

EMERGENCY

จดหมายข่าวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
ฉบับเดือน มีนาคม 2560



เสขาสพฉ. ชูหลัก "NIEMS"

เดินหน้ายกระดับการแพทย์ฉุกเฉิน
ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล

- สพฉ.เตือนประชาชนระวังภัยจากการถูกฟ้าผ่า ในช่วงของการเกิดพายุฤดูร้อน
- สพฉ.จัดฝึกอบรมหลักสูตร (ThaiSim) ทอมเมืองเตรียมความพร้อมรับมืออุบัติเหตุภัยในสนามบิน
- สพฉ.จัดประชุมวิชาการ การแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติครั้งที่ 11



เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร **1669**



จดหมายข่าว **EMERGENCY**
ฉบับเดือน มีนาคม

สารบัญ

ข่าวเด่น ประเด็นร้อน.....	1
สพจ. อันโตนีโอมีส่วนร่วมกับการรณรงค์ที่รพ. เอกชนบางแห่ง จ่ายอุปกรณ์มือใหม่ให้แก่เจ้าหน้าที่กู้ชีพนำอุปกรณ์ของตนเอง	
เด่นในฉบับ	2-5
เสนา สพจ. รุ่นเด็ก "NIEMS" เดินทางนำอุปกรณ์ การแพทย์ฉุกเฉิน ไปสนับสนุนโครงการสถานศึกษา	
จับกระแส	6-7
สพจ. เก็บค่าประชาชนละเมิดจากการดูแลผู้ป่วยในช่วง ของการเกิดพายุฤดูร้อน	
แวดวงสพจ.	8-11
สหพันธ์ของสภากาชาดของประเทศไทย จัดประชุมสภาแพทย์ฉุกเฉิน ขององค์กรกาชาดของส่วนท้องถิ่นระดับชาติ ครั้งที่ 3 ในพิธี "การแพทย์ฉุกเฉินคือจุดต่อสู่การพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ"	
รู้แล้วรอด	12-13
"ใบ รพ.กาชาด" ไร้อัตราค่าบริการที่รพ.ฉุกเฉิน สายด่วน 1669	
ขยายประเด็น	14-15
สพจ. จัดฝึกอบรมหลักสูตร (ThaiSim) ตอนมือ เตรียมความพร้อม กับมือฉุกเฉินในสถานศึกษา	
กิจกรรมสพจ.	16-17
สพจ. จัดประชุมวิชาการสภาการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติครั้งที่ 11	

- จัดทำโดย
กลุ่มสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ สพจ.
- จัดปรึกษา
ร.อ. นพ. อัจฉริยะ แพ่งมา
เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
นพ. ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย
นพ. ภูมินทร์ ศิลาพันธ์
- บรรณาธิการอำนวยการ
สุภาวรัตน์ นิราพาธ
- กองบรรณาธิการ
เพทชาย กิ่งนิคม
กรองกาญจน์ สุวัติกษ์
ณญาดา เขื่อนกล้า
กานันต์ ศรีวิวัฒนบุรพา
จิตติมา ศรมณี
นฤมล จันทร์วาสน์
จรรยา ศรีวัฒนบุรพา
- ออกแบบ
รณภา ทองวัฒนากกร

ข่าวเด่น ประเด็นร้อน

สพอ. ชันไฉ่มีส่วนร่วมกับการฉีกรพ. เอกชนบางแห่งจ่ายคูปองน้ำดื่มให้กับเจ้าหน้าที่กู้ชีพนำผู้ป่วยส่งรพ. ของตนเอง พร้อมเคลียตรวจสอบระบบเงื่อนไขอย่างเร่งด่วน

สพอ. ชันไฉ่มีส่วนร่วมกับการฉีกรพ. เอกชนบางแห่งจ่ายคูปองน้ำดื่มให้กับเจ้าหน้าที่กู้ชีพนำผู้ป่วยส่งรพ. ของตนเอง พร้อมเคลียตรวจสอบเงื่อนไขอย่างเร่งด่วน พร้อมแจ้งระบบการทำงานสาธารณสุข 1669 จะนำส่งผู้ป่วยวิกฤตไปฉีกรพ. ที่ใกล้ที่สุดเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยได้สัมผัสการบริการอย่างถึงตัวที่โดยไม่มีค่าใช้จ่าย รพ. เอกชนไม่ได้หยุดการกระทำผิดกล่าวเพราะส่งผลเสียต่อระบบการแพทย์ฉุกเฉิน



ร.อ. นพ. ชันฉือไช่ แพทย์เอกสาขาฉีกรพ. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กล่าวถึงกรณีนี้ที่โลกออนไลน์ได้มีการตั้งข้อสงสัยของโซเชียลมีเดียว่า รพ. เอกชนบางแห่งจ่ายคูปองน้ำดื่มให้กับกู้ชีพที่นำผู้ป่วยฉุกเฉินจากอุบัติเหตุฉุกเฉินมาส่งยังโรงพยาบาลของตนว่า กรณีที่เกิดขึ้นนี้ สพอ. ชันไฉ่ทราบข่าวแล้ว โดยในคูปองที่มีการส่งออกไปในโซเชียลมีเดียไม่ได้มีการใส่ชื่อชื่อและตัวการีของของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติเข้าไปด้วย ตนขอชี้แจงว่า สพอ. ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการแจกคูปองดังกล่าว การที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งใดได้ใส่โลโก้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน สพอ. ไม่เห็นด้วยคูปองนั้นเป็นการเข้าข่ายการละเมิดที่ส่งผลกระทบต่อ สพอ. ซึ่งถ้าหากทราบของภาคดำเนินการในเรื่องนี้เร่งด่วนแล้วแต่ทราบชื่อไม่ได้ก็ขอความร่วมมือจากสมาชิก



สาขาฉีกรพ. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติกล่าว ทั้งนี้ขอระบุว่าบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินที่ทำงานผ่านระบบของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินมีมาตรฐานของบริการที่วางไว้เป็นระบบ โดยเจ้าหน้าที่กู้ชีพที่ขึ้นทะเบียนกับ สพอ. นั้นผ่านการฝึกฝนที่ได้มาตรฐานโดยสหภาพวิชาชีพที่เกี่ยวข้องและสหภาพวิชาชีพอื่นเป็นผู้ว่าจ้างจากเจ้าหน้าที่ที่จะนำส่งผู้ป่วยมาส่งยังโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยได้รับการบริการอย่างถึงตัวที่โดยไม่มีค่าใช้จ่าย ซึ่งในกรณีที่ สพอ. มีส่วนเกี่ยวข้องในการจ่ายคูปองน้ำดื่มให้กับบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินที่แจกจ่ายคูปองน้ำดื่มให้กับกู้ชีพนั้นมีความเสี่ยงที่จะเกิดผลกระทบต่อการแพทย์ฉุกเฉินที่มีอยู่ต่อระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ สพอ. มีส่วนเกี่ยวข้องในการจ่ายคูปองน้ำดื่มให้กับบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉิน โดยที่การจ่ายคูปองน้ำดื่มให้บุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินที่ขึ้นทะเบียนกับ สพอ. นั้นเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย

