

รายงานการประชุม
ประชุมชี้แจงระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ICS๑๐๐
และชี้แจงการซ้อมแผนอุบัติเหต
วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ณ ห้องชั้น ๒ ที่ว่าการอำเภอบึงนาราง อ.บึงนาราง จ.พิจิตร

ผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน
๑	นายภูวนาท สุวรรณพรหม	นายอำเภอบึงนาราง	ที่ว่าการอำเภอบึงนาราง
๒	นายประเสริฐ อินอ้าย	สาธารณสุขอำเภอบึงนาราง	สสอ.บึงนาราง
๓	น.ส.ลภัสนันท์ บุญเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลบึงนาราง
๔	น.ศ.ประมน ดิขจ้อย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลบึงนาราง
๕	นายจิรพันธ์ ทั้งเหมือน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	โรงพยาบาลบึงนาราง
๖	พ.ต.ต.ประกอบ ฤทธิ์คง	สวป.สภ.บึงนาราง	สภ.บึงนาราง
๗	นายกฤษณะ พัทธะ	หมวดทางหลวงบึงนาราง	กรมทางหลวง
๘	นางสาวสลิล เจริญสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม
๙	นางสิริรัตน์ เนียมเปรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลบึงนาราง
๑๐	นายศิรินิรันดร์ ศรีนาราง	หัวหน้าสำนักปลัด	อบต.บางลาย
๑๑	นายประทวน เรืองเดช	รองนายก อบต.	อบต.บางลาย
๑๒	นายนรากรณ์ กระจอง	ผู้ช่วยสาธารณสุข	อบต.บางลาย
๑๓	นายเสน่ห์ บำรุงแจ้ง	ประธาน อสม.	รพ.สต.บางลาย
๑๔	น.ส.ชลชญา แสงสุข	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี
๑๕	นายบุญส่ง ฉิมคง	กำนันตำบลแหลมรัง	ตำบลแหลมรัง
๑๖	นายกนกพัฒน์ รอดชัย	สารวัตรกำนันตำบลบางลาย	ตำบลบางลาย
๑๗	นายยงยุทธ มีทอง	กู้ชีพบางลาย	อบต.บางลาย
๑๘	นายวีระ หิมพานต์	เลขานายก อบต.บึงนาราง	อบต.บึงนาราง
๑๙	นายปัญญา นิมกลิ่น	กู้ชีพบางลาย	อบต.บางลาย
๒๐	นายอดุลย์ ปูนเนียม	กู้ชีพบางลาย	อบต.บางลาย
๒๑	นายรัฐสิทธิ์ อุ่นเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต. บางลาย
๒๒	นางยุพิน เอื้อเพื่อพันธุ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.บึงนาราง
๒๓	นายชัยสิทธิ จาตมี	ปอเต็กตึ๊งบึงนาราง	ปอเต็กตึ๊งบึงนาราง
๒๔	นางสาวอนงค์ สาสอน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ห้วยแก้ว
๒๕	ร.ต.อ.ปัญญา ทับทอง	รต.สว.สภ.บางลาย	สภ.บางลาย
๒๖	นายชัยยุทธ กล่ำสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บึงนาราง
๒๗	นายศุภณัฐ ฉัตรกาญจนากุล	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.บึงนาราง
๒๘	น.ส.ภัทราภรณ์ แก้วศรีพิณ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.บึงนาราง
๒๙	น.ส.วันวิสา มุลมา	เจ้าหน้าที่ธุรการ	สสอ.บึงนาราง
๓๐	น.ส.ชนกานต์ สุขอยู่	เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี	สสอ.บึงนาราง

เปิดประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

ฝากผู้นำชุมชนกำนันผู้ใหญ่บ้าน ประชาสัมพันธ์ เรื่องการการปฏิบัติตามกฎจราจรขับขี่รถยนต์ และเมาแล้วขับ

ให้หน่วยงานทุกหน่วยงานตรวจสอบ สถานะที่ราชการ บ้านพัก เพื่อรองรับการเกิดเหตุทางภัยธรรมชาติ เนื่องจากเข้าสู่ช่วงฤดูแล้ง เสี่ยงต่อการเกิดลมพายุ

ช่วงเทศกาลวันหยุดยาว เนื่องจากอำเภอบึงนารางมีเส้นทางหลวง ๑๑๗ เป็นถนนสายหลัก มีการสัญจรรถค่อนข้างเยอะ และเป็นทางตรงระยะยาวอาจจะเกิดความเหนื่อยล้า เกิดการหลับในเป็นสาเหตุของอุบัติเหตุได้

มาตรการช่วงเทศกาลสงกรานต์ จะต้องนำมาเข้าที่ประชุมระดับอำเภออีกครั้ง

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองและติดตามการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อทราบ

๓.๑ สถานการณ์อุบัติเหตุอำเภอบึงนาราง ย้อนหลัง ๓ ปี (๒๕๖๕ - ๒๕๖๗) และยกตัวอย่างเหตุการณ์ เพื่อนำมาวิเคราะห์จุดเสี่ยง

๓.๑.๑ ปี ๒๕๖๕ เสียชีวิต ๘ ราย ใน ๔ เหตุการณ์

- ๑๑๗ กม.๕๐ ขาขึ้น ใกล้ สภ.บึงนาราง เวลา ๐๒.๕๙น. เสียชีวิต ๓ รายเวลา

กลางคืน หลังฝนตก มีต้นไม้ใหญ่บริเวณข้างถนนรถยนต์ที่เกิดอุบัติเหตุเกิดไฟลุกไหม้ เนื่องจากมีการติดตั้งแก๊สLPG

- ๑๑๗ กม.๕๖ ขาขึ้น (นครสวรรค์ - พิษณุโลก) หมู่ที่ ๒ ตำบลบึงนาราง เวลา ๑๙.๔๐ น.เสียชีวิต ๓ ราย เวลากลางคืน รถยนต์เสียหลักชนต้นไม้บริเวณเกาะกลางถนนผู้ขับขี่มาด้วยความเร็วบริเวณทางตรง และบริเวณนั้นพื้นถนนเอียงและชำรุด ทำให้รถเสียหลักตกลงเกาะกลางถนนชนกับต้นไม้

๓.๑.๒ ปี ๒๕๖๖ เสียชีวิต ๑๓ ราย ใน ๑๐ เหตุการณ์

- ๑๑๗ กม.๕๖ ขาขึ้น (นครสวรรค์ - พิษณุโลก) หมู่ที่ ๑๐ ตำบลบึงนาราง เวลา ๐๙.๐๐ น. เสียชีวิต ๑ ราย บาดเจ็บ ๒ รายมีสะพานไม้สำหรับใช้ข้าม แพนยูเทิร์นที่ชาวบ้านบริเวณนั้นใช้เป็นประจักษ์กรยานยนต์ ใช้สะพานไม้ข้ามถนนแพนยูเทิร์น ทำให้ไปตัดหน้ารถที่วิ่งมาทางตรง

- ถนนในหมู่บ้าน หมู่ ๑๓ พ่วงยาว ตำบลแหลมรังเวลา ๑๔.๔๕ น. เสียชีวิต ๑ ราย ถนนในชุมชน บริเวณรอบเป็นป่าสัก จุดเกิดเหตุเป็นทางโค้งเล็กน้อยรถจักรยานยนต์ ไม่สวมหมวกนิรภัย และดื่มสุรา (ปริมาณ ๒๒๑mg%) ชนประสานงานกับรถที่สวนทางมา

๓.๑.๓ ปี ๒๕๖๗ เสียชีวิต ๒ ราย ใน ๒ เหตุการณ์

- ๑๑๗ ขาขึ้น กม ๕๖ ม.๒ ตำบลบึงนารางเวลา ๑๖.๒๐ น. เสียชีวิต ๑ ราย บาดเจ็บ

๑ ราย คลองน้ำริมถนนรถยนต์ยางระเบิดเสียหลักเฉี่ยวชนรถยนต์ ตกไปในคลองน้ำริมถนน ผู้เสียชีวิตไม่สามารถออกมาจากรถได้

- ๑๑๗ ขาขึ้น กม ๕๘ ม.๑๐ ตำบลบึงนาราง

เวลา ๑๘.๔๕ น. เสียชีวิต ๑ ราย บาดเจ็บ ๒ ราย ถนนไม่มีไฟส่องสว่างรถบรรทุกพ่วงคันเกิดเหตุเฉี่ยวชนกับรถจักรยานยนต์คันเกิดเหตุ ที่วิ่งย้อนศรมา และซ้อน ๓

๓.๒ ชี้แจงบทบาทหน้าที่ และวางแผนการดำเนินงานฝึกซ้อมแผนป้องกันอุบัติเหตุหมู่และแผนการระงับเหตุ อำเภอบึงนาราง พื้นที่ตำบลบางลาย

๓.๒.๑ ชี้แจงสรุปผลและเสนอแนะการซ้อมแผนควบคุมป้องกันอุบัติเหตุซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ ปี ๒๕๖๖ ณ ตำบลแหลมรัง อุบัติเหตุรถกระบะชนกับรถตู้นักเรียนมีประกายไฟทำให้เกิดไฟไหม้บริเวณโดยรอบ

๓.๒.๒ ยกตัวอย่างเหตุการณ์ว่าตภัย โรงเรียนวัดเนินปอ ต.เนินปอ อ.สามง่าม จ.พิจิตร เหตุอาการสำหรับเล่นกีฬาในร่ม โรงเรียนวัดเนินปอ ต.เนินปอ อ.สามง่าม จ.พิจิตร พลังกลมลงมาทับนักเรียน นักการภารโรง และผู้ปกครองที่เข้าไปหลบฝนในบริเวณดังกล่าว ล่าสุดช่วงเช้าที่ผ่านมาจังหวัดพิจิตรรายงานข้อมูลมีผู้เสียชีวิตรวมทั้งสิ้น ๗ ราย ส่วนผู้ได้รับบาดเจ็บที่รับการรักษาในโรงพยาบาลสามารถกลับบ้านได้แล้ว ๘ ราย ยังคงเหลือรักษาในโรงพยาบาลอีก ๑๐ ราย แยกเป็น โรงพยาบาลพิจิตร ๖ ราย โรงพยาบาลสามง่าม ๓ ราย และโรงพยาบาลเอกชนในพื้นที่ ๑ ราย ได้กำชับให้สถานพยาบาลดูแลอย่างเต็มที่ พร้อมส่งทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (MCATT) จากกรมสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิจิตร โรงพยาบาลสามง่าม และเครือข่าย ลงพื้นที่ดูแลประคับประคองจิตใจผู้บาดเจ็บและญาติอย่างใกล้ชิด

๓.๒.๓ การซ้อมแผนสาธารณภัยแบบบูรณาการ ศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน อำเภอบึงนาราง

- สถานการณ์จำลอง วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๗ มีงานบวชนาคและกินเลี้ยงโต๊ะจีนในโดมวัดบางลายใต้ มีประชาชนจำนวน ๑๐๐ คน มีผู้ใหญ่บ้านอยู่ทำงาน เวลา ๑๒.๐๐ น. มีลมพายุพัดกรรโชกแรงนาน ๒๐ นาทีหลังคาโดมถล่มทับประชาชน ไม่ทราบจำนวน ต้นไม้ใหญ่หัก เสาไฟฟ้าหัก ทับถนนทางเข้าวัด

- วัตถุประสงค์สำคัญของการฝึกซ้อมแผน

- การตอบสนองต่อภัยพิบัติและอุบัติภัยหมู่ ๒P๒R

ระยะเตรียมการก่อนเกิดภัย ๑.ป้องกันและลดผลกระทบ ๒.เตรียมความพร้อม

ระยะเกิดภัย ๓.การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ระยะฟื้นฟูหลังเกิดภัย ๔.ฟื้นฟูหลังเกิดภัย

