

EMERGENCY

จดหมายข่าวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
ฉบับเดือน กรกฎาคม 2560

สพจ.จับมือ JICA

จัดฝึกซ้อมแผนการให้ความช่วยเหลือ
ด้านการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติ
ของ 10 ประเทศอาเซียน



- สพจ.เปิดสถิติการให้บริการตามสิทธิ UCEP ตั้งแต่ให้บริการ 3 เดือนไร้ปัญหา
- เลขาธิการ.เน้นย้ำกึ่งตรวจสอบสภาพร่างกายตนเอง ให้พร้อมก่อนออกกำลังกาย
- สพจ.จับมือ JICA จัดฝึกซ้อมแผนการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติของ 10 ประเทศอาเซียน



ศูนย์ช่วยเหลือ โทร 1669



สารบัญ

จดหมายข่าว **THP NEWS**
ฉบับเดือน กรกฎาคม

ข่าวเด่น ประเด็นร้อน.....	1
สพพ. เปิดสถิติการให้บริการตามสิทธิ UCEP ตั้งแต่ ให้บริการ 3 เดือนไร้ปัญหา	
เด่นในฉบับ	2-3
สพพ. ส่งทีมลงพื้นที่ลงนามความร่วมมือ ทางการแพทย์ร่วมกับประชาชน	
จับกระแส	4-5
สพพ. เก็บขยะโรง "ไฟไหม้-อุบัติเหตุ" ช่วงเทศกาลหยุดยาว	
แฉดวงสุขภาพ	6-7
สพพ. เผยตัวเลขการบาดเจ็บหายสูญช่วยไปอยู่ที่ปลอดภัย จากเหตุไฟไหม้	
รู้แล้วรอด	8-9
สพพ. แนะนำผู้ประกอบการเมื่อจะต้นสำหรับผู้ที่ถูกพิษ แมลงสาบทุกกอง	
ขยายประเด็น	10-12
เสาะสพพ. แนะนำวิธีตรวจสอบภาพร่างกายตนเองให้ พร้อมก่อนออกกำลังกาย	
กิจกรรมสุขภาพ	13-15
สพพ. จับมือ JICA จัดฝึกอบรมแผนการให้ความช่วยเหลือ ด้านการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติของ 10 ประเทศอาเซียน	

- จัดทำโดย
กลุ่มสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ สพพ.
- จัดปรึกษา
ร.อ.นพ. อัจฉริยะ แพงมา
เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย
รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
นพ.ภูมินทร์ สีลาพันธ์
- บรรณาธิการอำนวยการ
สุดารัตน์ นิราพาธ
- กองบรรณาธิการ
เพทาย กิ่งนิยม
กรรณกาญจน์ สุรวัชร
ณฤศา เมฆกรำ
กานันต์ ศรีวัฒนบุรพา
จิตติมา ธรรมณี
นฤมล จันทวานัน
จุรศา ศรีวัฒนบุรพา
- ออกแบบ
ธนาภา ทองวัฒนากร

ข่าวเด่น ประเด็นร้อน

สพฉ. เปิดสถิติการให้บริการตามสิทธิ UCEP ตั้งแต่ให้บริการ 3 เดือนไร้ปัญหา

สพฉ. เปิดสถิติการให้บริการตามสิทธิ UCEP ตั้งแต่ให้บริการ 3 เดือนไร้ปัญหา มีผู้ใช้สิทธิอีกกว่า 8 พันราย พบคนกรุงใช้สิทธิมากขึ้น ขณะที่ประชาชนเข้าใจการใช้สิทธิมากขึ้น พร้อมเน้นย้ำประชาชน จดจำ 6 อาการฉุกเฉินวิกฤต

สถิติการปฏิบัติงานของศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามนโยบาย เงินช่วยเหลือฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ ประจำปีเดือนมิถุนายน



เรืออากาศเอก นพ. อัจฉริยะ นพงาม เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้สรุปผลการปฏิบัติงานของศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ. สพฉ.) หรือ UCEP Coordination Center ประจำปีเดือน มิถุนายน 2560 พบสถิติผู้ขอใช้สิทธิทั้งสิ้น 2,176 ราย เป็นผู้ป่วยที่เจ้าเกณฑ์ 1,051 ราย ซึ่งเป็นผู้ป่วยจากสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า 679 ราย จากสิทธิประกันสังคม 124 ราย จากสิทธิข้าราชการ 211 ราย และสิทธิของศูนย์อื่น ๆ อีก 16 ราย โดยกลุ่มที่ใช้สิทธิมากที่สุดคือ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รองลงมาคือสิทธิประกันสังคม และสิทธิใช้สิทธิการรักษาตามนัดข้าราชการ

ขณะที่ยอดสะสมรวม 3 เดือน ตั้งแต่เริ่มให้บริการตามนโยบาย เงินช่วยเหลือฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ พบสถิติผู้ขอใช้สิทธิทั้งสิ้น 8,232 ราย เป็นผู้ป่วยที่เจ้าเกณฑ์ 3,507 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.00 ซึ่งเป็นผู้ป่วยจากสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า 2,298 ราย จากสิทธิประกันสังคม 437 ราย จากสิทธิข้าราชการ 645 ราย และสิทธิของศูนย์อื่น ๆ อีก 120 ราย และจังหวัดที่เข้ารับบริการมากที่สุด คือ กรุงเทพมหานคร รองลงมา คือ สมุทรปราการ ชลบุรี เชียงใหม่ นนทบุรี และสมุทรสาคร

เรืออากาศเอก นพ. อัจฉริยะ นพงาม เพิ่มเสริมถึง การดำเนินงานตามสิทธิ UCEP ที่ผ่านมายังประชาชน เริ่มเข้าใจการใช้สิทธิมากขึ้น เห็นได้จากสถิติผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหนักมาขอรับความช่วยเหลือฉุกเฉินหลายๆ และการประสานงานระหว่าง ฝ่ายต่างๆ มีปัญหา จุดสับสนของหน่วยงานต่างๆ โดยในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา มีผู้ขอสิทธิจำนวน 24 ราย ส่วนใหญ่ยังเป็นเรื่อง ความเห็นต่างกับผลการวินิจฉัยของแพทย์ และการขอใช้สิทธิ นอกจากนี้มีการขอคำปรึกษา สถานการณ์แพทย์กับแพทย์เจ้าของศูนย์ประสานคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต จำนวน 63 ราย และมีสายโทรศัพท์จากประชาชน 3,662 สาย