ซึ่งสหภาพวิชาชีพฉุกเฉินทางการแพทย์จากในภาคระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่ส่งมอบมอบ อุบลพูนหรือสหภาพการปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2568 ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า จะมีการจ่ายเงินอุบลพูนตั้งแต่ 100-1,000 บาทให้กับบุคลากรปฏิบัติหน้าที่ปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งอยู่กันอากาศอยู่บ้างและบุคลากรปฏิบัติหน้าที่ฉุกเฉินว่าเป็นระดับสูง กลาง คำนึงหรือเป็นอันดับ ซึ่งค่าใช้จ่ายดังกล่าวนี้เมื่อเทียบกับสิ่งที่เจ้าหน้าที่กู้ชีพที่อยู่ในระบบของ 1669 ได้ทำงานที่หัวใจและด้วยความมุ่งมั่นโดยไม่มีหวังผลตอบแทนตัวสิ่งนี้จึงมีเหตุผลว่ามากกว่านั้นขอให้ประชาชนทุกคนมั่นใจว่าบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินในระบบสาธารณสุข 1669 สามารถให้บริการประชาชนที่ปลอดภัยได้อย่างดีเยี่ยม ซึ่งเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนี้เราจะรีบทำการตรวจสอบอย่างเร่งด่วนและขอความร่วมมือจากภาคเอกชนที่มีการดำเนินการในลักษณะดังกล่าวนี้ให้หยุดพฤติกรรมดังกล่าวนี้เพราะจะส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่กู้ชีพฉุกเฉินจะได้ขึ้นการศึกษาที่เป็นธรรมและทันที่เร่งที่สุด





เลขา สพฉ. ชูหลัก "NIEMS" เดินหน้ายกระดับ การแพทย์ฉุกเฉิน ให้เป็นไปตาม มาตรฐานสากล

ร.อ. นพ. อัจฉริยะ แพทย์มา ประกาศ 10 พิชัยทางการดำเนินงาน หลังรับตำแหน่งเลขาธิการสพฉ. ชูหลัก "NIEMS" เดินหน้ายกระดับการแพทย์ฉุกเฉิน ให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ดลอิทธิบาทเจ็บ-เสียชีวิต เน้น ซ้ำขอเหลืออย่างทันสมัย เพื่อกลุ่มเป้าหมาย พื้นที่พิเศษ ยึด หลักบริหารกองทุนการแพทย์ฉุกเฉิน ไฟไฟโรส เล็ง ติดตั้ง จีพีเอส รถฉุกเฉิน ขี่ผ่านการรับรองทุกคัน พร้อมเสนอ สถานพยาบาลเอกชน จับ ผู้ป่วยฉุกเฉินดูแล แก้ปัญหาคนสิ้นเชิงในโรงพยาบาลรัฐ

ร.อ. นพ. อัจฉริยะ แพทย์มา เลขาธิการสพฉ. เปิดการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวภายหลังจากรับตำแหน่งถึง พิชัยทางการดำเนินงานต่อการแพทย์ฉุกเฉินของไทย ที่จะเกิดขึ้น ภายใน 4 ปีข้างหน้า ว่า สถานการณ์ผู้ป่วยฉุกเฉินของประเทศไทยนั้น จะมีจำนวนที่มากขึ้นซึ่งมากกว่ามีผู้ป่วยฉุกเฉิน 12 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยวิกฤตถึง 4 ล้านคน ขณะนี้การเข้าถึง การบริการนั้น สวิสไม่มีที่แน่นอน มีจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินที่เข้ารับ การบริการเพิ่มขึ้น แม้จะมีงบประมาณที่ลดลง ทั้งปี 2556-2558 พบว่า มีผู้ป่วยฉุกเฉินเข้าถึงการบริการ 1.3 ล้านคน แต่มีผู้ป่วย

วิกฤตถึง 4 แสนคน คิดเป็น 10 เปอร์เซ็นต์ ถ้าเพิ่มอีก 30 เปอร์เซ็นต์ ก็จะยิ่งต้องหากระบวนการแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้บริการ ร.อ. นพ. อัจฉริยะ กล่าว ว่า เมื่อถึงประมาณ 13 เขตสุขภาพรวม เขต กทม ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้ป่วยฉุกเฉิน ในระดับ วิกฤตมี 10-20 เปอร์เซ็นต์ซึ่งในจำนวนนี้ยังไม่ถึงระดับการได้รับ บริการ ขณะที่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ในระดับเร่งด่วน ได้รับบริการที่เต็มมากขึ้น ขณะนี้ข้อมูลการรับแจ้งเหตุฉุกเฉิน ผ่านสายด่วน 1669 มีส่วน 30 เปอร์เซ็นต์ สายเหตุมาจากอุบัติเหตุ โดยมาจากสถานณ์สูงสุด ขณะที่มี 70 เปอร์เซ็นต์มีอุบัติเหตุ



ร.ต.นพ. นี้อธิษฐาน กงสุวาท กล่าวถึง การดำเนินการพัฒนาระบบฉุกเฉินในภูมิภาคอาเซียน โดยมี 2003 ปีต่อมาโดย "NEMS" โดยมีการขยายที่สำคัญ คือ ครอบคลุมการเจ็บป่วย ขาดสติสัมปชัญญะ และจัดการการเสียชีวิตของผู้อยู่รอดฉุกเฉินในต่างประเทศโดย ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาประเทศให้ดีขึ้น โดยควบคู่ไปกับการพัฒนาเศรษฐกิจ สิ่งทอมารถประเทศไทย ได้พยายามบอกว่า สมารถ เป็นหลักของการสำคัญในการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ ดังนั้น หากทำไม่ได้แล้วคือเรื่องการเจ็บป่วย ขาดสติสัมปชัญญะ และเสียชีวิตอีกได้ จะทำให้ประเทศไทยมีทรัพยากรบุคคลที่จะพัฒนาประเทศ ได้ถึงจุดหนึ่ง