๓.๒.๔ ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ MCATT ระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและแนวทางการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต

- ขอบเขตภารกิจ ทีม MCATT ภายใต้สถานการณ์วิกฤติครอบคลุม ๑๘ ภัย(ตามพรบ. ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.๒๕๕๐) และ social crisis
 - ปฏิกริยาทางด้านจิตใจตามระยะเวลา ขึ้นอยู่กับ เวลา และความรุนแรง
 - กลุ่มเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต
 - กลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ
 - การดำเนินกิจกรรม ภายใต้ MCATT operation under ๒Pl๒R Concept
- ๓.๓ ฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise: TTX)

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ระเบียบวาระที่ ๕ : เรื่องอื่นๆ

๕.๑ชี้แจงกำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่และซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตำบลบางลาย ในวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป โดยเริ่มสถานการณ์ซ้อมแผน เวลา ๑๒.๐๐ น. ณ วัดบางลายใต้ ตำบลบางลาย อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

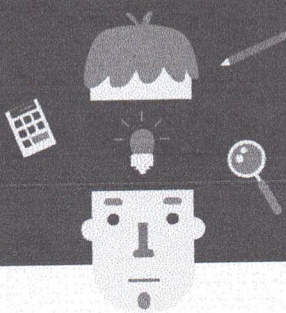
ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ศุภณัฐ

(นายศุภณัฐ ฉัตรกาญจนากุล)
นักวิชาการสาธารณสุข
ผู้บันทึกการประชุม

ชี้แจงการซ่อมแผนอุบัติเหตุ อำเภอปึงนาราง

ณ ห้องประชุมชั้น 2 ที่ว่าการอำเภอปึงนาราง
วันที่ 11 มีนาคม 2567



วัตถุประสงค์ของการประชุมชี้แจงการซ่อมแผนอุบัติเหตุทางถนนตามเจตจำนงสุจริต
และชี้แจงการซ่อมแผนอุบัติเหตุ
วันที่ ๑๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ณ ห้องประชุมชั้น ๒ ที่ว่าการอำเภอปึงนาราง อำเภอปึงนาราง จังหวัดพิษณุโลก

ระเบียบการการประชุมที่ ๑ เรื่องประธานได้ให้ทราบ

ระเบียบการการประชุมที่ ๒ รับรองและติดตามความก้าวหน้าการประชุม

ระเบียบการการประชุมที่ ๓ เรื่องพิจารณา

๓.๑ รายงานอุบัติเหตุด้านความปลอดภัยทางถนนปี ๖ ปี (2566 - 2567)

๓.๒ ชี้แจงแผนการซ่อมแผนอุบัติเหตุทางถนนตามเจตจำนงสุจริต

๓.๓ ติดตามและประเมินผลแผนการซ่อมแผนอุบัติเหตุทางถนน

๓.๔ ติดตามและประเมินผล (Table Top Exercise: TTX)

ระเบียบการการประชุมที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ระเบียบการการประชุมที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

สถานการณ์ อุบัติเหตุอำเภอปึงนาราง ย้อนหลัง ปี 2565 - 2567

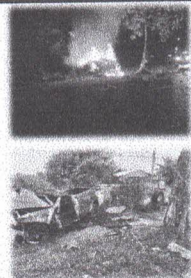
ปี 2565
เสียชีวิต 8 ราย ใน 4 เหตุการณ์

ปี 2566
เสียชีวิต 13 ราย ใน 10 เหตุการณ์

ปี 2567
เสียชีวิต 2 ราย ใน 2 เหตุการณ์

สถานการณ์ อุบัติเหตุอำเภอปึงนาราง ย้อนหลัง ปี 2565

- 117 กม.50 ซาชัน ใกล้ สก.ปึงนาราง
- เวลา 02.59 น.
- เสียชีวิต 3 ราย
- เวลาผ่านไป หลังเกิดเหตุ มีต้นไม้ใหญ่บริเวณข้างถนน
- รถยนต์ที่เกิดอุบัติเหตุเกิดไฟลุกไหม้ เนื่องจากมีการติดตั้งแก๊ส LPG



ลำเอียงต่อ
ตึกนี้

(นายคุณันต์ ฉัตรภาณุวงษ์)
นักวิชาการสาธารณสุข

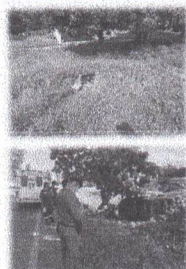
สถานการณ์ อุบัติเหตุอำเภอปึงนาราง ย้อนหลัง ปี 2565

- 117 กม.56 ซาชัน (นครสวรรค์ - พิษณุโลก) หมู่ที่ 2 ตำบลปึงนาราง
- เวลา 19.40 น.
- เสียชีวิต 3 ราย
- เวลาผ่านไป รถยนต์เสียหลักชนต้นไม้บริเวณเกาะกลางถนน
- ผู้ขับขี่มีอาการบาดเจ็บบริเวณขาขวา และบริเวณศีรษะและแขนซ้าย
- ผู้ขับขี่มีอาการบาดเจ็บบริเวณขาขวาและบริเวณศีรษะและแขนซ้าย



สถานการณ์ อุบัติเหตุอำเภอปึงนาราง ย้อนหลัง ปี 2566

- 117 กม.56 ซาชัน (นครสวรรค์ - พิษณุโลก) หมู่ที่ 10 ตำบลปึงนาราง
- เวลา 09.00 น.
- เสียชีวิต 1 ราย บาดเจ็บ 2 ราย
- มีสะพานไม้สำหรับใช้ข้าม แม่น้ำที่ชาวบ้านใช้เพื่อไปซื้อปลา
- รถจักรยานยนต์ ใช้สะพานไม้ข้ามแม่น้ำแทนถนนใช้สำหรับทำไร่ไปตัดหน้ารถที่
- ว่างมาทางตรง



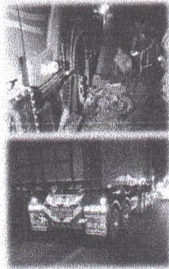
สถานการณ์ อุบัติเหตุอำเภอปึงนาราง ย้อนหลัง ปี **2566**

- ถนนในหมู่บ้าน หมู่ 13 หมู่บาง ตำบลแหลมสิงห์
- เวลา 14.45 น.
- เสียชีวิต 1 ราย
- ถนนในชุมชน บริเวณรอบเป็นป่าสัก จุดเกิดเหตุเป็นทางโค้งเล็กน้อย
- รถจักรยานยนต์ ไม่สวมหมวกนิรภัย และดื่มสุรา (ปริมาณ 221mg%)
- ชนประสานงานกับรถที่สวนทางมา



สถานการณ์ อุบัติเหตุอาเภาบึงนาราง ย้อนหลัง ปี **2567**

- 117 ขาขึ้น กม 58 ม.10 ตำบลปึงนาราง
- เวลา 18.45 น.
- เสียชีวิต 1 ราย บาดเจ็บ 2 ราย
- ถนนไม่มีไฟส่องสว่าง
- รถบรรทุกพ่วงคันเกิดเหตุ เฉี่ยวชนกับรถจักรยานยนต์คันเกิดเหตุ ที่ร่วม
- ป้อนสรา และซ้อน 3



ซ่อมแผนอุบัติเหตุหมู่ ปี **2566**
ณ ตำบลแหลมรัง

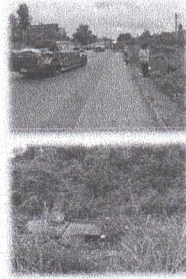
สรุปผลและเสนอแนะการซ่อมแผนควบคุมป้องกันอุบัติเหตุ

- [illegible]



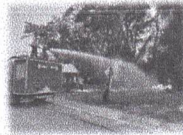
สถานการณ์ อุบัติเหตุอาเณอึงนาราง ย้อนหลัง ปี **2567**

- 117 ขาขึ้น กม 56 ม.2 ตำบลปึงนาราง
- เวลา 16.20 น.
- เสียชีวิต 1 ราย บาดเจ็บ 1 ราย
- คลองน้ำรั่วถนน
- รถยนต์ยางระเบิดเสียหลักเฉี่ยวชนรถยนต์ ตกไปเ็นคลองน้ำรั่วถนน
ผู้เสียชีวิตไม่สามารถบอกมาจากกรณีใด



ซ่อมแผนอุบัติเหตุหมู่ ปี **2566**
ณ ตำบลแหลมรัง

อุบัติเหตุรถกระบะชนกับรถตู้นักเรียนมีประกายไฟทำให้เกิดไฟไหม้บจ๊วณโดยรอบ



សិរីរាជ្យកម្ពុជា

၁၈၆၃

(นายสุภณัฐ ฉัตรกาญจนานุกุล)
นักวิชาการสาธารณสุข

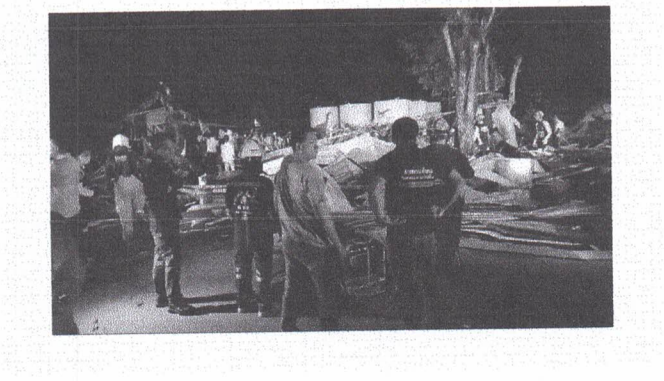
โรงเรียนวัดเนินปอ ต.เนินปอ อ.สามง่าม จ.พิจิตร

[illegible]

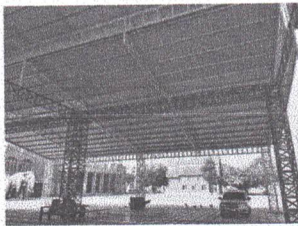
โรงเรียนวัดเนินปอ ต.เนินปอ อ.สามง่าม จ.พิจิตร



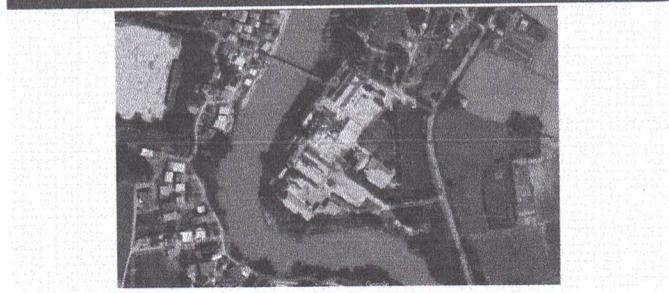
โตมรพงศ์ โรงเรียนเนินปอ จังหวัดพิจิตร เป็นแบบที่ชาวบ้านสร้างบริจาคให้โรงเรียน ฉใช้แบบ สพฐ.