สำหรับ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่ขอใช้สิทธิไว้ได้ต้องเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ตามหลักเกณฑ์การคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน วิกฤต คือ หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ หายใจหืด หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง รุนแรง เหนื่อยแตก ตัวเย็น หรือมีอาการชักร่วมกับหน้าอกรุนแรง หอบเหนื่อย แขนขาอ่อนแรงหรือที่เรียก หายใจไม่ทัน แบบผู้ป่วยหนักส่วน ขอให้ย้ำก่อนเริ่มไม่หยุด ซึ่งอาการทั้งหมดนี้ขอฝากให้ประชาชนจำใจให้แม่พยาบาลพบเห็นผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ตาม 6 อาการ ไร้ใบโพสการ์ดวัน 1000 เริ่มเข้าใจภาพชัดเพื่อ นำส่งโรงพยาบาลที่ขณะส่งทันที ขี้ยาหากสามารถขยาย มีข้อเสนอแนะสอบถามได้ที่ โทร 02-0721000 หรือ www.ucep.or.th ตลอด 24 ชั่วโมง

เด่น ในฉบับ

สพจ. ส่งทีมลงพื้นที่ลงพื้นที่ช่วยเหลือประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยทีมแพทย์และพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีทีมแพทย์และพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี



สพจ. ส่งทีมลงพื้นที่ สกลนคร เพื่อประสานความช่วยเหลือทางการแพทย์ให้กับประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วมขัง

สพจ. ส่งทีมลงพื้นที่ สกลนคร เพื่อประสานความช่วยเหลือทางการแพทย์ให้กับประชาชน

เนื่องจากสถานการณ์น้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ส่งผลกระทบต่อประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยทีมแพทย์และพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีทีมแพทย์และพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี

ในสถานการณ์น้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ทีมแพทย์และพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีทีมแพทย์และพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี



ทีมแพทย์และพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีทีมแพทย์และพยาบาลได้ให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บจากน้ำท่วมขังในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี

จับ กระแส

สหจ. เดือนระว่าง 'ไฟไหม้-อุบัติเหตุ' ช่วงเทศกาลหยุดยาววันเข้าพรรษา-อาสาฬหบูชา เปิดสถิติ 5 อันดับจุกเงิน ที่โอนจ้ผ่านสาขส่วน 1609

สหจ. เดือนระว่าง "ไฟไหม้-อุบัติเหตุ"
ช่วงเทศกาลหยุดยาววันเข้าพรรษา-อาสาฬหบูชา
เปิด 5 อันดับรายการจุกเงินที่โอนจ้ผ่านสาขส่วน 1609

- 1. เงินฝากออมทรัพย์ 1,300 ล้าน
- 2. เงินฝากออมทรัพย์แบบออมเงิน 1,100 ล้าน
- 3. เงินฝากออมทรัพย์แบบออมเงิน 1,000 ล้าน
- 4. เงินฝากออมทรัพย์ 1,000 ล้าน
- 5. เงินฝากออมทรัพย์ 1,000 ล้าน

สหจ. เดือนระว่าง 4 เดือน ก่อนเข้าพรรษา มีเหตุการณ์ไฟไหม้และอุบัติเหตุที่สร้างความเสียหายมูลค่าสูงถึง 1,100 ล้านบาท โดยส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุการขาดการดูแลรักษาความปลอดภัย โดยเฉพาะในอาคารพาณิชย์ และโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุการขาดการดูแลรักษาความปลอดภัย โดยเฉพาะในอาคารพาณิชย์ และโรงงานอุตสาหกรรม

สหจ. เดือนระว่าง "ไฟไหม้-อุบัติเหตุ" ช่วงเทศกาลหยุดยาววันเข้าพรรษา-อาสาฬหบูชา เปิดสถิติ 5 อันดับจุกเงิน

เจ้าพนักงานควบคุมมลพิษจังหวัดจันทบุรี แพทย์ เภสัชกร และบุคลากรทางการแพทย์ การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กล่าวถึงเทศกาลวันเข้าพรรษา และวันอาสาฬหบูชา ซึ่งเป็นวันหยุดยาว ในวันที่ 7-10 กรกฎาคม เป็นช่วงที่มีความเสี่ยง ที่จะมีการโอนเงินเข้าจุกเงินมาก ถึงขึ้น โดย สหจ. ได้ 4 อันดับสถิติ 5 อันดับที่มีประชากรโอน ผ่านสาขส่วน 1609 มากที่สุด ระหว่างวันที่ 16-20 กรกฎาคม 2559 ที่ผ่านมาก อันดับแรก คือ จุกเงินออมทรัพย์ 5,481 ล้าน เนื่องจากประชาชนเดินทางกันมากขึ้น คือมีเหตุฉุกเฉินการป้องกัน ไข่มื้ออื่น ผู้รับใช้ตามอาคารพาณิชย์และอาคารพาณิชย์หรือจุกเงิน และต้องแลกสิ่งเครื่องเงินและกระดาษ โดยสหจ. เป็นช่วงวันสำคัญ ทางศาสนาด้วย

รองลงมา คือ เงินฝากออมทรัพย์แบบออมเงิน 4,191 ล้าน, บัญชีออมทรัพย์ออมเงิน 2,430 ล้าน, เงินฝากออมทรัพย์ 1,445 ล้าน และกองทุนสำรองเลี้ยงชีพ 1,429 ล้าน



อธิการ สหจ. กล่าวต่อว่า นอกจากนี้สถิติที่น่าเป็นห่วง คือ ประชาชน ที่เป็นพุทธศาสนิกชน มักจะโอนเงินบุญ และจุกเงินโอนเข้ากองทุนในวันดังกล่าว ซึ่งนั่นจึงมีความเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุเงิน หรือทำให้มีไฟไหม้ได้ โดยเฉพาะในกรณีของที่มีบ้านเรือนติดกันหรือเป็นตึกแถวที่มีความเสี่ยง โดยสถิติวันเข้าพรรษา และวันอาสาฬหบูชา ปี 2559 ที่ผ่านมาก มีสถิติ ผู้โอนเงินจุกเงินจาก การโอนเงินไหม้ ไฟลวก หรือถูกความเสียหาย โทรมจ้ ความเสียหายที่ผ่านสาขส่วน 1609 จำนวน 80 ล้าน



ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันตนเอง
จากเหตุไฟไหม้ในเบื้องต้นประชาชน
จึงควรรวมใจระดมในการจุดธูปเทียน
ไม่ควรจุดธูปมากๆ ในครั้งเดียวเพราะ
อาจทำให้ไฟลามได้ง่าย ควรจุดธูปเทียน
ในภาชนะที่ทนไฟ และมีธูปเทียนสูงพอ
ก็ควรดูแลดับธูปเทียนให้เรียบร้อยด้วย



พระราชกฤษฎีกาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กล่าวเพิ่มเติม
ถึงแนวทางปฏิบัติหากเราตกอยู่ในเหตุการณ์ไฟไหม้ว่า
หากเราตกอยู่ในสภาวะที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์ไฟไหม้
สิ่งแรกที่เราจะต้องทำคือตั้งสติ อย่างที่บอกใจ และรีบโทรแจ้ง
สายด่วน 199 เพื่อให้เจ้าหน้าที่ส่งทีมเข้ามาช่วยในภาคดับไฟ
และในระหว่างที่รอเจ้าหน้าที่เข้าให้การช่วยเหลือหากไฟ
ที่ไหม้ยังไม่ได้ถูกควบคุมวงกว้างได้เราใช้ถังดับเพลิงชนิดที่พร้อมใช้
โดยถังดับเพลิงนั้นควรมีในจุดที่มีการมีพื้นฐานที่ทุกบ้านต้องมี
ซึ่งในการเลือกซื้อถังดับเพลิงเข้าไปไว้ในบ้านนั้นจะต้องดู
ถึงดับเพลิงที่สมาชิกครอบครัวภายในบ้านยกไหวและควรฝึก

การใช้งานถังดับเพลิงให้กับสมาชิกในบ้านทุกคนด้วย แต่หากประเมินแล้วว่าไฟที่ไหม้เป็นวงกว้างไม่สามารถดับได้
ให้ทุกคนรีบหนีออกจากตึกหรือบ้านที่ไฟไหม้ทันที และขอความช่วยเหลือ

อย่างไรก็ตามในส่วนขอของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติมีมาตรการเตรียมพร้อมรับมือช่วงเทศกาลวันหยุดยาว โดยได้
ประสานขอความร่วมมือให้หน่วยแพทย์ฉุกเฉินเตรียมพร้อมในสถานที่ตลอด 24 ชั่วโมง โดยเฉพาะในจังหวัดที่มีสถิติ
การเกิดอุบัติเหตุสูงมาก ทั้งนี้หากสถิติอุบัติเหตุสูงขึ้นเจ้าหน่วยฉุกเฉินสามารถโทรแจ้งไปที่สายด่วน 1669 เพื่อให้ประสานขอความช่วยเหลือ
ได้ตลอด 24 ชั่วโมง รวมทั้งได้จัดแพทย์ตรวจเพื่อให้บริการกรณีที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินตามสิทธิ์ “เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่”

แควดวง สพฉ.

รวมใจเพื่อสาธารณกุศล



สหพฉ. เผยตัวเลขการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังที่ปลอดภัยจากเหตุน้ำท่วม

สหพฉ. เผยตัวเลขการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังที่ปลอดภัยจากเหตุน้ำท่วม ช่วงเวลาพิเศษที่ผ่านมามีทั้งสิ้น 73 ราย โดยเป็นการย้ายจากโรงพยาบาลที่อุทกภัยน้ำท่วมมากที่สุด พร้อมทั้งมีทีมบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉินกว่า 100 คน เคาริมรถพยาบาลช่วยเหลือประชาชนเคลื่อนที่ เสาอากาศสหพ ฉ. ำเงินบริจาคฉุกเฉินโทร. 1669 พร้อมให้บริการฟรีตลอด 24 ชั่วโมง

ร.อ. นพ. ชัยฉวีระ แพทย์เอก เสาอากาศสหพฉ. ในการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สหพฉ.) กล่าวไว้ว่า จากสถานการณ์การเกิดอุทกภัยในหลายจังหวัด ทางสหพฉ. ในการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สหพฉ.) ได้ส่งบุคลากรลงพื้นที่ เพื่อให้บริการช่วยเหลือประชาชน โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ติดอยู่บนเรือที่ทางเรือและรถยนต์ไปยังพื้นที่ปลอดภัย โดยในช่วงเวลาพิเศษที่ผ่านมามีทั้งสิ้น 73 ราย แบ่งเป็น การย้ายผู้ป่วย จากโรงพยาบาลที่น้ำท่วม ไปยังโรงพยาบาลที่ปลอดภัย จำนวน 50 ราย การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน 12 ราย การช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อรังในการติดตามการรักษาระหว่างบ้าน 11 ราย รวมถึงมีการช่วยเหลือบุคคลทั่วไปในการย้ายทรัพย์สินหรือรถอีกกว่า 1,752 ราย

ส่วนเรื่องมูลนิธิได้รับภาคภูมิใจ เมื่อปี 2561 จากการเกิดอุทกภัยในครั้งนั้นมีผู้เสียชีวิตจำนวน 2 ราย สูญหายอีก 4 ราย ส่วนไม่อยู่ในจังหวัดสงขลา ส่วนอุทกภัยมาจาก อุทกภัยใน และพายุพัดถล่ม



