงพยาบาล

ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medicine System) หมายถึง ระบบต่างๆ เกี่ยวกับการแพทย์ ฉุกเฉิน

มาตรฐานระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medicine System Standard) หมายถึง ระบบ การแพทย์ฉุกเฉินที่ กพฉ. กำหนดใ้ให้เป็นหลักว่า ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบ การแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพ โดยได้รับการช่วยเหลือและรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพและ ทันต่อเหตุการณ์

ผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Patient) หมายถึง บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรืออาการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

ปฏิบัติการฉุกเฉิน (Emergency Medicine Operation) หมายถึง การปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน ได้รับการบำบัดรักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการประเมิน การจัดการ การประสานงาน การควบคุมการดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียง หรือขนส่งผู้ป่วย และการบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งนอกสถานพยาบาล และในสถานพยาบาล

ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Response Unit : FR) หมายถึง ชุดปฏิบัติการที่ประกอบด้วยพาหนะกู้ชีพระดับเบื้องต้นที่ขึ้นทะเบียนพาหนะกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติแล้ว พร้อมอุปกรณ์กู้ชีพระดับเบื้องต้นและผู้ปฏิบัติการเป็นอาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ ที่ขึ้นทะเบียนกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (Dispatch Center : DC) หมายถึง ศูนย์หรือหน่วยปฏิบัติการที่มีระบบเครือข่ายการสื่อสารและความเหมาะสมของทรัพยากรในพื้นที่ มีหน้าที่รับแจ้งเหตุจากประชาชนโดยตรง รับแจ้งผ่านศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉินอื่น หรือรับแจ้งเหตุฉุกเฉินจากแหล่งอื่น เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อสื่อสารประสานการช่วยเหลือแนะนำการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย และหรือพบผู้ป่วยฉุกเฉิน สั่งการและกำกับ การปฏิบัติการของหน่วยปฏิบัติการ และชุดปฏิบัติการ บันทึกข้อมูลการรับแจ้งเหตุและสั่งการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ เกี่ยวกับการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน

#### ๘. แบบฟอร์ม/เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- แบบตรวจสภาพอุปกรณ์ประจำรถระดับปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First Response Unit : FR)
- แบบบันทึกการปฏิบัติงานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น
- พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑





แบบตรวจสภาพอุปกรณ์ประจำรถระดับ FR

หน่วยปฏิบัติการ.....อำเภอ.....จังหวัด
รถยี่ห้อ.....แบบ.....หมายเลขทะเบียน.....

หมายเลขประจำรถ.....มีลักษณะดังนี้

๑. ยานพาหนะ .....รถยนต์.....รถกระบะบรรทุก

- .....ขนาดมาตรฐานมีหลังคาคลุมสูงเพียงพอที่จะทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ได้สะดวก
.....ห้องคนขับมีผนังกันแยกออกจากห้องพยาบาล .....ห้องคนขับ-ห้องพยาบาลสามารถสื่อสารกันได้
.....ประตูด้านท้ายสามารถเปิดล็อกสนิท .....มีแสงสว่างในห้องผู้ป่วยเพียงพอที่จะทำหัตถการ
.....มีที่นั่งสำหรับผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน .....มีที่วางสำหรับจัดวางเตียงในลักษณะนอนราบ
.....มีระบบระบายอากาศในห้องพยาบาล
.....มีเครื่องดับเพลิงน้ำยาเหลวระเหยชนิดไม่มีสาร CFC .....มีการติดตั้งวิทยุสื่อสารกำลังส่งและคลื่นหลักตามที่
ขนาดไม่น้อยกว่า ๕ ปอนด์ ภูมิยามกำหนด
.....มีการติดตั้งสัญญาณไฟวับวาบ(ไม่อนุญาตให้ใช้ไฟหยดน้ำ)และเสียงสัญญาณไซเรนพร้อมอุปกรณ์เครื่องขยายเสียง
.....มีแปลสำหรับขนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน ที่สามารถยึดตรึงกับพาหนะ

๒. อุปกรณ์ทางการแพทย์

- .....มีเฝือกตาม แขน ขา .....มีถุงมือ .....มี Pocket Mask
.....มีเครื่องดูดเสมหะชนิดมือบีบ/ลูกสูบยางแดง .....มีอุปกรณ์หนีบสายสะดือ .....มีถุงขยะติดเชื้อ
.....ผ้ากันเปื้อน .....รองเท้าบูต
.....มีเฝือกคอชนิดแข็ง Hard Colla ไม่น้อยกว่า ๓ ขนาด/ปรับขนาดได้
.....มีแผ่นรองหลังแบบยาว (long spinal board) พร้อมสายรัดตรึง จำนวน ๓ เส้น
.....มีอุปกรณ์ประคองศีรษะและสายรัดตรึงศีรษะ (Head immobilizer with Belt)
.....มีอุปกรณ์ปฐมพยาบาลและทำแผลพื้นฐาน พร้อมเวชภัณฑ์ที่กำหนด(สำลี,ไม้พันสำลี,ผ้าก๊อช ชนิดบางและหนา,
Elastic bandage ขนาด ๔ และ ๖ นิ้ว,พลาสติกห็นีียว,กรรไกร,แอลกอฮอล์,น้ำเกลือสำหรับล้างแผล,อุปกรณ์ล้างตา)