ข้อแนะนำปฏิบัติเหตุหมุ่
ณ วัดบางลายใต้ ตำบลบางลาย



ข้อมูลแผนที่เพิ่มเติม
ณ วัดบางลายใต้ ตำบลบางลาย



กำหนดการ กิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการซ้อมแผนอุบัติเหตุน้ำและซ้อมแผนภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข วันที่ ๓๑ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ ณ วัดบางยี่สิบ ตำบลบางยี่สิบ อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	
เวลา	กิจกรรม/เนื้อหา
๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น	ลงทะเบียน
๐๘.๓๐ - ๑๐.๐๐ น	ทบทวนบทบาทหน้าที่ และวางแผนการดำเนินงาน กับเชิงปฏิบัติการฝึกซ้อม
๑๐.๐๐ - ๑๐.๓๐ น	พิธีเปิดการประชุมและกล่าวต้อนรับ
๑๐.๓๐ - ๑๑.๐๐ น	จัดแสดงนิทรรศการเกี่ยวกับภัยพิบัติน้ำ
๑๑.๐๐ - ๑๒.๓๐ น	กิจกรรมบรรยายพิเศษ เรื่อง การบริหารจัดการน้ำในภาวะฉุกเฉิน
๑๒.๓๐ - ๑.๐๐ น	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และซักถามเกี่ยวกับแผนภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข
๑.๐๐ - ๑.๓๐ น	รับประทานอาหารว่าง
๑.๓๐ - ๒.๐๐ น	สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการและมอบหมายบทบาทหน้าที่
๒.๐๐ - ๒.๓๐ น	อภิปราย / ซักถาม / ปิด

การซ้อมแผนสาธารณภัยแบบบูรณาการ

ศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนน อำเภอเบ็ญจนา



โรงพยาบาลเบ็ญจนา สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเบ็ญจนา

สถานการณ์จำลอง

วันที่ 13 มีนาคม พ.ศ.2567 มีงานบวชนาคและกินเลี้ยงโต๊ะจีนในโดมวัดบางลายได้ มีประชาชนจำนวน 100 คน มีผู้ใหญ่บ้านอยู่ทำงาน

เวลา 12.00 น. มีลมพายุพัดกรโงกแรงนาน 20 นาทีหลังคาโดมถล่มทับประชาชน ไม่ทราบจำนวน ต้นไม้ใหญ่หัก เสาไฟฟ้าหัก ทับถนนทางเข้าวัด



วัตถุประสงค์สำคัญของการฝึกซ้อมแผน

1. เพื่อทดสอบและประเมินความพร้อมของแผนการปฏิบัติ
2. เพื่อให้ทราบถึงข้อบกพร่องของแผนการปฏิบัติ
3. เพื่อสร้างโอกาสการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จากการฝึกซ้อม พัฒนาองค์ความรู้
4. เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการสื่อสารและประสานงาน
5. เพื่อฝึกฝนให้เจ้าหน้าที่เข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนอย่างชัดเจน
6. เพื่อเป็นการปฏิบัติตามกฎหมาย

การตอบสนองต่อภัยพิบัติและอุบัติภัยหมู่ (Phase of disaster)



ลำปางกุ่ม

สุกใส

(นายภูมิจิ ธีรภาณุมาศ)
นักวิชาการสาธารณสุข

ระยะเตรียมความพร้อมต่อภัยพิบัติและอุบัติภัยหมู่ (Preparedness)

P
E
T

1. การวางแผน
(Planning)

2. การเตรียมอุปกรณ์
(Equipment)

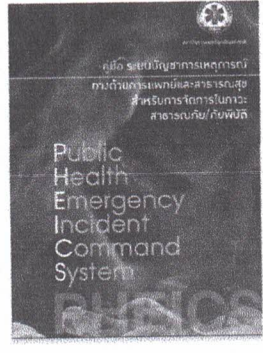
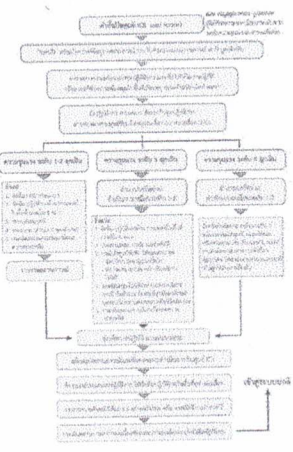
3. การฝึกอบรม
(Training)



การวางแผน (Planning)

- ครอบคลุมทุกส่วน
- มีความร่วมมือของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ตัวอย่างแผน
 - แผนการติดต่อสื่อสาร
 - แผนการอพยพลำเลียง
 - การจัดตั้งระบบบัญชาการเหตุการณ์

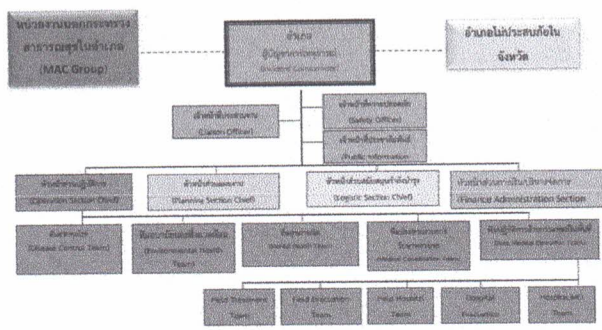
An Ambulance Service major incident plan.
Plans for each hospital that is likely to receive major incident casualties.
Plans for high-risk venues (for example, major sports stadia).
A regional/state/national plan for the coordination of resources on a wider scale.



ระดับการจัดการสาธารณสุข

ระดับ	การจัดการ	ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย	ผู้มีอำนาจทางสาธารณสุข
1	สาธารณสุขขนาดเล็ก	ผู้อำนวยการอำเภอ ผู้อำนวยการท้องถิ่น ทหารและตำรวจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
2	สาธารณสุขขนาดกลาง	ผู้ว่าราชการจังหวัด ทหาร ตำรวจ และข้าราชการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด
3	สาธารณสุขขนาดใหญ่	ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ทหาร ตำรวจ และข้าราชการ	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต
4	สาธารณสุขรุนแรงอย่างอื่น	นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีที่นายกรัฐมนตรีมอบหมาย ทหาร ตำรวจ ตำรวจ และข้าราชการ	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวอย่างโครงสร้างการประสานงานและจัดการ



การเตรียมอุปกรณ์ (Equipment)

- ตรวจสอบและเตรียมความพร้อมของให้ชัดเจน
- กำหนดรูปแบบอุปกรณ์ให้มีประสิทธิภาพ
- ดำเนินการตรวจสอบจำนวน
- ตรวจสอบความพร้อมในการใช้งาน

คำนำ
ผู้จัดทำ

(นายสุภณัฐ นิตราภรณ์กุล)
นักวิชาการสาธารณสุข

การฝึกอบรม (Training)

- รูปแบบที่เน้นการอภิปราย (discussion based)
 - สัมมนา (seminar)
 - อบรมเชิงปฏิบัติการ (workshop)
 - ฝึกปฏิบัติบนโต๊ะ (tabletop)
- รูปแบบที่เน้นการปฏิบัติ (operation based)
 - การฝึกปฏิบัติในกองรถงาน (drill)
 - การฝึกปฏิบัติเต็มรูปแบบ (full scale exercise)

ระดมตอบสนองต่อภัยพิบัติและอุบัติภัยหมู่
(Response)

การตอบสนองต่อภัยพิบัติและอุบัติเหตุ

CSCATTT

- การสั่งการและควบคุม (Command and control)
- ความปลอดภัย (Safety)
- การสื่อสาร (Communication)
- การประเมินเหตุการณ์ (Assessment)
- การคัดแยก (Triage)
- การรักษา (Treatment)
- การขนย้าย (Transfer)

ทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน ทีมแรก

- จุดตรวจความปลอดภัย เปิดไฟสว่าง
- ประเมินสถานการณ์
- รายงานข้อมูลกลับศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
- จัดตั้งขอบเขตพื้นที่การปฏิบัติงาน
- เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์เบื้องต้น

C: การสั่งการและควบคุม (Command and control)

- รับแจ้งเหตุ
 - สอบถามข้อมูลเบื้องต้น
 - ให้คำแนะนำแก่ผู้แจ้งเหตุเป็นการเบื้องต้น
- ทีมปฏิบัติการฉุกเฉิน ออกปฏิบัติการ
 - คำนึงถึงลักษณะเหตุการณ์
 - เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์
 - การป้องกันภัยส่วนบุคคล
- ประสานงานร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องระหว่างเดินทางไปยังจุดเกิดเหตุ
 - เช่น ตำรวจ ปก. ไฟฟ้า หน่วยดับเพลิง เป็นต้น

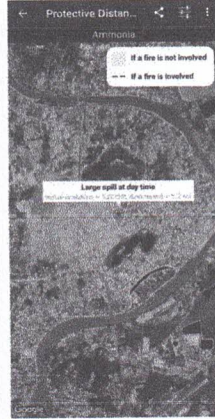
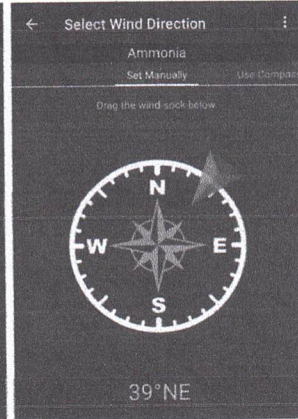
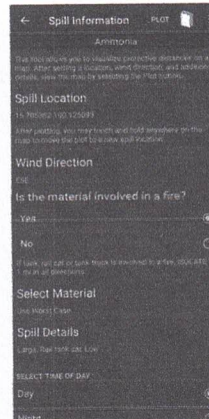
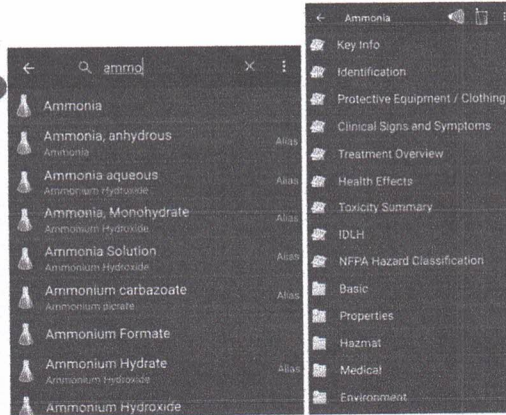
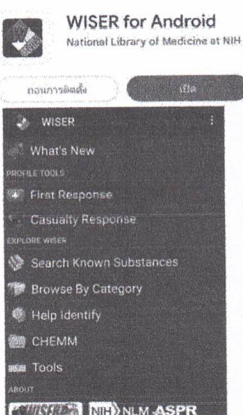
1. เหตุการณ์อะไร.....
2. สถานที่ บริเวณใกล้เคียง.....
3. คนที่ได้รับบาดเจ็บ.....
4. สิ่งแวดล้อม.....
5. เบอร์โทรศัพท์.....