ร.อ. นพ. ชัยฉวีระ กล่าวด้วยว่า ถึงแม้สถานการณ์ในจังหวัดสงขลาจะมีสงบแล้วก็ตาม สหพฉ. ยังไม่ได้ออกสนใจ ได้เตรียมความพร้อมทั้งบุคลากร รวมถึงเครือข่ายแพทย์ ในการลงพื้นที่เพื่อให้บริการช่วยเหลือประชาชน อาทิ การจัดส่งทีมสหพฉ. แพทย์ การส่งรถฉุกเฉินกู้ชีพ และรถพยาบาลเพื่อช่วยเหลือประชาชน พร้อมเจ้าหน้าที่ประจำจุดช่วยเหลือ รวมถึงเปิดศูนย์ประสานงานการแพทย์ฉุกเฉินในการช่วยเหลือชีวิต พิธี war room และการนำระบบ ICS หรือ ระบบบัญชาการเหตุการณ์ทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับการจัดการในภาวะสถานการณ์ฉุกเฉิน มาดำเนินการเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยประสบภัยในพื้นที่อีกด้วย



นอกจากนี้เรายังมีการประสานเพื่อทำงานร่วมกัน ทั้ง สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยประจำจังหวัด รวมทั้งมูลนิธิภาคเอกชน อาทิ มูลนิธิพุทธธรรม ดุจ 31 มูลนิธิสว่างนางาธาคุณม มูลนิธิศิษย์พระเจี๊ยกอุบลราชธานี มูลนิธิสว่างเทียนธรรม ในการช่วยเหลือความสละสลว ซึ่งเรามีบุคลากรประจำหน่วยงานกว่า 100 คน รวมทั้งรถยนต์และเรือ ซึ่งฝึกอย่างเพียงพอในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยระยะไกลอย่างปลอดภัย

* กรณีผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร ไม่สามารถเคลื่อนย้ายมาโรงพยาบาลได้ สามารถโทรศัพท์ เพื่อขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่โดยโทร 1669 ตลอด 24 ชั่วโมง โดยเมื่อวานที่ผ่านมามีประชาชนโทรเข้ามาขอใช้บริการสายด่วน 1669 มากถึง 300 เคส* เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าว

รู้แล้วรอด

สพจ.แนะวิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับผู้ที่ถูกพิษแมงกะพรุนกล่อง พร้อมเตือนประชาชนเล่นน้ำทะเลในช่วงนี้ต้องระมัดระวัง หากพบเห็นสิ่งมีชีวิตคล้ายแมงกะพรุนน้ำส้มสีส้มและไม่ใช่รับขึ้นจากน้ำ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที



สพจ.แนะวิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น สำหรับผู้ที่ถูกพิษแมงกะพรุนกล่อง พร้อมเตือนประชาชนเล่นน้ำทะเลในช่วงนี้ต้องระมัดระวัง

ภายหลังจากที่จังหวัดภูเก็ตในขณะนี้จะมีแมงกะพรุนพิษเกาะตามชายฝั่ง และเกาะทะเลในได้ของประเทศไทยประชาชนที่พบแมงกะพรุนกล่องชนิดหลายสายพันธุ์ที่พบบ่อยทำให้อาการป่วยได้ภายใน 2-30 นาที ปวดแสบปวดร้อน ภาวะช็อค พิษร้ายถึงแก่ชีวิตและอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตจากพิษแมงกะพรุนกล่อง น.พ. อัจฉริยะ เฉลิมลาภ เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้ขอความร่วมมือประชาชนให้ปฏิบัติตามคำแนะนำ

โดยเรียกอาการของ น.พ. อัจฉริยะ เฉลิมลาภว่า ในช่วงเดือนร้อนเดือนกุมภาพันธ์ถึงกลางของฤดูใบไม้ผลิฤดูกาลที่แมงกะพรุนกล่องจะออกขึ้นมากที่สุดในบริเวณน่านน้ำภาค ประชาชนและผู้ประกอบการของสถานประกอบการท่องเที่ยวที่ออกเรือเล่นน้ำทะเลประชาชนไประมัดระวัง

และให้ทราบผู้ประชาชนถึงความรุนแรงของพิษแมงกะพรุนกล่อง และการปฐมพยาบาลเบื้องต้นหากพบประชาชนได้รับพิษจากแมงกะพรุนกล่องได้ ทั้งนี้แมงกะพรุนกล่อง (Box jellyfish) เป็นหนึ่งในสัตว์ที่มีพิษร้ายแรงที่สุดในโลก อาศัยบริเวณเขตร้อนของจำนวนส่วนๆ เซลล์ มีขนาดที่ใหญ่มาก และโตจนแมงกะพรุนกล่องสามารถกัดความยาวถึง 3 เมตร พิษของแมงกะพรุนกล่องมีพิษต่อหลายระบบในร่างกายทั้งเฉียบพลันและช้า พิษอาจทำให้หัวใจ ประสาทล้มเหลวและเสียชีวิตได้ การปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้ประชาชนที่ได้รับพิษมีอาการปวดแสบปวดร้อน หรืออาการปวดไม่พึงประสงค์ในบางกรณีสามารถประคบด้วยน้ำส้มสายชู หรือใช้ผ้าเนื้อนุ่มกดการปวดหลังจากล้างด้วยน้ำส้มสายชู



การรักษาการตกเป็นการแพทย์ฉุกเฉินกล่าวถึงเมื่อมีวิธี สำหรับ
 วิธีในการช่วยเหลือและปฐมพยาบาลเบื้องต้นผู้ที่ได้รับพิษ
 จากแมงกะพรุนก้นดำมีดังนี้ 1. ผู้ชายแพทย์ต้องมั่นใจว่าตัวคน
 ป่วยปลอดภัยจากแมงกะพรุน 2. นำผู้บาดเจ็บขึ้นจากน้ำ หรือ
 ไปยังบริเวณที่ปลอดภัย 3. ใ้ผู้บาดเจ็บอยู่นิ่งๆ เพื่อลดการ
 ขยับตัวจากแมงกะพรุน 4. นำผ้าสะอาดบริเวณที่ถูกแมงกะพรุน
 5. เช็ดกให้คนป่วย และโทร 1669 เชิญรถพยาบาลฉุกเฉิน
 ควรสังเกตประเมินอาการของคนป่วย 6. หากคนสติ ไม่ทักใจ
 หรือไม่มีชีพจร ให้ทำการ CPR ทันที 7. ถ้าบริเวณที่ถูกพิษ
 คันน้ำขึ้นสาวยูเนียน ความแสบคัน 2-10 % นานกว่าหนึ่ง 30 วินาที
 หากไม่มีไฟใช้ น้ำทะเล 8. ใช้ถุงมือหนา หรือหมอนคินขนาด
 ที่ขยี้คอยู่ ห้ามใช้มือหยิบ 9. ใ้ใช้วัสดุธรรมชาติ เช่น เปลือกหอย