"NEMS คือละ 'N' คือ National EMS Policy maker องค์ความรู้ได้ พิธีบัตรของ National EMS Regulator ควบคู่กับ NEMS และ National EMS Facilitator ควบคู่กันสนับสนุนสิ่งที่เกิดขึ้นในการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉิน ส่วน 'I' คือ International Collaborating Institute and International Recognition หมายความว่า สพฉ. จะเป็นผู้เจรจาดูแล การร่วมมือกัน หรือ ประสานความร่วมมือทั้งในและต่างประเทศ โดยมุ่งเข้าไปว่าไทยจะได้รับประโยชน์จากนานาชาติ ในการ บริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน จนกระทั่ง 'E' คือ Emergency medical care and disaster response coordination and Learning Center คือ สพฉ. จะเป็นองค์ความรู้สนับสนุน จุดเรียนรู้ ในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉินที่มี และตัว 'M' มาจาก Medical direction system promoter คือ การอำนวยความสะดวกทางการแพทย์ ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของ บริการแพทย์ฉุกเฉิน สุดท้ายคือตัว 'S' คือ Safety -Standard of service and Satisfacto ซึ่ง สพฉ. จะเป็นองค์ความรู้ในการพัฒนาความปลอดภัย ให้กับผู้อยู่รอดฉุกเฉิน และผู้เกี่ยวข้อง รวมไปถึงมาตรฐานการให้บริการ และความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานให้เกิดความสูงในการดำเนินงาน เพื่อให้การบริการมีประสิทธิภาพ" ร.ต.นพ. นี้อธิษฐานกล่าว

ร.ต.นพ. นี้อธิษฐาน กงสุวาท โฉมใหม่ 2008 การรับนโยบายฉุกเฉินผ่าน หมายเลข 1669 ในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพ ในบางเขต ยังไม่มีบุคลากรที่เพียงพอ ดังนั้นเป็นหน้าที่ของ สพฉ. ที่ต้องทำให้ ประชาชนได้รับรู้ถึงภาวะฉุกเฉิน และ การแจ้งเหตุฉุกเฉิน สิ่งสำคัญคือว่า ภาวะฉุกเฉินของประชาชนกับระบบแพทย์จะ ไม่รองรับ โดยทำให้ความรู้อยู่กับประชาชนในส่วนนี้ ทำได้โดยใช้วิธีการหลายรูปแบบ เช่น การใช้ช่องรายการรถซีดี รวมถึงเว็บไซต์ แจ้งเหตุฉุกเฉิน การแจ้งเตือนใจในกรณีจำเป็น และการชี้แจงต่อ เครือข่ายพื้นดินที่ส่งหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ หรือ ก็ใช้โดรนส่ง ขอบข่ายประชาชน และมีหน่วยงานบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาใน ณ จุดเกิดเหตุ ก่อนที่จะส่งต่อไปยังสถานพยาบาลที่ตนสามารถส่งต่อไป สิ่งเหล่านี้คือสิ่งที่ประชาชนจะสัมผัสกับทราบ ผ่านเครือข่ายต่างๆ เช่น เครือข่ายอาสาสมัครต่างๆ

ร.ต.นพ. นี้อธิษฐาน กล่าวไว้ว่า การทำดีด้านการบริการฉุกเฉิน สพฉ. จะส่งเสริมและพัฒนายานที่มีระบบการรับมือที่ครอบคลุมของระดับ ภูมิภาคป่วยฉุกเฉิน โดยสนับสนุนให้มีการเชื่อมโยงกับหน่วยงาน ภาครัฐ และเอกชน และ สนับสนุนให้สถานพยาบาลเป็นหน่วยส่งต่อ การ พยาบาลแพทย์ฉุกเฉิน จากเดิมที่มีอยู่ 1669 หน่วยงานที่รับแจ้งคือ หน่วยที่อยู่ในเขตของสาธารณสุข และประสานกับ กรมส่งเสริมการค้า

ได้มีการแจ้งเหตุในพื้นที่ที่สำคัญๆ เช่น พื้นที่เขต ซึ่งในอดีตจะมี เฉพาะพื้นที่ที่สถานเอกอัครราชทูต โดยอาจประสานกับกองกำลัง ในทางขอความร่วมมือ ส่วนการปฏิบัติงานฉุกเฉินที่ทางภาคพื้นดิน สนับสนุนให้ประชาชนสามารถแจ้งเหตุได้ผ่านช่องทางที่หลากหลาย เช่น สายด่วน 1669 หรือผ่านแอปพลิเคชัน การแจ้งเตือนฉุกเฉิน หรือผ่านโซเชียลมีเดีย นอกจากนี้จะพัฒนาให้ หน่วยปฏิบัติการ มูลนิธิอาสาสมัครเพื่อสังคม รวมไปถึงการขยายบริการ ควบคู่ไปกับการขยายบริการ ก้าวไปสู่การเข้าถึงประชาชน





ร.ต.นพ. ชัยฉวีเดช กล่าวถึง การไม่มีการผู้ป่วยในสถานพยาบาล ที่ไม่มีใบรับรองแพทย์ที่เชื่อถือได้มีความสำคัญ เพราะเมื่อมีเหตุการณ์ ฉุกเฉินที่นอกสถานที่ เมื่อมีผู้ป่วยที่ไม่มีใบรับรองแพทย์ที่เชื่อถือได้ ซึ่งจะมีการส่งคนมาในเบื้องต้น ว่าโรงพยาบาลใดสามารถรับคนไข้ ไปด้วยความปลอดภัยได้บ้าง เช่น โรงพยาบาล โรงพยาบาล ซึ่งเขาทำไม่ได้ ง่ายต่อการส่งต่อผู้ป่วย โดยในสถานพยาบาลมีการจัด Emergency Center เพื่อที่จะลดการบาดเจ็บที่คนไข้จะได้รับจากผู้ให้บริการทางการแพทย์

เป็นการลดความรุนแรงของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต โดยผู้ป่วยฉุกเฉิน สามารถเข้าถึงบริการฉุกเฉินได้โดยง่ายและมีการระดมทรัพยากร เช่น โรงพยาบาลรถฉุกเฉิน เมื่อเกิดวิกฤตฉุกเฉินขึ้น โดยไม่เสีย ความเป็นก่อน

“มีอีกประเด็นหนึ่ง คือ การทำ Reverse EMCO คือกรณีที่มีผู้ป่วย ไข้หวัดใหญ่ระบาดทั่วทั้งเมือง และสถานพยาบาลของรัฐขาดแคลน ซึ่งความสามารถไม่เพียงพอ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินต่างๆ จากกรณี ไข้หวัดใหญ่ สามารถรับมือจากสถานพยาบาลเอกชน ในการรับ ผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล ซึ่งเรื่องนี้เป็นเมืองร้อนที่ติดต่อกันระหว่าง สถานพยาบาลเอกชนกับโรงพยาบาลรัฐ นพ.ชัยฉวีเดชกล่าว