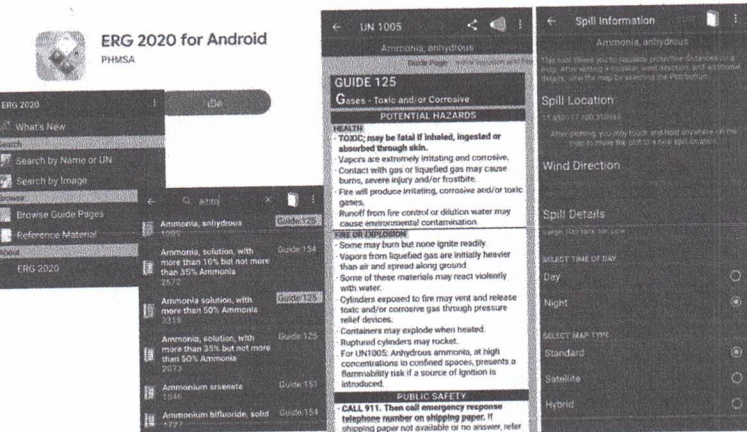
การจอตกรเพื่อประเมิน

- ประเมินสถานการณ์โดยรวมภายในรถผ่านกระจก (window report)
- จอตห่างจากจุดเกิดเหตุอย่างน้อย 100 เมตร
- กรณีที่มีสารเคมีหรือสารพิษปนเปื้อนที่ยังไม่ทราบชนิด
 - จอตห่างจากจุดเกิดเหตุอย่างน้อย 600 เมตร
 - จอตตำแหน่งสูงกว่าจุดเกิดเหตุ (uphill)
 - จอตในทิศทางลม (upwind)

สำเนาเอกสาร
คู่กัน

(นายสุกฤษฎี ฉัตรกาญจนกุล)
นักวิชาการสาธารณสุข





ทีมตำรวจ

การจัดการเพื่อความปลอดภัย

- * กั้นโซน อันตราย โซนปลอดภัย
- * ควบคุมฝูงชน และการจราจร
- เช่น กระจายจราจร ไฟจราจร สปรอทไลต์
- * จอดรถห่างจากจุดเกิดเหตุประมาณ 15 เมตรหันหน้าไปยังโรงพยาบาล
- * หากจุดเกิดเหตุไม่ปลอดภัยจอดห่าง 33 เมตรขึ้นไป
- * มองสังเกตรายการบน-ล่าง ช้าย-ขวา และรอบๆ เพื่อตรวจสอบ
- หาอันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งพิจารณาแหล่งช่วยเหลือที่ต้องการ

รายงานข้อมูลกลับศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ METHANE

- Major incident declaration
 - เป็นสถานการณ์ที่มีจำนวนผู้บาดเจ็บจำนวนมากกว่าศักยภาพของทีมปฏิบัติการในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บหรือไม่
- Exact location
 - บอกตำแหน่งที่เกิดเหตุ ชื่อถนน สถานที่สำคัญ จุดที่สังเกตได้ง่ายเพื่อเป็นไกด์ไลน์
- Type of incident
 - ชนิดของเหตุการณ์ว่ามีลักษณะอย่างไร
- Hazards สารเคมีและภัยอันตรายต่างๆ
- Access เส้นทางเข้าถึงจุดเกิดเหตุ ระยะจุดจอดรถ การกั้นจราจรของตำรวจ
- Number of casualties จำนวนผู้ประสบเหตุเบื้องต้นโดยประมาณ
- External resource/emergency service and equipment required
 - ความต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติมจากหน่วยงานอื่น รวมถึงทีมปฏิบัติงานที่ต้องการเพิ่มเติม

METHANE

- M ภัยหมู่ Major incident declaration
- E ระบุจุด Exact location
- T ระบุเหตุ Type of incident
- H ภัยภัย Hazards
- A ไปถึง Access
- N ผู้ประสบ Number of casualties
- E ทรัพยากร External resource/emergency service and equipment required

ลำเนาถูกฟ้า
ถูกน้ำ

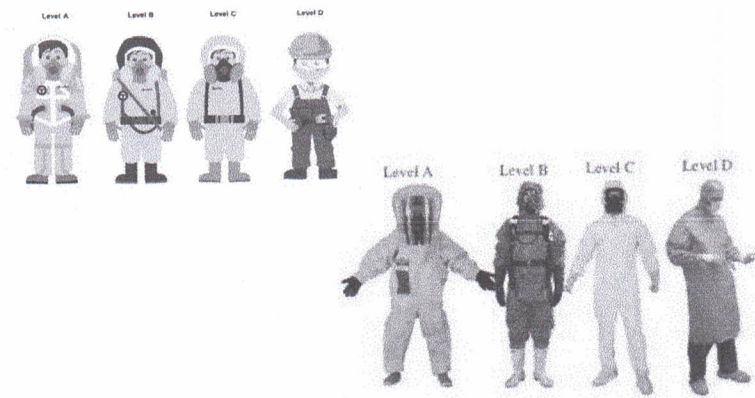
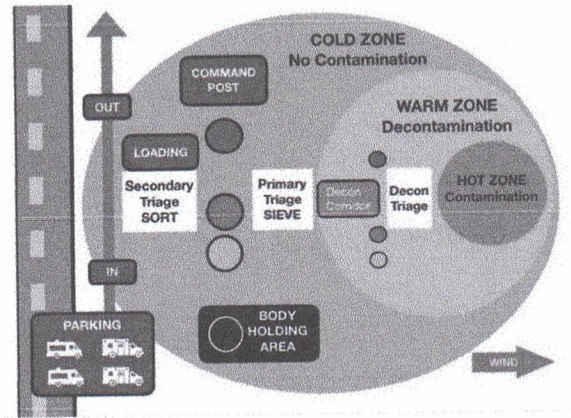
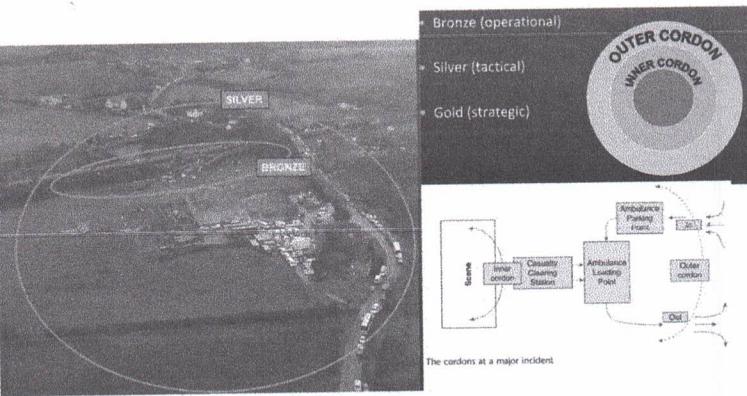
(นายคุณนัฐ นัคราคุณกุล)
นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Field commander)

- ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทีมแรกเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Field commander) เบื้องต้น
- เมื่อมีทีมที่มีศักยภาพหรือเชี่ยวชาญมากกว่ามาถึง สามารถเปลี่ยนตำแหน่งผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้
- ผู้บัญชาการเหตุการณ์ ในเหตุการณ์เฉพาะ อาจเป็น
 - ตำรวจ
 - ทหาร
 - เจ้าหน้าที่กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

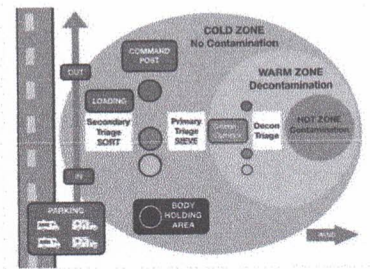
ขอบเขตพื้นที่การปฏิบัติงาน (Zone of operation)

- เส้นขอบเขตพื้นที่ (Cordon)
 - เส้นขอบเขตชั้นใน (inner cordon)
 - พื้นที่การปฏิบัติงานของทีมปฏิบัติการพิเศษ
 - พื้นที่ที่มีการรั่วไหลของสารเคมี
 - มีการควบคุมการเข้าออก
 - มีพื้นที่ชำระล้างปนเปื้อน (decontaminate area)
 - เส้นขอบเขตชั้นนอก (outer cordon)
 - ตำรวจช่วยควบคุมและกั้นการจราจร
 - พื้นที่ด้านการแพทย์
- ขอบเขตพื้นที่การปฏิบัติงาน (Zone of operation)
 - แบบ Hot, Warm และ Cold zone
 - แบบ Bronze, Silver และ Gold zone



Hot (red) zone

- จุดเกิดเหตุ
- จุดอันตรายที่สุด
- ผู้ปฏิบัติงานต้องมีความเชี่ยวชาญ
- PPE level A/B
- ครอบเขตพื้นที่ปรับเปลี่ยนได้
- เน้นนำผู้บาดเจ็บไปยังจุดรวมตัวผู้บาดเจ็บ (collecting area)
- คัดแยกผู้บาดเจ็บเบื้องต้น
- ทำหัตถการช่วยเหลือนชีวิตเบื้องต้น



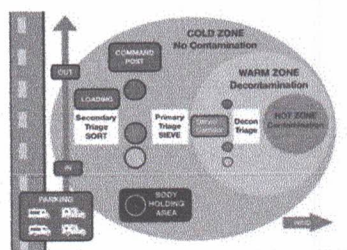
สำเนาทุกส่วน

ฝากให้

(นายศุภมิตร ฉัตรภาณุจนาภรณ์)
นักวิชาการสาธารณสุข

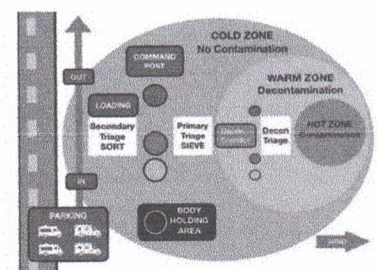
Warm (yellow) zone

- พื้นที่ชำระการปนเปื้อน (decontaminate area)
- PPE level C
- ทำสัญลักษณ์บนแถบบันทึกการผ่านการชำระการปนเปื้อน (decontaminate tag)



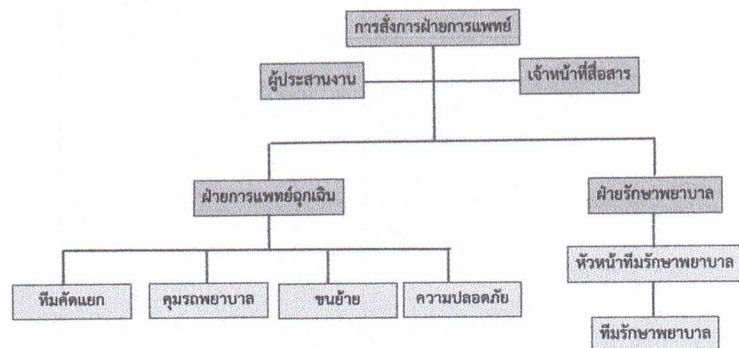
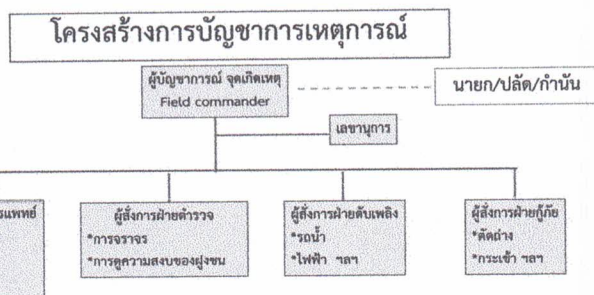
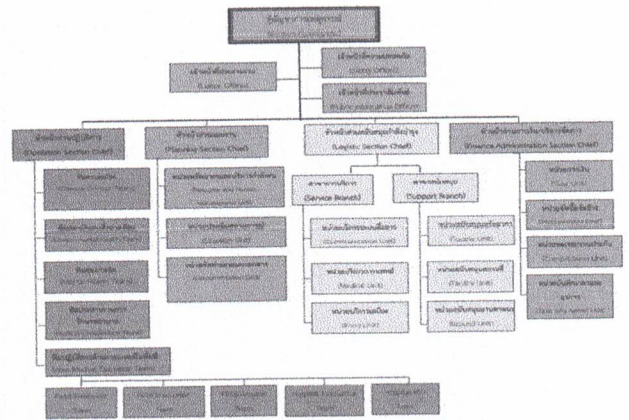
Cold (green) zone

- พื้นที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ และการส่งต่อผู้บาดเจ็บ
- PPE level C/D



ระบบบัญชาการสถานการณ์ (Incident Command System: ICS)

- กำหนดสายการบังคับบัญชาที่ชัดเจน (Chain of command)
- ผู้ปฏิบัติงานต้องปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งผู้บังคับบัญชาส่วนงานของตน
- ผู้บังคับบัญชานัดละส่วนงานสั่งการเฉพาะส่วนงานของตน
- สายการบังคับบัญชามีขอบเขตการควบคุม (span of command) ไม่เกิน 5-7 คน