บัตร สามีดี ชูชธาเมียวที่เอพียอูอากา 10. ใช้ผ้าแห้งสะอาด
 ลอกการปวด หลังจากล้างด้วยน้ำในสายชูแล้ว หรือใช้
 ใ้กุ้นหอยดำพอกที่แสบ 11. ใ้บนำผู้ไปส่งโรงพยาบาล



(ขอบคุณข้อมูลจากภาพที่ปรึกษาเว็บไซต์ kapook.com)

"ชื่อของโรคที่ร้ายแรงที่สุดคือห้ามใช้น้ำจืดล้าง เนื่องจาก
 จะกระตุ้นให้พิษให้ทำการอักเสบขึ้น และทำให้รุนแรงขึ้น
 ล้างแล้วจะยิ่งทำให้อาการปวดแสบปวด คันรุนแรงขึ้น
 เพราะจะทำให้พิษของแมงกะพรุนกัดกร่อนจากออก
 ไปไว้ที่ขึ้น ทั้งนี้ประชาชนเองก่อนจะลงน้ำทะเลก็
 ควรสำรวจว่าพื้นที่ดังกล่าวปลอดภัยสำหรับการลงน้ำ
 มากน้อยแค่ไหน และหากพบเห็นวัตถุหรือสิ่งมีชีวิตที่มี
 ลักษณะคล้ายปลาหมึกหรือแมงกะพรุนก็ไม่ควรไปหยิบ
 พิชัยเข้าใกล้และให้รีบขึ้นจากน้ำทันที" เขียวอากาศเอก
 นพ.อึ้งอิชฎกพักร

ขยาย ประเด็น

เลขาธิการ คณะกรรมการตรวจสอบสภาพร่างกายตนเองให้พร้อมก่อนออกกำลังกาย หลังพบป่วยฉุกเฉินจากอาการหัวใจหยุดเต้นจากการแข่งวิ่งแล้วหลายราย



ผู้ฝึกหัดมี 3 ชั่วโมงของวิชา เพื่อแข่งวิ่งระยะทาง 10 กิโลเมตร ภายในสนามหลวง ร.9 โดยชายคนดังกล่าวซึ่งหมดสตินั้นทราบชื่อต่อมาคือ นายสมรรถสริตย์ ช่างฉลุไม้ อายุ 54 ปี ชาติพันธุ์จีนที่วิ่งไม่พร้อมก็วิ่งอย่างหยุดพัก โดยขณะนั้นนายสมรรถสริตย์ อยู่ระหว่างฝึกซ้อมจากการซ้อมหัวใจเนื่องจากตรวจพบเส้นเลือดหัวใจตีบ และอาการดีขึ้นตามลำดับ

เลขาธิการ คณะกรรมการตรวจสอบสภาพร่างกายตนเองให้พร้อมก่อนออกกำลังกาย หลังพบป่วยฉุกเฉินจากอาการหัวใจหยุดเต้นจากการแข่งวิ่งแล้วหลายราย

พร้อมกันนี้ นายสมรรถสริตย์ ได้กล่าวขอบคุณ นายสัตวแพทย์ กัทพรพล มณีรัตน์ หรือ หมอสีตและแพทย์หญิง นิชชาวัฒน์ ก้าวรกุล หรือ หมอฝน แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลกรุงเทพภาคใหญ่ และทีมเจ้าหน้าที่ทุกคนที่ได้ช่วยเหลือไว้ก่อนถึงมือแพทย์ พร้อมระบุว่า ตนเองมีประสบการณ์วิ่งออกกำลังกายไม่ได้ถึงแพทย์ ทำการช่วยเหลือด้วยวิธีการ CPR ตนเองเสียชีวิตไปแล้ว เพราะหลังจากตนล้มหมดสติ หัวใจได้หยุดเต้น “ผมไม่กล้าคิดเลยว่าตายแล้ว ถ้าไม่ได้ทีมแพทย์ทำการ CPR เมื่อล้มลงเพราะกลัวจะล้มลง ผมรู้สึกว่าจะตายแน่ๆ ตอนวิ่ง มาสู่อีกตัวอีกทีก็เห็นทีมแพทย์กำลังปั๊มหัวใจแล้ว ตอนนั้นผมรีบว่า ความล้มเหลวของผมมาจากผม ที่ก่อนแข่งวิ่งมาราธอน ไม่มีการเตรียมเมื่อเตรียมตัวให้ดีกว่า โดยเฉพาะการตรวจร่างกาย ซึ่งไม่รู้ว่าก่อนจะแข่งเป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ โดยขณะวิ่งหวังเพียงว่า จะวิ่งเส้นชัยให้เร็วที่สุด จึงทำการเร่งความเร็วแล้วเกิดล้มหมดสติในที่สุด” นายสมรรถสริตย์กล่าว

นายสมรรถสริตย์ ยังกล่าวขอบคุณ นโยบายน “เงินช่วยเหลือฉุกเฉินฉุกเฉิน” (Universal Coverage for Emergency Patients :

เลขาธิการ คณะกรรมการตรวจสอบสภาพร่างกายตนเองให้พร้อมก่อนออกกำลังกาย หลังพบป่วยฉุกเฉินจากอาการหัวใจหยุดเต้นจากการแข่งวิ่งแล้วหลายราย คำสุดชวชอายุ 54 ปี หมดสติไม่หายใจ จากการวิ่งมาราธอน ที่สนามหลวง ร.9 แต่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทัน่วงทีจากทีมแพทย์ที่เข้าร่วมวิ่งภายในงานจนปลอดภัย ขณะที่แพทย์ที่เข้าให้การช่วยเหลือแนะนำทุกคนเรียนรู้เรื่องการทำ CPR เพราะเป็นกระบวนการสำคัญที่ช่วยให้ผู้วิ่งหัวใจหยุดเต้นรอดชีวิตได้ กรณีโลกชนไนน์เธอร์คิลป์ พร้อมระบุข้อความ “นักที่วิ่งก็มีความปลอดภัยช่วยกันทำ CPR เพื่อช่วยเหลือรายคนหนึ่งที่ล้มหมดสติและไม่หายใจ ในจุดเส้นชัย” ขณะวิ่งมาราธอน โครงการเพื่อ