๓. อุปกรณ์ควบคุมสถานการณ์

- .....มีกรวยจราจร .....มีไฟฉาย ,หรือไฟควบคุมจราจร .....มีเสื้อสะท้อนแสง
.....มีเทปกั้นการจราจร .....มีนกหวีด

๔. อุปกรณ์กู้ภัยเบื้องต้น (ให้เก็บอย่างมิดชิดป้องกันอันตราย)

- .....มีขวานขนาดใหญ่ .....มีเชือกคล้องตัว พร้อมอุปกรณ์ยึดเหนี่ยว .....มีท่อ PVC สอดเชือกคล้องตัว
.....มีกรรไกรตัดเหล็กขนาดใหญ่.....เครื่องดับเพลิงชนิด ABC
.....มีคู่มือการปฏิบัติงาน (PROTOCOL)

ได้ทำการตรวจสอบสภาพรถปฏิบัติการ เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

Form with fields for 'เรียน' (Learn), 'ผู้มีอำนาจลงนาม' (Authorized Signatory), 'รับรอง' (Accepted), 'ไม่รับรอง' (Not Accepted), and 'ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ' (Signature of Inspector).

## แบบบันทึกการปฏิบัติงานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น

1. หน่วยปฏิบัติการ ลำดับผู้ป่วย (CN)..... เลขที่ผู้ป่วย.....

ชื่อหน่วยปฏิบัติการ.....	วันที่.....	ปฏิบัติการที่.....
เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ 1.....	รหัส.....	2..... รหัส.....
3.....	รหัส.....	4..... รหัส.....
ผลการปฏิบัติงาน <input type="checkbox"/> ไม่พบเหตุ <input type="checkbox"/> พบเหตุ สถานที่เกิดเหตุ.....		
เหตุการณ์.....		

### 2. ข้อมูลเวลา

เวลา (น.)	รับแจ้งเหตุ	รับคำสั่งออกปฏิบัติการ	ออกจากรู้น	ถึงที่เกิดเหตุ	ออกจากที่เกิดเหตุ	ถึง รพ.	ถึง รพ.
..... น.	..... น.	..... น.	..... น.	..... น.	..... น.	..... น.	..... น.
รวมเวลา (นาที)	Response time = ..... นาที			..... นาที		..... นาที	
เลข กม.	..... กม.			..... กม.		..... กม.	
ระยะทาง (กม.)	รวมระยะทางไป..... กม.			ระยะไป รพ..... กม.		..... กม.	