นอกจากนี้ ร.ต.นพ. ชัยฉวีเดช ยังกล่าวถึงเรื่องที่จะเป็นรับคนไข้ คือ การ ปรึกษาหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและมีความเป็นไปของ และจัดทำ มาตรฐานการปฏิบัติทางการแพทย์ และมีคณะกรรมการที่จะเป็นรองมาตรฐานของ มาตรฐานการปฏิบัติที่ไม่เกิด TEMSA (Thailand EMS Accreditation) ซึ่งจะเป็นใบรับรองให้ประชาชนได้ใช้บริการ หรือ มีการขอรับมาตรฐาน อย่างเป็นทางการ โดยดำเนินการที่เห็นได้ชัด คือ การขอรับมาตรฐานการ มาตรฐานการปฏิบัติทางการแพทย์ ในสถานพยาบาลเอกชน ไปถึงประชาชนที่สนใจขอรับมาตรฐาน หรือ ข้าราชการ ที่สนใจขอรับมาตรฐาน โดยที่เห็นว่าในสถานพยาบาลที่มีการฝึกซ้อมกันอยู่ เพื่อให้ผู้ ฉุกเฉิน ปลอดภัยได้บ้าง ขณะนี้เขาทำเรื่องผู้ป่วยฉุกเฉินไม่ได้ภายในพื้นที่

ร.ต.นพ.ชัยฉวีเดช กล่าวถึงการจัดการในกรณีที่มีเกิดสถานการณ์ฉุกเฉิน สห ชาติกับสุขภาพ เช่น การฝึกต่างๆ การสื่อสาร ในเรื่องของการปฏิบัติ การแพทย์ฉุกเฉิน ภายใต้หลัก 4 C + 4 T หรือ Command Control Communication and Coordination and AT คือ Triage Treatment Transport and Transfer ซึ่งเป็นการรับคนไข้ฉุกเฉินที่มีอาการขึ้น โดย ในเรื่องของการปฏิบัติทางการแพทย์ด้านรถฉุกเฉินที่มีหน่วยงาน มีผู้ช่วย หน่วยงาน ซึ่งการปฏิบัติทางการแพทย์ คือ ฉุกเฉิน หรือ ผู้ป่วยฉุกเฉินวิชาชีพ หรือ ผู้ป่วยฉุกเฉิน และในภาคประชาชนเองก็ต้องมีการฝึกอบรม ที่เกี่ยวข้อง กับการปฐมพยาบาล โดยในสถานพยาบาลที่ไม่มีใบรับรองแพทย์ที่เชื่อถือ ใจอยากใช้ประชาชนช่วยมาฝึกตัวเองในขั้นต้นจนได้ระดับหนึ่ง ก่อนที่จะ ฝึกหน่วยงานการแพทย์

ឧ.ឧ.អគ.ជីវិតជីវិត ក្រសួង ។ ជំនាញនិងប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់របស់លោកជំទាវបានបង្កើនចំណេះដឹងរបស់លោកជំទាវ ព្រមទាំងជួយដល់ការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។ លោកជំទាវបានចូលរួមក្នុងការងារជាច្រើន ដូចជា ការងារប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន និងការងារផ្សេងៗទៀត ដែលបានជួយដល់ការងាររបស់លោកជំទាវ និងការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។ លោកជំទាវបានចូលរួមក្នុងការងារជាច្រើន ដូចជា ការងារប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន និងការងារផ្សេងៗទៀត ដែលបានជួយដល់ការងាររបស់លោកជំទាវ និងការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។

លោកជំទាវបានបញ្ជាក់ពីការងាររបស់លោកជំទាវថា លោកជំទាវបានចូលរួមក្នុងការងារជាច្រើន ដូចជា ការងារប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន និងការងារផ្សេងៗទៀត ដែលបានជួយដល់ការងាររបស់លោកជំទាវ និងការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។ លោកជំទាវបានចូលរួមក្នុងការងារជាច្រើន ដូចជា ការងារប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន និងការងារផ្សេងៗទៀត ដែលបានជួយដល់ការងាររបស់លោកជំទាវ និងការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។



៥. ឯកភាពលើការងារប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន និងការងារផ្សេងៗទៀត ដែលបានជួយដល់ការងាររបស់លោកជំទាវ និងការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។ លោកជំទាវបានចូលរួមក្នុងការងារជាច្រើន ដូចជា ការងារប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន និងការងារផ្សេងៗទៀត ដែលបានជួយដល់ការងាររបស់លោកជំទាវ និងការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។

ការងារប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន និងការងារផ្សេងៗទៀត ដែលបានជួយដល់ការងាររបស់លោកជំទាវ និងការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។ លោកជំទាវបានចូលរួមក្នុងការងារជាច្រើន ដូចជា ការងារប្រឹក្សាភិបាលក្រុមហ៊ុន និងការងារផ្សេងៗទៀត ដែលបានជួយដល់ការងាររបស់លោកជំទាវ និងការងារផ្សេងៗទៀតផងដែរ។

จับ กระแส

สพจ. เดือนประชาชนระวังภัยจากการถูกฟ้าผ่าในช่วงของการเกิดพายุฤดูร้อน
 ฤดูปี 59 ที่ผ่านมามีผู้บาดเจ็บจากภัยพิบัติธรรมชาติประมาณกว่า 3 พันคน พืชผลและ
 ทรัพย์สินเสียหายจากการถูกฟ้าผ่าในโทรศัพท์ ไม่อยู่ได้สิ่งไม่ใหญ่ พืชผลเสียหายมีผล
 ผู้เสียชีวิตกับภัยพิบัติไปศึกษาภัยธรรมชาติ

วิธีปฏิบัติตัว/ หลีกเลี่ยงการ "ถูกฟ้าผ่า"



เมื่ออยู่ในร่ม
 1. อย่านอนบนพื้นดินหรือบนพื้นหญ้า เพราะอาจเป็นจุดที่กระแสไฟฟ้าไหลลงสู่พื้นได้

เมื่ออยู่ในน้ำ อย่านอนบนเตียงหรือบนพื้นดิน เพราะอาจเป็นจุดที่กระแสไฟฟ้าไหลลงสู่พื้นได้

การปฐมพยาบาลเมื่อถูก "ฟ้าผ่า"