ลำเอกราช

ผู้ก่อ

(นายสุภณัฐ นิลกาญจนกุล)
นักวิชาการสาธารณสุข

S: ความปลอดภัย (Safety)

The 1-2-3 of safety

1. Self- ความปลอดภัยของทีมปฏิบัติการ
2. Scene- ความปลอดภัยของสถานการณ์
3. Survivors- ความปลอดภัยของผู้บาดเจ็บ

ขั้นตอนการประเมินความปลอดภัยของทีมปฏิบัติงานและสถานการณ์

- มองหาสิ่งอันตราย รวมถึงจำนวนผู้บาดเจ็บ
 - ถ้ามีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ให้พิจารณาถึงอันตรายหรือสารเคมี
- ผู้ใดเสี่ยงต่ออันตรายได้บ้าง
- ประเมินความรุนแรงของอันตราย
- กำจัดหรือลดอันตรายที่จะเกิดขึ้น

- ป้องกันอันตรายซ้ำซ้อน
- เลี่ยงการรักษาที่ไม่จำเป็น ณ จุดเกิดเหตุ
- การเคลื่อนย้ายไปยังจุดที่ปลอดภัย
- การคัดแยกระดับผู้บาดเจ็บที่แม่นยำ

- ป้องกันอันตรายซ้ำซ้อน
- เลี่ยงการรักษาที่ไม่จำเป็น ณ จุดเกิดเหตุ
- การเคลื่อนย้ายไปยังจุดที่ปลอดภัย
- การคัดแยกระดับผู้บาดเจ็บที่แม่นยำ

- การสื่อสารมีการกระจายอย่างทั่วถึง
- ใช้ภาษาสื่อสารที่สากล (งดการใช้ภาษาวิทยุ)
- มีการจัดตั้งระบบหลักและระบบสำรอง
 - วิทยุ
 - โทรศัพท์ (โทรศัพท์พื้นฐาน/เคลื่อนที่/อินเทอร์เน็ต/ผ่านดาวเทียม)
 - สัญญาณนกหวีดสัญญาณมือ (โทรศัพท์วิทยุกระจายเสียง และช่องทางการสื่อสารอื่นๆ)

- การสื่อสารมีการกระจายอย่างทั่วถึง
- ใช้ภาษาสื่อสารที่สากล (งดการใช้ภาษาวิทยุ)
- มีการจัดตั้งระบบหลักและระบบสำรอง
 - วิทยุ
 - โทรศัพท์ (โทรศัพท์พื้นฐาน/เคลื่อนที่/อินเทอร์เน็ต/ผ่านดาวเทียม)
 - สัญญาณและวิธีสัญญาณเมื่อโทรศัพท์วิทยุกระจายเสียง และช่องทางการสื่อสารอื่นๆ

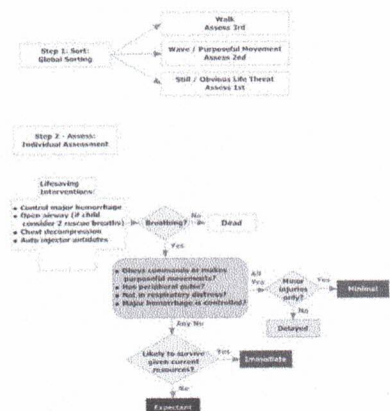
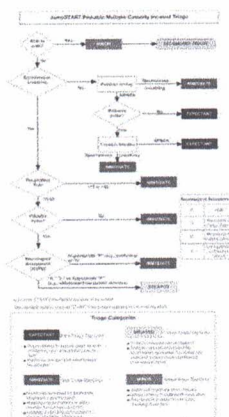
"The commonest failing of major incident management is poor communications."

- การประเมินเบื้องต้น (Initial assessment)
 - Medical field commander
 - METHANE
- การประเมินต่อเนื่อง (Continued assessment)
 - สถานการณ์เปลี่ยนแปลง
 - วางแผนการปฏิบัติงาน
 - จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ
 - ดำรงรักษาความปลอดภัยของพื้นที่และเจ้าหน้าที่
 - HANE
 - Hazards
 - Access
 - Number of casualties
 - External resource and surge capacity

- การประเมินเบื้องต้น (Initial assessment)
 - Medical field commander
 - METHANE
- การประเมินต่อเนื่อง (Continued assessment)
 - สถานการณ์เปลี่ยนแปลง
 - วางแผนการปฏิบัติงาน
 - จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ
 - ดำรงโรงพยาบาลที่มีศักยภาพรองรับผู้บาดเจ็บ
 - HANE
 - Hazards
 - Access
 - Number of casualties
 - External resource and surge capacity

- **การคัดแยกระดับปฐมภูมิขั้นที่ 1 (Primary triage)**
 - การคัดแยก ณ จุดเกิดเหตุ
 - เมื่อรถพยาบาล
 - EMT, AEMT, Paramedic
 - 1 ชุด 2 คน
- **การคัดแยกระดับปฐมภูมิขั้นที่ 2 (Secondary triage)**
 - หลังจากลำเลียงผู้ป่วยออก ณ จุดเกิดเหตุ
 - พลัสการบนเตียง
 - Doctor, Nurse, Paramedic

- **การคัดแยกระดับปฐมภูมิ (Primary triage)**
 - การคัดแยก ณ จุดเกิดเหตุ
 - เมื่อรถพยาบาลมาถึง
 - EMT, AEMT, Paramedic
 - 1 ชุด 2 คน
- **การคัดแยกระดับทุติยภูมิ (Secondary triage)**
 - หลังจากลำเลียงผู้ป่วยออก ณ จุดเกิดเหตุ
 - พลัสการบนเตียง
 - Doctor, Nurse, Paramedic



of the

(นายสุภณัฐ ฉัตรกาญจนานุกุล)
นักวิชาการสาธารณสุข

T: การรักษา (Treatment)

“รักษากายะที่คุกคามต่อชีวิตและพองสัณฐานให้คงที่ จนกระทั่งนำส่งผู้บาดเจ็บไปถึงโรงพยาบาล”

- ดำเนินการตามลำดับความรุนแรง

- ณ จุดเกิดเหตุ
 - เปิดทางเดินหายใจ
 - ใช้สายรัดห้ามเลือด
 - ไม่มีการกดหน้าอก (chest compression)

Life-saving intervention	Equipment
Control of catastrophic haemorrhage	Dressings, tourniquet
Clear the airway	Manual suction apparatus
Maintain the airway	Oropharyngeal airway
	Nasopharyngeal airway
Support ventilation	Face shield
	Pocket mask
	Bag and mask
Seal open pneumothorax	Asbestos chest seal
Arrest compressible haemorrhage	Absorbent pressure dressings

การดูแลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ
(Management of uninjured survivors)

- จัดตั้ง Survivor Reception Centre
- สอบถามชื่อและที่อยู่

Box 4.2: Requirements for a Survivor Reception Centre

- Secure area away from the public and press
- Food
- Water
- Sanitation
- Dry clothing
- Documentation
- Social care
- Clinical care

หลักการดำเนินผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาลปลายทาง

- Primary distribution

- การดำเนินงานผู้บาดเจ็บไปโรงพยาบาลปลายทางที่สามารถให้การรักษาทันทีเฉพาะเจาะจงได้ (definite care) ที่เหมาะสมกับผู้บาดเจ็บ

- Secondary distribution

- การลำเลียงผู้บาดเจ็บไปโรงพยาบาลใกล้เคียงเพื่อ
รักษามาระดับที่คุกคามต่อชีวิตและระดับประตอง
สัญญาณชีพให้คงที่ แล้วนำส่งโรงพยาบาลที่สามารถ
ให้การรักษาระยะเฉพาะเจาะจงต่อไป

T: การรักษา (Treatment)

- ณ พื้นที่ดูแลรักษา (treatment area)

- รักษาภาวะที่คุมคามต่อชีวิต
- หัตถการตามขอบเขตความสามารถของผู้ปฏิบัติการ

Intervention	Equipment
Secure the airway	Laryngeal mask airway (LMA) Endotracheal tube (single or multi patient)
Deliver oxygen	Portable oxygen source and mask with reservoir Delivery system for spontaneously breathing patients
Support ventilation	Bag-valve-mask set
Decompress tension pneumothorax	Needle for thoracocentesis
Splintage for femoral/upper arm/air	Traction splint
Spinal immobilisation	Team rig/ cervical collar Long spinal board
Replace fluid volume	Intravenous cannula and fluid Intravenous needle
Relief of pain	Simple splint Fentanyl Prochlorperazine Burn dressings, e.g. cling film

T: การขนย้าย (Transfer/Transportation)

- ถ้าจำนวนที่มปฏิบัติการยังไม่มีเพียงพอ ยังไม่ต้องมีหน่วยลำเลียงผู้บาดเจ็บ

- พื้นที่รับส่งผู้บาดเจ็บ (Ambulance loading point)
- ทีมปฏิบัติการด้านการลำเลียง (Ambulance loading officer: ALO)
- หัวหน้าจุดจอดรถพยาบาล (Ambulance parking officer)

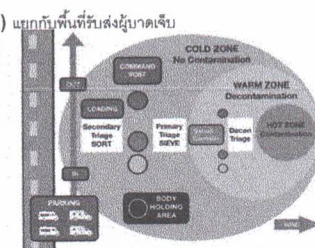
สำนักงาน

গণনা

(นายสุกฉัตร ชัยธรรมาทร)
นักวิชาการสาธารณสุข

พื้นที่รับส่งผู้บาดเจ็บ (Ambulance loading point)

- อยู่ใกล้จุดทำการรักษาให้มากที่สุด
- มีจุดทางเข้าและจุดทางออกที่สังเกตง่ายและปลอดภัย
- มีที่จอดรถพยาบาล (ambulance parking point)
- มีเส้นทางการเดินรถแบบทางเดียว (one-way route)
- เส้นทางทางน้ำสำหรับคนเดินต้องไม่ตัดผ่านที่เกิดเหตุ



ทีมปฏิบัติการด้านการลำเลียง (Ambulance loading officer: ALO)

- ตั้งแต่ระดับ AEMT ขึ้นไป
- ใช้เครื่องมือสื่อสารได้ดี

ทีมปฏิบัติการด้านการลำเลียง (Ambulance loading officer: ALO)

- ประสานงานภายในจุดเกิดเหตุ
 - ประสานงานกับหัวหน้ากู้ชีพรักษา
 - ความพร้อมของเจ้าหน้าที่ผู้บาดเจ็บ
 - การจัดย้ายความสำคัญในการส่งต่อผู้ป่วย
 - ประสานงานกับหัวหน้ารถฉุกเฉินรถพยาบาล (Ambulance parking officer):
 - ตรวจสอบจำนวนรถ
 - แจ้งนำรถเข้าตำแหน่งผู้บาดเจ็บ
 - ประสานงานกับผู้บังคับบัญชาทางการแพทย์ เพื่อขอคำสั่งรถพยาบาลหรือพาหนะอื่นจากหน่วยงานภายนอก
 - จัดหาบุคลากรและอุปกรณ์การแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยขณะนำลำเลียง

ทีมปฏิบัติการด้านการลำเลียง (Ambulance loading officer: ALO)

- ประสานงานภายนอกกับศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ
 - เพื่อทราบข้อมูลกำลังและศักยภาพที่พร้อมของโรงพยาบาลปลายทาง (surge capacity)
 - ส่งต่อรายละเอียดของผู้บาดเจ็บแต่ละราย รวมทั้งประสานงานโรงพยาบาลปลายทาง
- รวบรวมจำนวนผู้บาดเจ็บ