### 3. ผู้เจ็บป่วย

คำนำหน้าชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....ปี เพศ (จากระบบ) <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง <input type="checkbox"/> คนไทย เลขบัตรประชาชน (ปรับ format)..... <input type="checkbox"/> แรงงานต่างด้าว <input type="checkbox"/> ชาวต่างชาติ ประเทศ.....เลขที่หนังสือเดินทาง..... สิทธิการรักษา <input type="checkbox"/> บัตรทอง <input type="checkbox"/> ข้าราชการ <input type="checkbox"/> ประกันสังคม <input type="checkbox"/> แรงงานต่างด้าวขึ้นทะเบียน <input type="checkbox"/> ไม่มีหลักประกัน	ประกันอื่น ๆ (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> ประกันท่องเที่ยว ประเทศ..... <input type="checkbox"/> ผู้ประสบภัยจากรถ ประเภท.....ทะเบียนรถ..... เลขทะเบียน..... จังหวัด.....
<b>สภาพผู้ป่วย</b>	
ประเภทผู้ป่วย <input type="checkbox"/> บาดเจ็บ/อุบัติเหตุ <input type="checkbox"/> ป่วยฉุกเฉิน ความรู้สึกตัว <input type="checkbox"/> รู้สึกตัวดี <input type="checkbox"/> ชี้น <input type="checkbox"/> หหมดสติปลุกตื่น <input type="checkbox"/> หหมดสติปลุกไม่ตื่น <input type="checkbox"/> เอะอะโวยวาย การหายใจ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เร็ว <input type="checkbox"/> ช้า <input type="checkbox"/> ไม่สม่ำเสมอ <input type="checkbox"/> ไม่หายใจ บาดแผล <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> แผลถลอก <input type="checkbox"/> ฉีกขาด/ตัด <input type="checkbox"/> แผลฟกช้ำ <input type="checkbox"/> แผลไหม้ <input type="checkbox"/> ถูกยิง <input type="checkbox"/> ถูกแทง <input type="checkbox"/> อวัยวะขาดขาด <input type="checkbox"/> ถูกระเบิด กระดูกหักรูป <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> หักรูป	
อวัยวะ <input type="checkbox"/> ที่ศีรษะ/คอ <input type="checkbox"/> ใบหน้า <input type="checkbox"/> ต้นหลัง/หลัง <input type="checkbox"/> หน้าอก/ไหล่/ลำตัว <input type="checkbox"/> ช่องท้อง <input type="checkbox"/> เเชิงกราน <input type="checkbox"/> Extremities <input type="checkbox"/> คีวหนัง <input type="checkbox"/> Multiple injury back	
<b>การช่วยเหลือ</b>	
ทางเดินหายใจ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ <input type="checkbox"/> จัดทำผู้ป่วย <input type="checkbox"/> เปิดทางเดินหายใจ <input type="checkbox"/> ช่วยหายใจ (Pocket Mask) การห้ามเลือด <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ <input type="checkbox"/> การกดห้ามเลือด <input type="checkbox"/> ทำแผล การคานกระดูก <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ <input type="checkbox"/> เสื้อกสน/ไม้คาน Sling <input type="checkbox"/> เสื้อกสนคอกและกระดูกคานรองหลังยาว ช่วยฟื้นคืนชีพ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ <input type="checkbox"/> ทำ	
ผลการดูแลรักษาขั้นต้น <input type="checkbox"/> ไม่ยอมให้รักษา <input type="checkbox"/> ทูลา <input type="checkbox"/> คงเดิม/คงที่ <input type="checkbox"/> ทรมานหนัก <input type="checkbox"/> เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ <input type="checkbox"/> เสียชีวิตขณะนำส่ง	

### 4. เกณฑ์การตัดสินใจส่งโรงพยาบาล (โดยหัวหน้าทีมและ/ผ่านการเห็นชอบของศูนย์ฯ)

นำส่งห้องฉุกเฉินโรงพยาบาล.....เวลา.....	<input type="checkbox"/> รพ.รัฐ <input type="checkbox"/> รพ.เอกชน
เหตุผล <input type="checkbox"/> เหมาะสม/สามารถรักษาได้ <input type="checkbox"/> อยู่ใกล้ <input type="checkbox"/> มีหลักประกัน <input type="checkbox"/> เป็นผู้ป่วยเก่า <input type="checkbox"/> เป็นความประสงค์ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)	
ผู้ส่งผู้ป่วย.....รหัส.....	

### 5. การประเมิน/รับรองการนำส่ง (โดยแพทย์ พยาบาล ประจำโรงพยาบาลที่รับดูแลต่อ)

HN.....	การวินิจฉัยโรค.....
ระดับการคัดแยก (ER Triage) <input type="checkbox"/> แดง (วิกฤติ) L1,L2 <input type="checkbox"/> เหลือง (เร่งด่วน) L3 <input type="checkbox"/> เขียว (ไม่รุนแรง)L4 <input type="checkbox"/> ขาว (ทั่วไป)L5 <input type="checkbox"/> ดำ (รับบริการสาธารณสุขอื่น) ไม่มีผู้ป่วย	
ทางเดินหายใจ <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ <input type="checkbox"/> ทำและเหมาะสม <input type="checkbox"/> ทำแต่ไม่เหมาะสม ระบุ.....	
การห้ามเลือด <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ <input type="checkbox"/> ทำและเหมาะสม <input type="checkbox"/> ทำแต่ไม่เหมาะสม ระบุ.....	
การคานกระดูก <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น <input type="checkbox"/> ไม่ได้ทำ <input type="checkbox"/> ทำและเหมาะสม <input type="checkbox"/> ทำแต่ไม่เหมาะสม ระบุ.....	
ชื่อผู้ประเมิน.....	ตำแหน่ง <input type="checkbox"/> แพทย์ <input type="checkbox"/> พยาบาล <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....

### 6. ผลการรักษาที่ในโรงพยาบาล (ติดตามในวันสิ้นเดือน)

Admitted <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No.
<input type="checkbox"/> ทูลา <input type="checkbox"/> รักษาต่อที่อื่น <input type="checkbox"/> อยุ่รักษาใน รพ. <input type="checkbox"/> เสียชีวิตใน รพ. <input type="checkbox"/> ปฏิเสธการรักษา/หนีกลับบ้าน <input type="checkbox"/> กลับไปปลายบ้าน <input type="checkbox"/> ตามแล้วไม่ทราบผล

ส่งแบบบันทึกกลับมายังสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินประจำจังหวัดก่อนวันสิ้นเดือนนี้