UCEP) ที่ทำไว้คนได้เข้ารับการรักษาทันทีอย่างทันท่วงที ที่ไม่จำเป็นต้องเจาะจงรักษาที่โรงพยาบาลที่ค่าประกันสังคมไว้เท่านั้น โดยหลังเกิดเหตุ โรงพยาบาลวิภาวดี ซึ่งอยู่ในพื้นที่เกิดเหตุสามารถนำส่ง โรงพยาบาลเปาโลสมุทพรปราการ จัดคนได้ทำประกันสังคมไว้ จากนั้น ก็มีการนำส่งไปที่โรงพยาบาลเปาโลพรตโยธิน เพื่อทำการสวนหัวใจเนื่องจากตรวจพบเส้นเลือดหัวใจตีบ ซึ่งเมื่อสอบถามแล้วพบว่ารายนี้ ที่สำคัญไม่เสียค่าใช้จ่ายจึงขอขอบคุณนโยบายนี้ ซึ่งถือว่าไม่ประไรอะไรเป็นอย่างมาก ในการนำส่งคนเพื่อทำการรักษาการเจ็บป่วยฉุกเฉินอย่างทันท่วงที **ด้าน ร.ศ. นพ. อัจฉริยะ แพทย์มา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)** ได้แนะนำวิธีการชกกำลังกาย สำหรับผู้ป่วยเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบไว้ไว้อย่างน่าสนใจ โดยระบุว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ จะมีสมรรถนะของร่างกายลดลง อาจจะรู้สึกอาการคลื่นหรือหัวใจตุ้บ และกริบคือหัวใจล้มเหลวออกจากหัวใจแต่ละครั้งได้ปริมาณน้อยลง ทำให้ปริมาณเลือดที่หัวใจส่งไปเลี้ยงหัวใจจะช้าลงลง เป็นผลให้ปริมาณออกซิเจนสูงที่สุดที่ร่างกายนำไปใช้ลดลงด้วย

พร้อมชี้ว่า โดยพื้นฐาน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจมักจะออกกำลังกาย ได้ดีต่างๆ กับในคนปกติ เพื่อตรวจสอบว่าจะเดินไม่เกิดการออกกำลังกาย ในระดับปานกลาง เช่น เดินเร็วหรือ เดินเร็ว ซึ่งกิจกรรม ซึ่งหลายๆ และเวลานี้ ส่วนกีฬาที่แนะนำ ได้แก่ ว่ายน้ำ เล่นโยคะ ไลน์สกี เป็นต้น

ร.ศ. นพ. อัจฉริยะ กล่าวว่า ก่อนออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬาใดๆ ผู้ป่วยทุกคนควรปรึกษาแพทย์ และควรออกกำลังอย่างพอเหมาะ ช่วงที่เริ่มออกกำลังกายระยะแรก ควรซ้อมหลายๆ สัปดาห์ค่อยๆ ไม่รีบร้อน และหยุดพักเมื่อเริ่มเหนื่อย หรืออ่อนแรงบ้าง หลังจากที่มีอาการดีขึ้นค่อยๆ เพิ่มเวลาออกกำลังกาย จนสามารถทำได้อย่างต่อเนื่องจน อย่างน้อย 15 นาทีขึ้นไป และทำเป็นประจำทุกวันที่สำคัญคือไม่ลืม สตรีมอัพ (warming up and down) ก่อน และหลังการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมาก และควรทำทุกครั้ง

“ด้านโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มเส้นเลือดหัวใจตีบ ไม่ควรออกกำลังกายหรือ เล่นปวยลิ่งโรคเรื้อรังชาติ ความดัน เบาหวาน โรคหัวใจ ท่านต้อง ปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย และก่อนที่จะทำกิจกรรมใดๆ ต้องมีการ Warm up ร่างกายอย่างเพียงพอ ไม่ใช้กำลังที่หนักเกินไป และที่สำคัญ คือการสังเกตอาการของตนเองหากมีอาการผิดปกติไม่ไหวจะ ฝืนเพราะอาการที่ผิดปกติหากไม่ระวังจะมีอาการหนักขึ้น เช่น หน้ามืด ใจสั่นอย่างไม่มีเหตุหรือแสบที่ปรึกษาแพทย์ทันที” แพทย์กล่าวพร้อม กับการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ด้วย

ด้าน นายสัตวแพทย์ภัทรพล มณีอ่อน หรือ หมอผีซุค ที่ไม่เข้าไ้การ ช่วยเหลือนายชวรงค์วิญญ์ที่หมดสติในงานวิ่งศรีสะเกษว่า เหตุการณ์ ในวันนี้ คนเข้าไปร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกาย ระหว่างวิ่ง เป็นสื่อ ประสานความหมายว่า โดยเป็นเหมือนใจ ให้มาช่วยกัน CPR เนื่องจาก มีคนล้มหมดสติบริเวณทางวิ่งเส้นชัยไม่กี่เมตร ด้วยความเป็นห่วง ที่มีคนวิ่งเกิน 6 กิโลเมตรที่วิ่งและช่วยกัน CPR ได้ โดยทำกรอจับ ชีพจร เป็นหัวใจ และเตรียมที่จะมาช่วยกันทำทการกระตุ้น ซึ่งระหว่างนี้ ทยอยนำรถฉุกเฉิน ใกล้เคียงที่วิ่งอยู่เข้ามาทันที และวิ่งนำรถฉุกเฉิน ไปถึงตัวในที่สุด