1. รีบนำผู้ถูกฟ้าผ่าไปนอนราบในที่ปลอดภัย
2. ตรวจสอบสัญญาณชีพของผู้ถูกฟ้าผ่า
3. หากมีอาการบาดเจ็บรุนแรงรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที
4. หากมีอาการบาดเจ็บเล็กน้อยให้ปฐมพยาบาลเบื้องต้น
5. หากผู้ถูกฟ้าผ่ามีอาการบาดเจ็บเล็กน้อยให้ปฐมพยาบาลเบื้องต้น

เมื่อการปฐมพยาบาล
 1. รีบนำผู้ถูกฟ้าผ่าไปนอนราบในที่ปลอดภัย

กรมอุตุนิยมวิทยา โทร. 1199

ภายหลังจากที่กรมอุตุนิยมวิทยาได้ออกประกาศเตือนประชาชนใน
 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคตะวันออกให้เฝ้าระวังภัยพิบัติภัย
 พายุฤดูร้อนที่จะเกิดขึ้นในช่วงวันที่ 14-19 มีนาคม 2560 ที่ผ่านมามี
 ภาครัฐดำเนินการอพยพผู้ประสบภัยจากภัยพิบัติให้ประชาชน
 ในบริเวณที่มีภัยพิบัติอย่างรุนแรงและเฝ้าระวังภัยพิบัติอย่างรุนแรง
 ภาครัฐดำเนินการอพยพผู้ประสบภัยจากภัยพิบัติให้ประชาชน

โดย ร.ต.นท. สัจจวิริยะ แผลงมา เลขาธิการสถานีการแพทย์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า จากคำเตือนของกรมอุตุนิยมวิทยา
 ประชาชนต้องเฝ้าระวังภัยพิบัติอย่างรุนแรงและปฏิบัติตาม
 อย่างเคร่งครัด และต้องเฝ้าระวังการโจมตีของภัยพิบัติให้ปลอดภัย
 จากพายุฤดูร้อนที่กำลังจะเกิดขึ้น ที่มีสัญญาณเตือนภัยประชาชน
 ภาครัฐจะมีนโยบายคือภัยพิบัติการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่จะเกิดขึ้น
 กับการถูกฟ้าผ่า ซึ่งจากสถิติของสถานีการแพทย์จุฬาลงกรณ์
 ฤดูปี พ.ศ. 2559 ที่ผ่านมามีผู้ป่วยถูกฟ้าผ่าส่งโรงพยาบาล
 จากอาการบาดเจ็บที่รุนแรงที่มีสาเหตุจากภัยพิบัติธรรมชาติ โทร. 1199

และผู้ป่วยฉุกเฉินซึ่งเป็นอาการที่เกี่ยวข้องกับการถูกฟ้าผ่ามากกว่า 3,000 คน ดังนั้นจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ประชาชนควรศึกษาข้อมูลในการ
 ป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วยฉุกเฉินจากภาวะดังกล่าว

สพจ.เตือนประชาชนระวังภัยจากการถูกฟ้าผ่า ในช่วงของการเกิดพายุฤดูร้อน

เลขาธิการสถานีการแพทย์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กล่าวว่า
 สำหรับแนวทางการป้องกันตนเองจากฟ้าผ่าในช่วงที่พายุ
 ฤดูร้อนนี้ประชาชนสามารถปฏิบัติได้ดังนี้ หากอยู่ในที่โล่งแจ้ง
 ที่หลบที่ปลอดภัย หลีกเลี่ยงการหลบภัยในที่โล่งแจ้งหรือสิ่งปลูก
 สร้างที่ไม่มั่นคงแข็งแรงและไม่ได้อัดติดกับพื้นอย่างมั่นคง
 เพื่อป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่าลงสู่ตัว หากอยู่ในที่โล่งแจ้ง
 ให้หลบร่มหรืออยู่ใต้ต้นไม้ใหญ่ นอกจากนี้ให้หลีกเลี่ยงการ
 สัมผัสกับสิ่งนำไฟฟ้าทุกชนิด อาทิ เสา โทร. นาค และหลีกเลี่ยง
 การอยู่ใกล้สายไฟ หรือการสัมผัสสายไฟโดยเด็ดขาด ทั้งนี้ควร
 หลีกเลี่ยงที่จะไปเล่นหรือวิ่งเล่นในสนามหญ้า สายไฟ สายอากาศ

สายโทรศัพท์ และขื่อน้ำ เช่น สายลำม่านา ทีวี และเครื่อง
 สายไฟ สายอากาศ สายโทรศัพท์ สายโมเด็ม ก่อนเกิดฝนฟ้า
 ฤดูร้อน อย่าทำเมื่อบริษัทของตนเอง มีสายสัญญาณใช้โทรศัพท์
 เพราะจะทำให้กระแสไฟฟ้าวิ่งมาตามสายโทรศัพท์และทำอันตราย
 ผู้ใช้โทรศัพท์ได้โดยตรงได้ ส่วนประชาชนทั่วไปที่อยู่ในร่มหรือใต้
 ทรายและทราย อย่าสัมผัสส่วนที่เปียกโลหะที่นำสายสัญญาณ
 ไม่ควรพกโทรศัพท์มือถือไปใหญ่ อย่าใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่หรืออุปกรณ์
 ภาครัฐที่ในขณะนั้นตกโดยเด็ดขาด หากประชาชนปฏิบัติตน
 ก็จะช่วยหลีกเลี่ยงภัยจากการถูกฟ้าผ่าได้

จ.อ.นพ. ชัชฉฉฉฉ กล่าวเพิ่มเติม
ในกรณีที่เราพบเห็นผู้ป่วยจากการ
ถูกฟ้าผ่าว่า หากเราพบผู้บาดเจ็บถูกเงิน
ที่ถูกฟ้าผ่า ควรปฏิบัติดังนี้

1. รีบโทรแจ้งสายด่วน 1669
2. ให้สังเกตว่า ในบริเวณที่เกิดเหตุ
ยังมีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้าผ่าหรือไม่
ถ้ามีต้องทำการเคลื่อนย้ายผู้ถูกฟ้าผ่า
ไปยังตำแหน่งที่ปลอดภัย เพื่อป้องกัน
ตัวเราเองจากการถูกฟ้าผ่าซ้ำ
3. เราสามารถแตะต้องตัวผู้ถูกฟ้าผ่า
ได้ทันที เนื่องจากคนที่ถูกฟ้าผ่าไม่มี
กระแสไฟฟ้าหลงเหลืออยู่ในตัว