ระยะฟื้นฟูภัยพิบัติและอุปติภัยหมู่ (Recovery)

ระยะฟื้นฟูภัยพิบัติและอุปติภัยหมู่ (Recovery)

- สามารถเริ่มได้ทันทีหลังการตอบสนองต่อสถานการณ์สิ้นสุด
- ระยะสั้น (short term recovery)
 - ฟื้นฟูความต้องการพื้นฐานของมนุษย์
 - การทำงานของหน่วยงานด้านสาธารณสุขโลก ให้กลับมาดำเนินการขั้นพื้นฐานได้
 - การป้องกันโรคระบาด

ระยะฟื้นฟูภัยพิบัติและอุปติภัยหมู่ (Recovery)

- ระยะยาว (long term recovery)
 - การฟื้นฟูและพัฒนาสาธารณสุขโลกขั้นพื้นฐาน
 - การซ่อมแซมสิ่งก่อสร้างให้แข็งแรงยิ่งขึ้น
 - พัฒนาระบบการตอบสนองต่อสาธารณภัยให้รวดเร็วและแม่นยำ
 - พัฒนาระบบการพยากรณ์และการแจ้งเตือนการเกิดสาธารณภัยทางธรรมชาติ
 - พัฒนางานด้านความรู้ในการตอบสนองต่อเหตุการณ์
 - ให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่องสาธารณสุข
 - ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

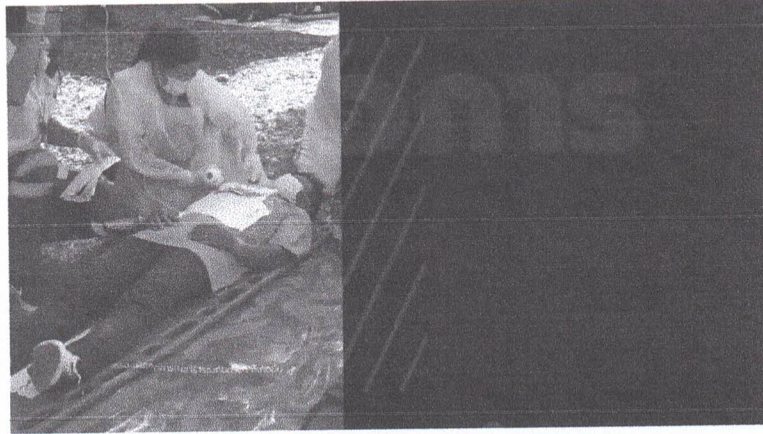
สำเนาทุกส่วน

ศุภกมล

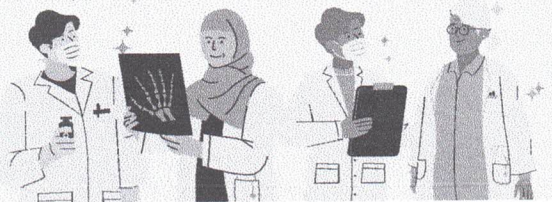
(นายศุภกมล นีระกาญจนกุล)
นักวิชาการสาธารณสุข

การถอดบทเรียนหลังสิ้นสุดสถานการณ์ (After action review: AAR)

- แผนเผชิญเหตุ Incident action plan : IAP
- ถอดบทเรียน
- ทบทวนการปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
- หาจุดบกพร่อง
- ปรับแผนให้เป็นปัจจุบัน
- เผยแพร่
- ชักซ้อมแผนใหม่



**Thank you for
your attention**



ลำปาง ๒๕๖๕

สุกัญญา

(นางสุกัญญา ชัยธรรมาภรณ์)
นักวิชาการสาธารณสุข



ระบบบริการวิกฤตสุขภาพจิตและ

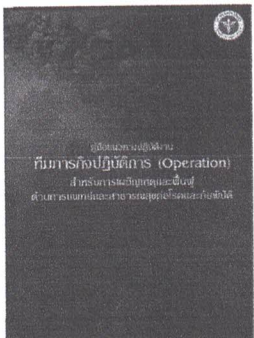
แนวทางการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต

Mental Health Crisis Assessment and Treatment Team (MCATT)



สารบัญ

- ตามพระราชบัญญัติป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550 "สาธารณภัย" หมายถึง อัคคีภัย ภัยแล้ง ภัยน้ำท่วม ภัยโรคระบาดในมนุษย์ โรคระบาดสัตว์ โรคระบาดสัตว์น้ำ การระบาดของศัตรูพืช ตลอดจนภัยอื่นๆ อันมีผลกระทบต่อสาธารณสุข
- ก่อให้เกิดการสูญเสียแก่ชีวิต ร่างกายหรือความเสียหายแก่ทรัพย์สิน และให้หมายความรวมถึงภัยทางอากาศ และการก่อวินาศกรรมด้วย



- ทีมภารกิจปฏิบัติการ (Operation) และนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการด้านการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยทางการแพทย์และสาธารณสุข สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้จาก คู่มือแนวทางปฏิบัติงาน ทีมภารกิจปฏิบัติการ (Operation) สำหรับการเผชิญเหตุและฟื้นฟูด้านการแพทย์และสาธารณสุขต่อโรคและภัยพิบัติ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ระดับการจัดการสาธารณภัย

ระดับ	การจัดการ	ผู้มีอำนาจตามกฎหมาย
1	สาธารณภัยขนาดเล็ก	ผู้อำนวยการอำเภอ ผู้อำนวยการท้องถิ่น และ/หรือผู้ช่วยผู้อำนวยการกรุงเทพมหานคร ควบคุมและสั่งการ
2	สาธารณภัยขนาดกลาง	ผู้ว่าราชการจังหวัดหรือผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ควบคุม สั่งการและบัญชาการ
3	สาธารณภัยขนาดใหญ่	ผู้บัญชาการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยแห่งชาติ ควบคุม สั่งการและบัญชาการ
4	สาธารณภัยร้ายแรงยิ่ง	นายกรัฐมนตรีหรือรองนายกรัฐมนตรีมอบหมาย ควบคุม สั่งการและบัญชาการ

สำเนาออก

ตุลาคม

(นายศุภมิตร ชัยธรกาญจน์กุล)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



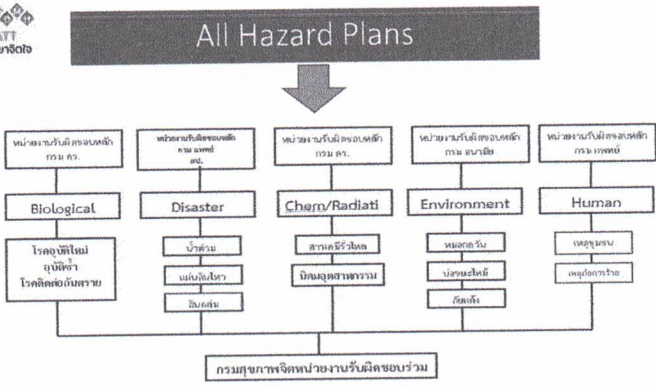
ผลกระทบของภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข

- มีการป่วย การตายเพิ่ม
- ผลกระทบต่อสุขภาพจิต
- ผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม
- การสัมผัสสารพิษ สารเคมี วัสดุ
- การทำลายระบบบริการพื้นฐานที่สำคัญต่อชีวิต
- การทำลายระบบบริการและผู้ให้บริการพื้นฐานต่าง ๆ
- การอพยพย้ายที่อยู่ของประชากร
- การล่มสลายของระบบสังคม
- การสูญเสียระบบข้อมูลข่าวสาร
- ผู้ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข

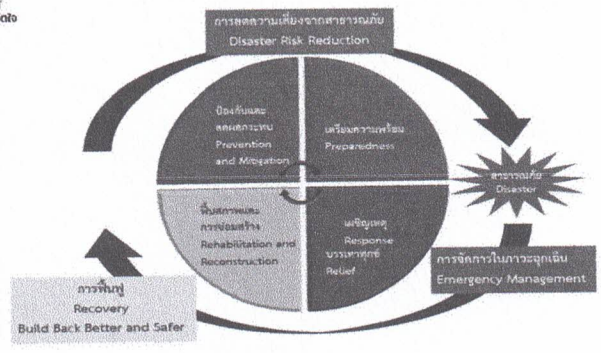


การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public health Emergency response)

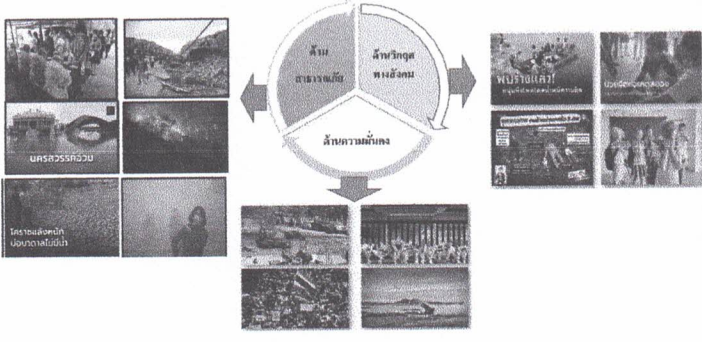
- การดำเนินการต่างๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉิน/สถานการณ์รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติในระยะสั้นที่สุดด้วยมาตรการที่มีความพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด
- การป้องกัน ควบคุม ชัยชนะไม่ให้เกิดโรคและภัยสุขภาพแพร่กระจายออกไป ในวงกว้าง



หลักการจัดการความเสี่ยงจากสาธารณภัย



ขอบเขตภารกิจ ทีม MCATT ภายใต้สถานการณ์วิกฤติ
รอบกลุ่ม 18 กัย (ตามพรบ.ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย พ.ศ.2550) และ SOCIAL CRISIS



ภัยพิบัติ (Disaster)

- เป็นภัยที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน รุนแรงและไม่คาดคิด
- เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วสร้างความสูญเสียและเสียหายอย่างใหญ่หลวงต่อชีวิต ทรัพย์สินและวิถีชีวิตของชุมชน
- เกิดจากธรรมชาติหรือการกระทำของมนุษย์

อุบัติเหตุน้ำท่วม

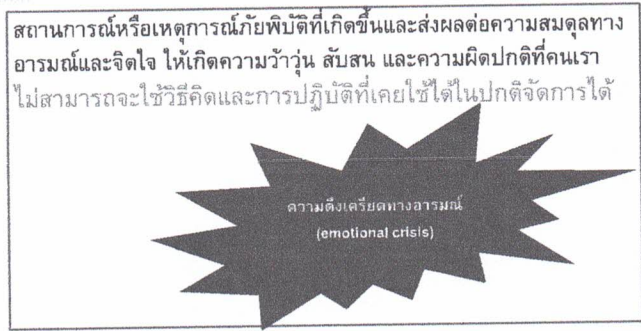
- เหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดที่มีผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต เกิดขึ้นพร้อมกันจำนวนมาก
- โดยมีผู้เสียชีวิตพร้อมกัน มากกว่า 5 คน หรือบาดเจ็บพร้อมกันมากกว่า 15 คน
(ตามคำจำกัดความสำนักบรรเทาทุกข์ ภัยพิบัติ)

วิกฤตทางสังคม (Social Crisis)