“แต่เรื่องที่ผมไม่อยากจะให้เป็นเรื่องโรคนี้ สาเหตุที่โรคจะตาย แต่เกิดจากการเตรียมความพร้อม อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งทีมงาน ช่วยกู้ภัย ทีมแพทย์ที่อยู่ในสนาม ซึ่งทุกคนต้องฝึกมาก มีการเตรียมตัว เตรียมพร้อมมาเป็นอย่างดี และเรื่องที่ผมไม่อยากจะให้เป็นคือ ผมเห็นมีใคร หนึ่งคนวิ่งคนเดียวในสนาม แต่ผมทำตามหน้าที่ที่ในความเป็นจริง สามารถ کمکมนุษยธรรมที่ดีของการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์” หมอผีซุค กล่าวและว่า การเรียนรู้เรื่องการ CPR เป็นสิ่งที่ดีเพราะประชาชนทั่วไป ก็สามารถใช้ในกรณี CPR ด้วยตนเองได้ เพราะว่าหากเราสามารถทำการ CPR เป็นเราก็จะสามารถช่วยคนที่วิ่งอยู่ข้างๆ ได้

นายสัตวแพทย์ภัทรพล กล่าวด้วยว่า ขณะมีการวิ่งมาราธอน หรือ การออกกำลังกายในกีฬาสีในหลายๆ การจะมีคนความผิดปกติในส่วนของร่างกายถือเป็นสิ่งสำคัญ ทุกครั้งที่มีการออกกำลังกาย สำหรับวิ่งจะพบว่า มีโรคประจำตัวหรือไม่ มีการพักผ่อนที่เพียงพอหรือไม่ และเมื่อทำการออกกำลังกายแล้ว โดยสภาพการวิ่งมาราธอน ไม่ควรหาซื้อเครื่องดื่มจากซอง ซึ่งมีน้ำตาลไม่ใส ก็จะสามารถช่วยเสริมให้ส่วนร่างกายที่ อยู่ข้างเคียงได้

“การวิ่งมาราธอน ถ้าเป็นไปไม่ได้ควรไปฝึกการวิ่งระยะสั้น เช่น 3-4 กิโลเมตร เป็นต้น ๒-๓ วันก่อนวิ่งก็มีการเดินสลับกับวิ่งที่ ๓-๕ กิโลเมตร ผู้ที่เข้าร่วมมีการพักผ่อนที่เพียงพอหรือไม่ เมื่อวิ่งที่ ๕ กิโลเมตรต้องกินเครื่องดื่มก่อนประมาณ ๓-๕ ชั่วโมงก่อนวิ่งก็พักผ่อน ไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญ ที่ทำให้ผู้เข้าร่วมวิ่งมีอาการหมดสติ” หมอพิเชฐ กล่าว

ขณะที่ แพทย์หญิง นิชชา วิเศษคำอรกุล หรือ หมอฉันท แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ ทีมแพทย์ที่ทำการให้ความช่วยเหลือ กล่าวว่า ทีมแพทย์สามารถช่วยชีวิตได้ ไม่ถึงแม้จะยาก เมื่อมีสื่อประเภทสารพิษและยาพิษที่ทำการช่วยเหลือ จึงเข้าไปที่ที่เกิดเหตุ และพบคุณลุงนอนหมดสติอยู่ จากนั้นก็ช่วยทำ CPR และตรวจชีพจร พบว่าคุณลุงหัวใจหยุดเต้นแล้วประมาณ 5 นาที ระหว่าง ทำ CPR ก็มีรถพยาบาลฉุกเฉินเข้ามาจอดที่ จากนั้นจึงทำการใช้ เครื่อง AED หรือ เครื่องตรวจหัวใจอัตโนมัติที่แบบอัตโนมัติ มาทำการช่วย แล้วคุณลุงก็รู้สึกตัว

“กรณีเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นการเตรียมความพร้อมนับเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งทีมงาน ทีมแพทย์ในทีมก็มีความพร้อมที่ดีมาก ทั้งเรื่องเครื่องมือ รวมไปถึงรถพยาบาลที่สามารถส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด ถ้าเป็นไปไม่ได้จากเกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีก ระหว่างที่รถพยาบาลฉุกเฉิน จะเข้ามาปฏิบัติหน้าที่ ยากลำบากสถานผู้จัดกิจกรรม ทำการเคลื่อนย้ายคนมา เพื่อจะนำรถพยาบาลฉุกเฉิน เข้าไปที่เกิดเหตุได้เร็วที่สุดตามรถส่งส่ง

แพทย์หญิง นิชชา กล่าวด้วยว่า การวิ่งออกกำลังกาย โดยสภาพการวิ่งมาราธอน นับเป็นกีฬาที่ทำได้ทั้งใจทำงานมากกว่าปกติ การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกายเป็นสิ่งสำคัญ คือสำหรับวิ่งแล้ว ก่อนการวิ่งทุกครั้ง ตัวเองมีโรคประจำตัวหรือไม่ ถ้ามีก็ซื้อยาปรึกษาแพทย์ ก่อนการวิ่งทุกครั้ง เพื่อให้ได้ยาได้เร็วๆ ขณะแข่งขันอย่างการหาซื้อเครื่องดื่ม



กิจกรรม สพฉ.

สหประชาชาติ JICA จัดฝึกอบรมแผนการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติของ 10 ประเทศอาเซียน ครั้งที่ 2 เน้นภาคปฏิบัติเข้มข้น



สหประชาชาติ JICA จัดฝึกอบรมแผนการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติของ 10 ประเทศอาเซียน ครั้งที่ 2 เน้นภาคปฏิบัติเข้มข้น เพื่อสร้างทีมแพทย์ฉุกเฉินชำนาญการช่วยเหลือเมื่อเกิดภัยพิบัติ พร้อมเตรียมคนไทยเป็นศูนย์กลางในการช่วยเหลือชาติอาเซียน

สืบเนื่องจากสถานการณ์ภัยพิบัติในภูมิภาคอาเซียนที่ยกระดับความรุนแรงมากขึ้น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติร่วมกับองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศของประเทศไทย (JICA) จัดฝึกอบรมแผนการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินในภาวะภัยพิบัติของ 10 ประเทศอาเซียน ภายใต้โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านการบริหารจัดการทางการแพทย์และสาธารณสุขของอาเซียน หรือ ARCH project (The Project for strengthening the ASEAN Regional Capacity on disaster health management) โดยจัดขึ้นมาแล้ว 1 ครั้ง ซึ่งผลตอบรับได้รับความร่วมมือจากประเทศอาเซียนเป็นอย่างดี และเพื่อเป็นการสานต่อโครงการ องค์การ JICA จึงร่วมกับสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติจัดโครงการนี้