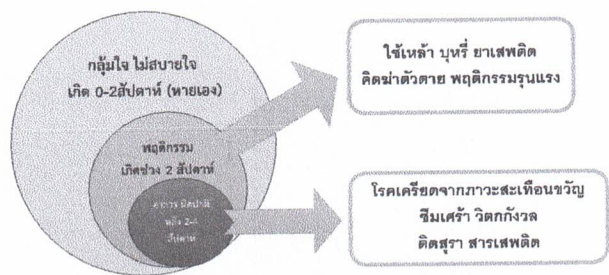
- เหตุการณ์วิกฤตสุขภาพจิต ที่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและความคิด ความรู้สึกของสังคมและชุมชน ได้แก่ พฤติกรรมฆ่าตัวตายที่รุนแรงผิดปกติ พฤติกรรมก่อความรุนแรงผิดปกติในกลุ่มเด็กเยาวชนที่เปราะบาง และเหตุการณ์สังหารที่มีความรุนแรง
- ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมรับรู้และข้อมูลข่าวสาร

ลำเนาอุทิศ
ศุภกัญญา
(นายสุกัญญา อัครกานดา)
นักวิชาการสาธารณสุข

ภาวะวิกฤต (crisis) ในมุมมองสุขภาพจิต



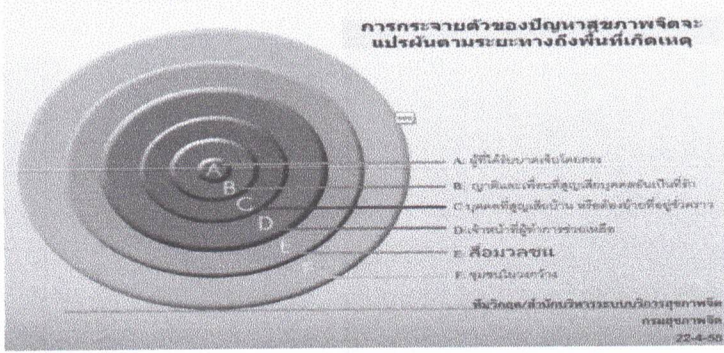
ปฏิกิริยาทางด้านจิตใจตามระยะเวลา ขึ้นอยู่กับ เวลา และความรุนแรง



Sources: Ursano, 2002; Institute of Medicine, 2003



กลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบ



ลำเนาภูม
ดกน้ำ

(นายสุกัญญา อัคราภรณ์กุล)
นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต้องเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต

- อายุ 18 ปีขึ้นไป (ผู้ใหญ่) ที่ต้องได้รับการติดตามต่อ มี 6 กลุ่ม ดังนี้
- 1) ผู้บาดเจ็บ
 - 2) ญาติของผู้เสียชีวิต
 - 3) ผู้มีประวัติรักษาทางจิตเวช
 - 4) ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์/ผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์
 - 5) ผู้ที่มีความเครียด กังวล ท้อแท้สิ้นหวัง จนรบกวนการดำเนินชีวิตในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา
 - 6) ผู้ที่มีความคิดฆ่าตัวตายในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ผู้ประสบภาวะวิกฤตที่มีความเสี่ยงต้องเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิต

- อายุต่ำกว่า 18 ปี (เด็ก) ที่ต้องได้รับการติดตามต่อ มี 5 กลุ่ม ดังนี้
- 1) ผู้บาดเจ็บ
 - 2) ญาติผู้เสียชีวิต
 - 3) ผู้มีประวัติการรักษาทางจิตเวช
 - 4) ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์/ผู้รอดชีวิตจากเหตุการณ์
 - 5) ผู้ที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งตาม Symptoms checklist

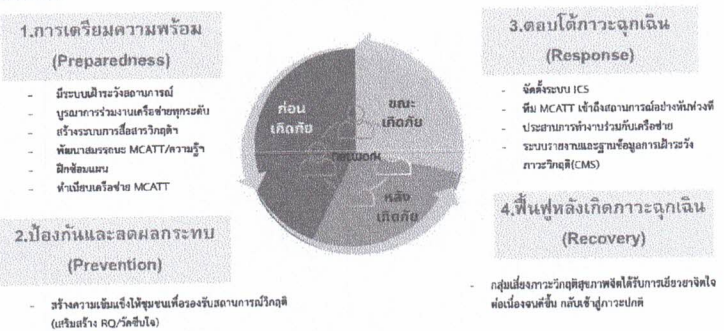


บริการวิกฤตสุขภาพจิต

- การให้ความช่วยเหลือเยียวยาจิตใจแก่ผู้ที่ประสบภาวะวิกฤต/ภัยพิบัติ โดยการประเมินภาวะสุขภาพจิต คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูและติดตามดูแลต่อเนื่องจนหมดความเสี่ยง



การดำเนินงานภายใต้ MCATT operation under 2P2R Concept



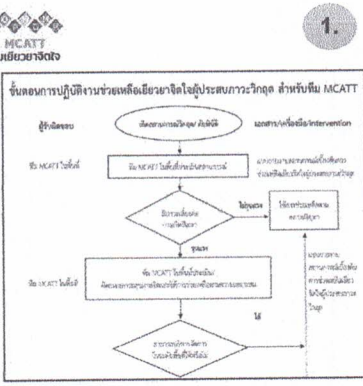
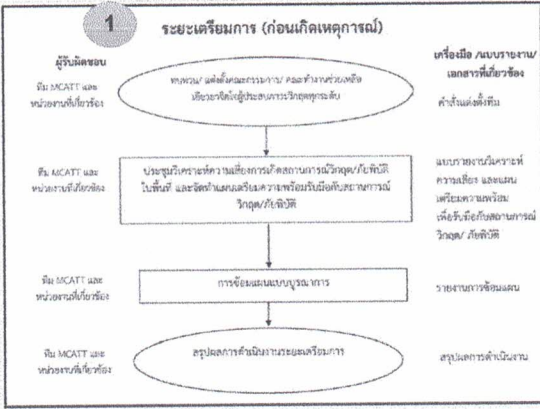
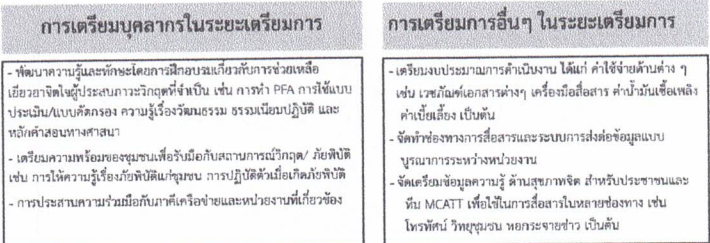
แนวทางการปฏิบัติงานของทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต

- ประกอบด้วย 4 ระยะ
1. ระยะเตรียมการ
2. ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 2 สัปดาห์)
3. ระยะหลังได้รับผลกระทบ (2 สัปดาห์ - 3 เดือน)
4. ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป)

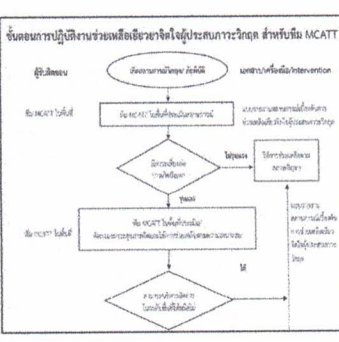


ระยะเตรียมการ

- เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์วิกฤต/ภัยพิบัติต่างๆ อย่างทันท่วงทีขึ้นกับบริบทของชุมชน
เตรียมความพร้อมทั้งระดับบุคคล องค์กร และชุมชน



1.



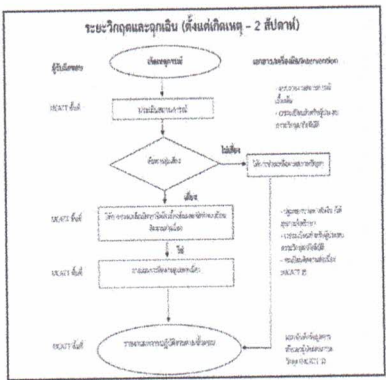
สื่อนอกพื้นที่
ศูนย์

(นายคุณันท์ นัทรภาณุจรูญ)
นักวิชาการสาธารณสุข



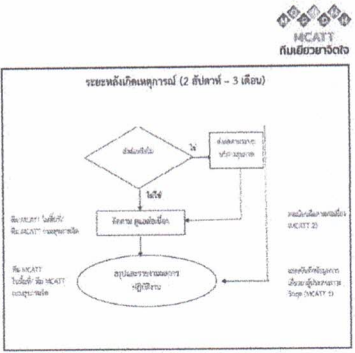
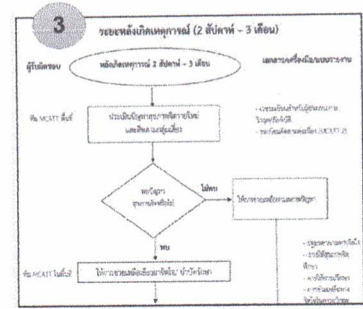
ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 2 สัปดาห์)

- ระบุผู้ที่ประสบภาวะวิกฤตเริ่มมีอาการเพื่อเฝ้าระวังจิตเวชความเครียด หวาดกลัว หวาดกลัว ข้อ วิตกกังวล สับสน
- การช่วยเหลือเบื้องต้น เช่น ให้ความช่วยเหลือเฉพาะหน้า สวมหน้ากากป้องกันเชื้อ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ยาเสพติด หรือของมีพิษ เป็นต้น
- ปฏิบัติตามขั้นตอนที่แสดงออกถึงเป็นปกติ (Normal Reaction at Abnormal Situation) เน้นการพึ่งพา PFA เป็นหลัก



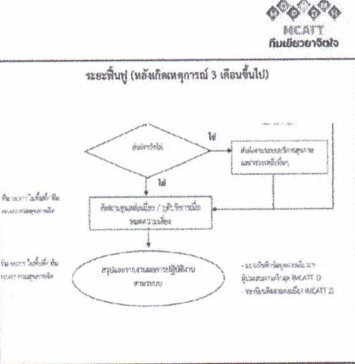
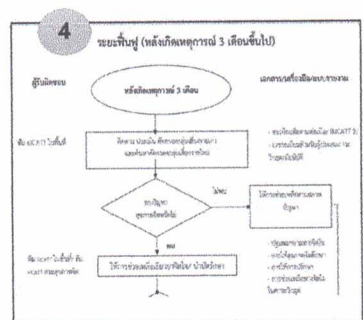
ระยะหลังเกิดเหตุการณ์ (2 สัปดาห์ - 3 เดือน)

- เป็นระยะที่ผู้ประสบภาวะวิกฤตเริ่มเผชิญกับความเป็นจริงมากขึ้น เริ่มอ่อนล้า การช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ เริ่มน้อยลงเกิดความเครียด วิตกกังวล ท้อแท้ ซึมเศร้า
- การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจในระยะนี้ เน้นการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตในกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งมีการติดตามและการส่งต่อข้อมูลของผู้ประสบภาวะวิกฤตเพื่อการบำบัดรักษาต่อเนื่องและเหมาะสม



ระยะฟื้นฟู (หลังเกิดเหตุการณ์ 3 เดือนขึ้นไป)

- ระยะนี้เน้นการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดฟื้นฟูสุขภาพจิต การเฝ้าระวังและค้นหาโรคระยะเริ่มแรกเพื่อป้องกันความพิการทางจิตใจ (Early Detection and Early Intervention) และวางแผนส่งต่อไปยังระบบบริการที่เหมาะสม
- การจัดกิจกรรมเสริมพลัง (Empowerment) ของคนในชุมชน การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งในชุมชน (Community resilience) และการสร้างความตระหนักในชุมชน



ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต

Mental Health Assessment and Treatment Team : MCATT
คือทีมสหวิชาชีพที่ให้การช่วยเหลือทางด้านจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยา, นักสังคมสงเคราะห์, นักวิชาการสาธารณสุข, ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและผู้ที่เกี่ยวข้อง

ส.อ.น.ก.ก.ก.ก.

ก.ก.ก.ก.

(นายศุภณัฐ อัครกาญจนาภรณ์)
นักวิชาการสาธารณสุข

บทบาทหน้าที่ของทีม MCATT



- ทีม MCATT ระดับตำบล
- ทีม MCATT ระดับอำเภอ
- ทีม MCATT ระดับจังหวัด
- ทีม MCATT ระดับกรมสุขภาพจิต

ทีม MCATT ระดับตำบล

องค์ประกอบของทีม MCATT	บทบาทหน้าที่
▪ ผอ.รพ.สต.และผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต รพ.สต. ▪ อสม. ▪ เจ้าหน้าที่มูลนิธิ ▪ ตัวแทนจาก อบพ. ▪ แกนนำชุมชน เช่น กำนัน /ผู้ใหญ่บ้าน ▪ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	- แกนนำชุมชนในพื้นที่เกิดเหตุ สํารวจสถานการณ์ - ประสานและแจ้งข้อมูลผู้ประสบภาวะวิกฤต ให้ รพ.สต.ทราบ เพื่อลงประเมินสถานการณ์ - อสม. แกนนำชุมชน อาสาสมัครในชุมชน ประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพจิตเบื้องต้น และปฐมพยาบาลทางจิตใจเบื้องต้น - รพ.สต. จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเสี่ยง หากพบผู้ที่มีปัญหาเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตให้รายงาน MCATT อำเภอ

ทีม MCATT ระดับอำเภอ

องค์ประกอบของทีม MCATT	บทบาทหน้าที่
▪ จิตแพทย์/แพทย์ ▪ พยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ▪ นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์ ▪ เภสัชกร ▪ นักวิชาการสาธารณสุข ▪ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง (เช่น ตำรวจ พหาร เจ้าหน้าที่เวชกิจฉุกเฉิน ฯลฯ)	- ปฏิบัติงานร่วมกับทีมให้การช่วยเหลือทางกาย เพื่อประเมินสถานการณ์ - ประเมินคัดกรองและให้การช่วยเหลือเยียวจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่ - ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่บุคลากร ในเครือข่าย เช่น ศูนย์เยียวาระดับตำบล อสม. รพ.สต. เป็นต้น

ทีม MCATT ระดับจังหวัด

องค์ประกอบของทีม	บทบาทหน้าที่
▪ จิตแพทย์/แพทย์ ▪ พยาบาลที่รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและจิตเวช ▪ นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา ▪ นักสังคมสงเคราะห์ ▪ เภสัชกร ▪ นักวิชาการสาธารณสุข ▪ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	➢ ประเมินคัดกรองและให้การช่วยเหลือเยียวจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตในพื้นที่ ➢ ประสานและให้การสนับสนุนทีม MCATT แก่เครือข่าย ➢ ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่บุคลากรในเครือข่าย ➢ รายงานผลการปฏิบัติงานตามขั้นตอน ➢ ติดตามการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่

สำเนาถูกต้อง

ตุลาคม

(นายสุกัญญา นิตราญจนกุล)
นักวิชาการสาธารณสุข

ทีม MCATT ระดับกรมสุขภาพจิต

องค์ประกอบของทีม	บทบาทหน้าที่
▪ จิตแพทย์ ▪ พยาบาลจิตเวช ▪ นักวิชาการสาธารณสุข ▪ นักจิตวิทยาคลินิก/นักจิตวิทยา ▪ นักสังคมสงเคราะห์ ▪ เภสัชกร ▪ เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง	➢ เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิตแก่ทีม MCATT ในพื้นที่ ➢ ให้การสนับสนุนทีม MCATT แก่เครือข่าย ➢ ดูแลผู้ประสบภาวะวิกฤตกลุ่มเสี่ยงยุ่งยากซับซ้อนที่ส่งต่อมาจากทีมในพื้นที่ ➢ ถ่ายทอดความรู้ในเรื่องการช่วยเหลือเยียวจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤตให้แก่บุคลากรเครือข่าย ➢ จัดบริการด้านสุขภาพจิต และกิจกรรมการมีส่วนร่วมของชุมชน (Empowerment) ในศูนย์พักพิงขนาดกลางและใหญ่ในพื้นที่ประสบภัยที่หน่วยงานรับผิดชอบ ➢ รายงานผลการปฏิบัติงาน ➢ ติดตามการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตในพื้นที่

เครื่องมือในการประเมินปัญหาสุขภาพจิตผู้ใหญ่ - เด็กและวัยรุ่น

อาการ	ผู้ใหญ่	เด็ก
แบบคัดกรองปัญหา	-	symptoms checklist มีอย่างน้อย 1 อาการ
ความเครียด	-ระดับความเครียด (Visual analogue scale) ≥ 4 คะแนน	
ซึมเศร้า	-2Q plus ข้อ3 ตอบ ใช่ -แบบประเมิน 9Q ≥ 7 คะแนน	แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น PHQ-A ≥ 15 คะแนน
ฆ่าตัวตาย	2Q plus ข้อ3 ตอบ ใช่	PHQ-A ข้อ 9 ≥ 1 คะแนน
PTSD	ประเมินเสี่ยงเกิดโรคเครียดหลังเหตุการณ์สะเทือนขวัญ 2P ประเมินผลทางจิตใจหลังเกิดเหตุการณ์ สะเทือนขวัญ PISCES10 ≥ 9 คะแนน	Children's Revised Impact of Event Scale: CRIES-8 ≥ 17 คะแนน

[illegible]





โปรแกรมการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัย

กิจกรรม	กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย
1	สร้างสัมพันธภาพ/การปฐมพยาบาลทางใจด้วยหลัก 3 ส	1. กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ 2. ค้นหากลุ่มเสี่ยง"ประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตBS6" 3.การปฐมพยาบาลทางใจโดยหลัก3ส
2	การประเมินปัญหาสุขภาพจิต	1.ประเมินภาวะเครียด(VAS) 2.ประเมิน2Q Plus 3.ประเมิน 9Q 4.ประเมิน 2P 5. ประเมินPISCES -10



โปรแกรมการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัย

กิจกรรม	กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย
3	ภาวะเครียด	1. สุขภาพจิตศึกษาเรื่อง "ภาวะเครียด" 2. กิจกรรม"เครียดได้คลายเป็น"โดยการฝึกทักษะการหายใจ (Breathing exercise)หรือ การหายใจแบบลึก(Dep Breathing exercise)หรือ วิธีการเกร็งกล้ามเนื้อ
4	ภาวะซึมเศร้า	1. สุขภาพจิตศึกษาเรื่อง "ภาวะซึมเศร้า" 2. กิจกรรม"ซึมเศร้าคุยกันได้"โดยการฝึกทักษะอารมณ์ความรู้สึก และ Point of power



โปรแกรมการเยียวยาจิตใจผู้ประสบภัย

กิจกรรม	กิจกรรมหลัก	กิจกรรมย่อย
5.	ฆ่าตัวตาย	1. สุขภาพจิตศึกษาเรื่อง "การฆ่าตัวตาย" 2. กิจกรรมลดความคิดฆ่าตัวตาย โดย"Crisis Intervention" 3. กิจกรรม "การสื่อสารในภาวะวิกฤต" 4. กิจกรรม "การเจรจาต่อรอง"
6	ภาวะเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤตในปัจจุบัน)	1. สุขภาพจิตศึกษาเรื่อง "ภาวะเครียดจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ"(เหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤตในปัจจุบัน) 2. กิจกรรมเครียดได้ คลายเป็น "การนวดกดจุดและการคลายเกร็งกล้ามเนื้อ, กิจกรรมตั้งหลักดังสติ (Grounding)"



การดูแลจิตใจบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

C – Clarify ทบทวนใจตนเอง
A – AIM ตั้งเป้าหมายและจัดการปัญหา
R – Relax and reassure ผ่อนคลาย สร้างความมั่นใจ
E – Empowerment สร้างพลังใจ

เพิ่มเติม

สำเนาถูกต้อง
๑/๓๕

(นายสุกฤษณ์ ฉัตรกาญจนานุกุล
นักวิชาการสาธารณสุข

ปัญหาในภาวะวิกฤติ

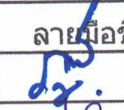
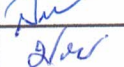
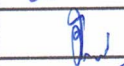
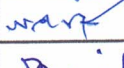
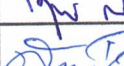
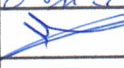
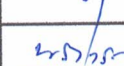
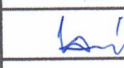
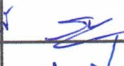
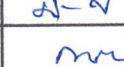
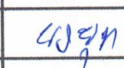
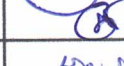
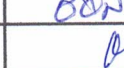
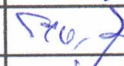
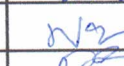
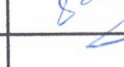
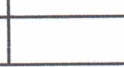
- สับสนวุ่นวาย
- ไม่มีผู้ตัดสินใจสั่งการ
- ต่างคนต่างทำ ขาดการประสานงาน
- ทำงานซ้ำซ้อน สิ้นเปลืองเวลา งบประมาณ
- ล่าช้า แก้ปัญหาไม่ตรงจุด ไม่ทันเวลา
- ผู้ปฏิบัติงานจากหลายหน่วยงาน มีปัญหาการสื่อสารระหว่างกัน
- ไม่มีការวางแผนงาน ทำงานอย่างไม่มียึดจุดประสงค์

รายชื่อผู้เข้าร่วม โครงการระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน และระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน อำเภอบึงนาราง ปี 2567
กิจกรรม ประชุมชี้แจงระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ICS100

และชี้แจงการซ้อมแผนอุบัติเหต

วันที่ 11 เดือน มีนาคม พ.ศ.2567

ณ ห้องประชุมชั้น 2 ที่ว่าการอำเภอบึงนาราง อำเภอบึงนาราง จังหวัดพิจิตร

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ลายมือชื่อ
1	นายภูวนาท สารานพรม	นายอำเภอบึงนาราง	ที่ว่าการอำเภอ	
2	นายประเสริฐ ฉินฉ้าย	สว.สนช.อำเภอบึงนาราง	สว.บึงนาราง	
3	น.ส.ลภัสรัตน์ พลเลิศ	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
4	น.ส.มริยม วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
5	นายประจักษ์ กิ่งนายน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
6	พ.ท.ท. ประจักษ์ กิ่งนายน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
7	นาย ทน พง	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
8	น.ส. วสันต์ วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
9	นางสิริรัตน์ เจริญพร	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
10	นายอภิรักษ์ วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
11	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
12	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
13	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
14	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
15	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
16	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
17	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
18	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
19	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
20	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
21	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
22	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
23	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
24	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
25	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
26	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
27	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
28	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
29	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	
30	นายพชรพร วัฒน	พช.ท.ท.พ.บึงนาราง	ท.บึงนาราง	

ประชุมชี้แจงระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ICS๑๐๐
 และชี้แจงการซ้อมแผนอุบัติเหตุ
 วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
 ณ ห้องชั้น ๒ ที่ว่าการอำเภอบึงนาราง อ.บึงนาราง จ.พิจิตร



ประชุมชี้แจงระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ICS๑๐๐
และชี้แจงการซ้อมแผนอุบัติเหตุ
วันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ณ ห้องชั้น ๒ ที่ว่าการอำเภอบึงนาราง อ.บึงนาราง จ.พิจิตร