อีกครั้ง ซึ่งจัดเป็นครั้งที่ 2 ที่โรงแรมดวงจิต รีสอร์ทแอนด์สปา และฟิฟธ์ฟลอร์เฮมิโองเน่ จังหวัดภูเก็ต โดยการจัดงานในครั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการจัดการภัยพิบัติในภูมิภาคอาเซียน



ร.ช.นพ. รัชชอนันต์ แพทย์เอก สาขาวิชาการสหเวชศาสตร์
 จากเชียงใหม่ (สพฉ.) กล่าวไว้ว่า นับเป็นนิมิตหมายที่ดี
 ในการจัดนิทรรศการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านสหเวชศาสตร์
 จากเชียงใหม่มาช่วยพัฒนาศักยภาพของ 10 ประเทศอาเซียน
 เนื่องจากที่ผ่านมามีทราบกันดีว่าปัจจุบันภูมิภาคอาเซียน
 รวมทั้งประเทศไทยได้เกิดภัยพิบัติที่รุนแรงหลายรูปแบบ
 และทางสหเวชศาสตร์ในแต่ละครั้งได้สร้างความเสียหายทั้ง
 ต่อทรัพย์สินและชีวิตให้กับประชาชนในภูมิภาคนี้เป็นจำนวนมาก
 ดังนั้นการพัฒนาศักยภาพเพื่อรับมือกับภัยพิบัติที่จะเกิดขึ้นจึง
 เป็นสิ่งสำคัญ



ทั้งนี้โครงการดังกล่าว สหเวชศาสตร์จากเชียงใหม่
 ได้ร่วมมือกับ JICA ประเทศญี่ปุ่น เพื่อให้นักสหเวชศาสตร์
 จากเชียงใหม่แต่ละประเทศได้รวมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงแนวทาง
 การเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากเงินในภาวะภัยพิบัติ
 นอกจากแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นำความรู้ แลกเปลี่ยนไหว้ สักถาม สืบถาม
 เป็นต้น รวมทั้งได้ร่วมเขียนคู่มือปฏิบัติงานต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการ
 เข้าไปให้การช่วยเหลือด้านการแพทย์จากเงินในภาวะภัยพิบัติ
 ผ่านทางเว็บไซต์อย่างจากกรณีที่เคยเกิดขึ้นในอดีต ของแต่ละ
 ประเทศ

สหเวชศาสตร์จากเชียงใหม่ (สพฉ.) กล่าวอีกว่า
 ARCH project มีเป้าหมายสำคัญภายใน 3 ปี คือ 1. การสร้าง
 ระบบประสานงานระหว่างประเทศ ที่เมื่อเกิดเหตุภัยพิบัติ
 จะสามารถประสานงานกันอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ
 มากขึ้น และ 2. ส่งเสริมให้แต่ละประเทศมีทีมแพทย์จากเงินใน
 ภาวะภัยพิบัติที่มีความชำนาญ สามารถออกไปปฏิบัติงานได้
 อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการฝึกอบรมในครั้งนี้ สมมติเกิด
 ภัยพิบัติมีแนวโน้มในพื้นที่ 3 จังหวัดคือ จ.ภูเก็ต จ.พังงา และ จ.กระบี่
 และมีทีมแพทย์จากเงินจากทุกประเทศในอาเซียนรวมทั้งประเทศ
 ญี่ปุ่นเข้ามาช่วยเหลือผู้ประสบภัยในพื้นที่ ภายใต้การควบคุม
 กำกับโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โดยมีสำนักงาน
 สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีทำหน้าที่เป็นหน่วยงาน
 ระดับเขตที่ให้การสนับสนุน และมีกองสาธารณสุขจากเงิน
 กระทรวงสาธารณสุขและสหเวชศาสตร์จากเงินแห่งประเทศไทย
 เป็นผู้ประสานงานกับทีมแพทย์ของประเทศต่างๆ การฝึกอบรม
 ในภาคปฏิบัติ ผ่านกิจกรรม การตั้งเส้นทางโรงพยาบาลสนาม
 ตามจุดต่างๆ โดยทีมแพทย์จากประเทศต่างๆรวม 11 ทีม
 กระจายไป 3 จังหวัดคือ กระบี่ ภูเก็ต และพังงา โดยมีจังหวัด
 สุราษฎร์ธานี เป็นแม่ข่ายในภาคประสานงาน





“การตั้งศูนย์โรงพยาบาล จะคล้ายกับการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามขึ้นมา โดยแต่ละระดับพื้นที่ จะมีทีมแพทย์ฉุกเฉินของแต่ละประเทศประจำการอยู่ประเทศละ 5 คน แบ่งเป็นหัวหน้าทีม 1 คน และสมาชิกของทีม 4 คน ทีมจะมีทีมผู้เชี่ยวชาญจากประเทศญี่ปุ่นคอยเป็นที่ปรึกษาทุกจุดทุกพื้นที่รวม 10 คน จากนั้นจะมีการปล่อยคนไข้ซึ่งเป็นนักแอสเคที่เป็นนักเขียนในพื้นที่จำนวน 195 คนเข้าไป เพื่อให้ทีมแพทย์ในแต่ละระดับพื้นที่ประเมินสถานการณ์ และเข้าไปให้การช่วยเหลือ ซึ่งจะไม่มีการช่วยเหลือแต่ละระดับพื้นที่แต่ละจุด ที่จะมีการประสานปรึกษาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการตอบโต้ภัยพิบัติร่วมกันตลอด”
 จ.อ. นพ. อัษฎวิเศษกล่าว

เป้าหมายสำคัญของการจัดงานครั้งนี้เราหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ทุกทีมใน 10 ประเทศอาเซียนจะได้รับการพัฒนาศักยภาพในการช่วยเหลือทางการแพทย์ในการระงับฉุกเฉินและทุกทีมก็จะได้ร่วมจะนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาระบบการให้ความช่วยเหลือด้านการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศของตนเองต่อไป และนอกจากช่วยเหลือประเทศของตนเองแล้วทีมที่ได้รับการอบรมก็ยังสามารถร่วมตัวกันเพื่อช่วยเหลือประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคอาเซียนหากเกิดภัยพิบัติต่อไปได้อีกด้วย