**การปฏิบัติเมื่ออยู่ในสภาวะฝนฟ้า
คะนอง ฟ้าผ่า ฟ้าผ่า**

1. รีบโทรแจ้งสายด่วน 1669
2. ให้สังเกตว่า ในบริเวณที่เกิดเหตุ
ยังมีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้าผ่าหรือไม่
ถ้ามีต้องทำการเคลื่อนย้ายผู้ถูกฟ้าผ่า
ไปยังตำแหน่งที่ปลอดภัย
3. เราสามารถแตะต้องตัวผู้ถูกฟ้าผ่า
ได้ทันที เนื่องจากคนที่ถูกฟ้าผ่าไม่มี
กระแสไฟฟ้าหลงเหลืออยู่ในตัว
4. หากผู้ถูกฟ้าผ่าได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต
หัวใจหยุดเต้น และไม่มีหายใจ
ซึ่งสังเกตได้จากอาการที่เกิดขึ้น คือ ริมฝีปากเขียว สีหน้าซีดเขียวคล้ำ ทรวงอกเคลื่อนไหวน้อยมากหรือไม่เคลื่อนไหว
หัวใจหยุดเต้นจะคลำชีพจรไม่พบ นมตติไม่รู้สึกตัว ต้องรีบช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ หรือ CPR ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
โดยจัดให้ผู้ป่วยนอนหงายบนพื้นแข็ง จากนั้นให้ผู้ช่วยเหยียดหนึ่งคุกเข่าอยู่ทางด้านข้างศีรษะของผู้ป่วย วางสันมือลงไปตามแนวที่กลาง
ของหน้าอกหรือกึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้างของผู้ป่วยแล้วนำมืออีกข้างมาประกบ ประสานนิ้วและทำการปั๊ม
กระดูกซี่โครงขึ้นลง โดยให้สันมือสัมผัสกับหน้าอกเท่านั้น จากนั้นโน้มตัวมาให้นิ้วแขนตั้งฉากกับหน้าอกของผู้ป่วย
แขนตรงและตั้ง ออกแรงกดลงไปโดยใช้แรงจากหัวไหล่ กดให้หน้าอกยุบลงไปอย่างน้อย 5 เซนติเมตร โดยให้สันมือสัมผัส
กับหน้าอกผู้ช่วยตลอด ด้วยความเร็ว 100-120 ครั้งต่อนาที

4. หากผู้ถูกฟ้าผ่าได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิต หัวใจหยุดเต้น และไม่มีหายใจ
ซึ่งสังเกตได้จากอาการที่เกิดขึ้น คือ ริมฝีปากเขียว สีหน้าซีดเขียวคล้ำ ทรวงอกเคลื่อนไหวน้อยมากหรือไม่เคลื่อนไหว
หัวใจหยุดเต้นจะคลำชีพจรไม่พบ นมตติไม่รู้สึกตัว ต้องรีบช่วยเหลือฟื้นคืนชีพ หรือ CPR ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
โดยจัดให้ผู้ป่วยนอนหงายบนพื้นแข็ง จากนั้นให้ผู้ช่วยเหยียดหนึ่งคุกเข่าอยู่ทางด้านข้างศีรษะของผู้ป่วย วางสันมือลงไปตามแนวที่กลาง
ของหน้าอกหรือกึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้างของผู้ป่วยแล้วนำมืออีกข้างมาประกบ ประสานนิ้วและทำการปั๊ม
กระดูกซี่โครงขึ้นลง โดยให้สันมือสัมผัสกับหน้าอกเท่านั้น จากนั้นโน้มตัวมาให้นิ้วแขนตั้งฉากกับหน้าอกของผู้ป่วย
แขนตรงและตั้ง ออกแรงกดลงไปโดยใช้แรงจากหัวไหล่ กดให้หน้าอกยุบลงไปอย่างน้อย 5 เซนติเมตร โดยให้สันมือสัมผัส
กับหน้าอกผู้ช่วยตลอด ด้วยความเร็ว 100-120 ครั้งต่อนาที

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กล่าวเพิ่มเติมว่า ภัยที่เกิดจากพายุฝนมีภัยหลากหลายกรณี การที่ประชาชน
สามารถศึกษารายละเอียดเพื่อเตรียมการรับมือภัยพิบัติต่างๆ ได้นั้นจะลดอัตราการเสียชีวิตการบาดเจ็บหรือป่วยฉุกเฉินได้
และที่สำคัญที่สุดหากเราพบเห็นผู้ป่วยฉุกเฉินในหลายๆ กรณีก่อนที่เราจะเข้าไปให้การช่วยเหลือไม่รีบโทรแจ้งสายด่วน 1669
เพื่อที่เจ้าหน้าที่จะได้รับแจ้งส่งรถและคนเข้าให้การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทันเวลา นอกจากนี้ยังมีเรื่องของการเตรียมตัว
รับมือกับภัยพิบัติที่ผ่านมามาสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติได้ร่วมมือกับองค์การอนามัยโลก (WHO) สำนักงาน
คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ) จัดทำคู่มือความรู้ที่มอบพร้อมกับคู่มือภัยพิบัติชุด “รู้แล้วรอด” ขึ้นเพื่อเป็นการเผยแพร่
ความรู้ในการเตรียมรับมือภัยพิบัติในรูปแบบต่าง ๆ ทั้งในช่วง ก่อน ระหว่าง และหลังเกิดภัยพิบัติ โดยยึดหลักการศึกษารวมสถาน
ความคุ้นเคยกับความเป็นถึง ด้วยการสอดแทรกเข้าไปในชีวิตประจำวัน โดยประชาชนสามารถดาวน์โหลดคู่มือชุด “รู้แล้วรอด” ได้ที่
<http://www.niems.go.th/DownloadFile.aspx?CateType=DataService&ContentId=25590610032429123>



สพฉ. ผนึกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดประชุมการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับชาติ ครั้งที่ 3 ในหัวข้อ “การแพทย์ฉุกเฉินที่จិតอลสู่การพัฒนานครอัจฉริยะ”

สพฉ. ผนึกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดประชุมการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับชาติ ครั้งที่ 3 ในหัวข้อ “การแพทย์ฉุกเฉินที่จิตอลสู่การพัฒนานครอัจฉริยะ” ของที่ ชมฯ สสชชฯ ชูต้นแบบการพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ด้วยเทคโนโลยีระบบดิจิทัลช่วยเสริม ด้านสปช. จะบูรณาการผลักดันศูนย์ไปรษณีย์ฉุกเฉินแห่งชาติ โดยดึงพสกนิกรหลายหน่วยงานเข้าร่วมมือเพื่อไม่ซ้ำรอยเหตุผู้ป่วยฉุกเฉินได้ช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพ



ที่โรงแรมรัตนโกสินทร์ กรุงเทพมหานคร องค์กรการบริหารส่วนจังหวัดมหาสารคาม ร่วมกันเสวนาในภาคแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยมีสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย สมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย สมาคมกิ่งนิคมเทศบาลแห่งประเทศไทย และกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้จัดการประชุมการแพทย์ฉุกเฉินขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นระดับชาติ ครั้งที่ 3 ในหัวข้อ “การแพทย์ฉุกเฉินที่จิตอลสู่การพัฒนานครอัจฉริยะ” (Digital EMS toward Smart City Development)

นพ. ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย รองเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กล่าวถึง ผู้ที่เข้าร่วมการประชุมครั้งนี้จะไม่พบกันในโลกออนไลน์ของเทคโนโลยีสื่อสารและสารสนเทศยุคดิจิทัลที่เกี่ยวกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินหลากหลายมิติหลากหลายศาสตร์การจำนวนมาก โดยเนื้อหาของการประชุมจะมุ่งเน้นในภาคพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินโดยการบริหารจัดการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาเป็นตัวช่วยไม่จำกัดด้าน การแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยไม่ต่างมีประสิทธิผลการช่วยเหลือพื้นที่ได้เป็นอย่างดีรวมทั้ง ทั้งเชิง และรวมถึง ซึ่งจะเป็นการลดการเสียชีวิต ความพิการ และเพิ่มอัตราการรอดชีวิตของผู้ป่วยได้มากขึ้น โดยขอความร่วมมือประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ทั้งไทย และนอกประเทศ

ทั้งนี้ภายในงานได้มีการอภิปรายเรื่องนโยบายและยุทธศาสตร์ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นกับงานการแพทย์ฉุกเฉินที่ได้จัดตั้งศูนย์การแพทย์ฉุกเฉินขึ้น โดย พล.ต.ฐิติชัย สุภมาโทธ สมัชชาสุขภาพปฏิรูปแห่งชาติ (สปร.) กล่าวถึง สถานะสุขภาพคือการเจ็บป่วยฉุกเฉินเป็นความทุกข์และความเดือดร้อนของประชาชนที่ภาคพื้นใต้ในสุภเวลาและนำความเสียหายมาให้แก่ประเทศไทยเป็นอย่างมาก โดยเขาได้มีการเก็บรวบรวมสถิติพบว่า สถานะสุขภาพของการเจ็บป่วยฉุกเฉิน 65% เป็นการเจ็บป่วยจากโรคหัวใจและอีก 35 เปอร์เซ็นต์เป็นการเจ็บป่วยฉุกเฉินจากอุบัติเหตุจราจร เมื่อรวมกันแล้วจะมีผู้ป่วยฉุกเฉินทั้งโรคหัวใจและจากอุบัติเหตุเข้าโรงพยาบาลมากกว่า 300 คนต่อวัน และในจำนวนนี้มีผู้ป่วยฉุกเฉินถึง 15 คนที่ต้องกลายเป็นคนพิการและทุพพลภาพซึ่งจะสร้างความสูญเสียทางด้านวิกฤตเศรษฐกิจกับประเทศไทยถึง 5 แสนล้านบาทต่อปี ดังนั้นหากเราหาวิธีในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุให้ได้เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสในการเข้ารับการรักษายาบาลที่มีประสิทธิภาพรวดเร็วและทันเวลาที่จะลดอันตรายการเสียชีวิตและภาวะพิการของผู้ป่วยฉุกเฉินได้



สมัชชาสุขภาพปฏิรูปแห่งชาติ (สปร.) กล่าวต่อว่า ศักยภาพ สปร. จึงได้เสนอเรื่องเข้าสู่คณะรัฐมนตรีเพื่อมีการปฏิรูประบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยในสามเรื่องหลักๆ คือเรื่องที่หนึ่งการป้องกันความเสียหายในการให้บริการหลายส่วนต่างๆ เขาเสนอให้มีการจัดตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉินแบบครบวงจรที่เป็นสากลที่ทันสมัยคนไทยและคนต่างชาติรวมทั้งประชาชน ผู้พิการโดยจะต้องมีระบบที่รองรับการแจ้งเหตุทั่วทุกพื้นที่ของประเทศไทยด้วยระบบที่มีประสิทธิภาพสูงทุกตัวแบบหรือที่เรียกว่าระบบฉุกเฉินบุคคลและระบบฉุกเฉินฉุกเฉินการแพทย์ฉุกเฉินได้ ซึ่งคนเชื่อว่าในปัจจุบันที่เทคโนโลยีสารสนเทศและระบบสื่อสารที่มีก้าวหน้าจะสามารถทำให้เราดำเนินการในเรื่องนี้ได้ และเรื่องที่สอง ทำให้ประชาชนเข้าใจและเรียนรู้เรื่องของการเจ็บป่วยฉุกเฉินและสามารถแจ้งเหตุได้อย่างถูกต้อง และสามารถช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) หรือการปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้คือการเป็นต้นที่โรงเรียน ต้องให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเรียนการสอนวิชาเหล่านี้เพื่อให้นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจและชำนาญในเรื่องต่างๆ อย่างนี้จนสามารถที่จะปฏิบัติได้จริงและสามารถนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองหรือช่วยเหลือผู้ที่ไม่ได้มีประสบการณ์ด้านนี้ระหว่างที่รอทีมกู้ชีพเข้ามาถึงได้ และส่วนที่สาม แนวทางในภาคพื้นใต้ประเทศไทยในการและการปฏิบัติที่ช่วยเหลือฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุขึ้น เขาเสนอให้มีศูนย์สั่งการของจังหวัดที่มีประสิทธิภาพ มีเครือข่ายกับเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยและรวดเร็ว และจัดให้มีโรงพยาบาลระดับสูงที่ร่วมกับกู้ชีพระดับสูงกระจายจุดจากครอบคลุมพื้นที่ส่วนที่ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน นอกจากนั้นยังได้เสนอขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดตั้งศูนย์รับแจ้งเหตุฉุกเฉินแห่งชาติ โดยมีสหภาพพยาบาลเข้ามาความร่วมมือกันอยู่ในศูนย์นี้เพื่อไม่ให้ช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ



นายนิพนธ์ บุญญามณี นายกอธิบดีกรมการปกครองจังหวัดสงขลา กล่าวว่า การที่จะลดช่องว่างระหว่างเมืองกับชนบทได้นั้น จะต้องทำไปคนโหลเข้าไปถึงอีก 4 โหลได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะในเรื่องของการศึกษา การเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นคนชนชั้นไหนก็ควรได้รับการให้บริการและการดูแลสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน ดังนั้นหากเราทำไปประชาชนทุกจังหวัดทุกที่ เข้าถึงระบบสาธารณสุขพื้นฐานซึ่งเรียกว่าระบบทางแพทย์ฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิต เพื่อลดความพิการหรือลดความสูญเสียชีวิตของร่างกาย และชีวิตก็จะสามารถลดช่องว่างตรงส่วนนี้ได้ โดยหน่วยงานที่จะช่วยไปประชาชนเข้าถึงการให้บริการด้านสาธารณสุขฉุกเฉิน ไม่ใช่ในกรณีที่ใกล้ถึงก็ติดองค์ประกอบของส่วนท้องถิ่นเขต 4 ซึ่งที่จังหวัดสงขลาทำเรื่องนี้กันมาอย่างยาวนาน โดยในช่วงแรกๆ ที่ดำเนินการในหลายท้องถิ่นมีความเป็นกังวลในเรื่องของกฎหมายที่ไม่เชื่อว่ามีต่อการดำเนินการเรื่องทางแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ ซึ่งในพื้นที่บางเขตทำได้เฉพาะมีพระอารามมีจุดยุติองค์ประกอบของส่วนท้องถิ่น พระอารามมีจุดยุติเทศบาล ซึ่งในพระอารามมีจุดยุติการกระจายอำนาจ และในระเบียบวิธีที่ประกาศของกระทรวงมหาดไทย ก็ให้อำนาจหน้าที่ที่จะเป็นเจ้าภาพจัดการในเรื่องนี้ได้ ซึ่งหากท้องถิ่นศึกษากฎหมายเขตนี้่างจริงจัง จะเห็นช่องทางของกฎหมายที่มีขีดช่องว่างไม่ได้ ซึ่งในส่วนสงขลาเรื่องนี้ เมื่อศึกษาถึงกฎหมายอย่างจริงจัง และขอขออนุญาตยุติเรื่องท้องถิ่นเขต แล้วให้มีผู้พิจารณา ไม่ว่าจะชุดไหนที่เข้ามาก็จะต้องทำเรื่องนี้ได้ สามารถทำงานกันได้เมื่อถึงจุดที่หมดเขตแล้วเราก็ได้ดูแลและดำเนินการในเรื่องนี้เช่นกันซึ่งที่โดยวางระบบ CCTV ของเมืองสงขลาและในหลายพื้นที่ในจังหวัดสงขลาส่วนนี้มีการเชื่อมโยงจากทำงานของทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กับการแจ้งเหตุฉุกเฉินเข้าไว้ด้วยกัน และมีศูนย์ปฏิบัติการที่เดียวที่ทำงานด้วยกัน เมื่อเกิดเหตุทุกหน่วยงานก็พร้อมที่จะออกไปช่วยเหลือประชาชน โดยจังหวัดสงขลา 127 ตำบล และทุกตำบลมีรถฉุกเฉินมีผู้ช่วยผู้ช่วยที่ ขณะประสานบูรณาการในภาพรวมเพื่อผู้ป่วยฉุกเฉินในพื้นที่ได้

คณบดีโรงเรียน แพทย์วิไล ของผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขและป้องกันโรค กล่าวถึงว่า ทุกวันนี้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศได้เข้ามามีบทบาทกับชีวิตของประชาชนคนไทยมาก ทุกคนสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตและมีเทคโนโลยีบริการทางการแพทย์ได้ ดังนั้นเรื่องไอทีหรือ 4.0 หรือ digital Thailand จึงเป็นเรื่องที่เราต้องพูดถึงและล่าสุดรัฐบาลได้กำหนดแผนพัฒนาการทำงานขึ้นมาซึ่งกระทรวงมหาดไทยเสนอแผนดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมเข้าสู่การพิจารณาของคณะรัฐมนตรีเข้าไปในแผนพัฒนาการทำงานของรัฐบาลด้วยโดยจะมีการพิจารณาแผนนี้ในวันที่ 8 มี.ค. ที่จะถึงนี้ ซึ่งการพัฒนาเรื่องระบบสาธารณสุขโดยเชื่อมโยงกับดิจิทัลก็จะอยู่ในแผนนี้ด้วยเช่นกัน ทั้งนี้เราได้รับความไว้วางใจจากสาธารณสุขมาช่วยกันคิดช่วยกันวางแผนว่าการทำงานของคนในแวดวงสาธารณสุขมีปัญหาอะไรไอทีในบ้างและมีเรื่องใดที่เป็นเรื่องสำคัญจะต้องทำเป็นลำดับแรกและจะต้องทำให้เป็นพื้นฐานเพื่อเป็นเครื่องมือในการช่วยการทำงานของผู้คนจากด้านสาธารณสุขสะดวกขึ้นบ้างซึ่งประชาชนจะได้รับบริการและได้รับความสะดวกและคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านก็ไม่ได้การพูดถึงเรื่องสาธารณสุขและการเชื่อมโยงข้อมูลว่าทำอย่างไรที่จะมีเครื่องมือเข้ามาช่วยในการบริหารจัดการในเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสาธารณสุข ซึ่งไม่ได้มีการยกตัวอย่างในบางพื้นที่ที่ได้พัฒนาในเรื่องนี้จนเห็นผลแล้ว เช่นโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่จะเริ่มทำข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วยในระบบดิจิทัลโดยโรงพยาบาลจะจัดทำแอปพลิเคชันขึ้นมา



และจะทำตัวอย่างไรได้คิดที่ดูเขาของญี่ปุ่นเลย เมื่อผู้ร่วมแสดง
 ศึกษาก็ได้ฟังเสียงของเขาและคิดว่าก็จะมีมากกว่าภาษาได้คือได้ใช้ภาษา
 ไทยและได้มีเสียงของเขาได้ฟัง และผู้ร่วมแสดงก็ขอทานสารพัดไม้นั้น
 เมื่อได้ฟังอย่างนี้บ้าง นอกจากนั้นแล้วก็มีผู้ร่วมแสดงของเขาได้ฟัง
 ผู้ซึ่งให้ทำการช่วยเหลือก็จะสามารถนำตัวอย่างไรก็ได้จากดูเขาไป
 แสดงก็จะหาทานซึ่งอุปสรรคที่ว่าผู้ร่วมแสดงก็หาได้คิดอะไร
 ศึกษาค้นหาตัวไหนดี เพื่อเขาได้ และเมื่อผู้ร่วมแสดงได้ฟัง
 ก็สามารถนำตัวอย่างไรก็ได้ไม่มากนักไม่ว่าอย่างไรก็ตาม ก็ขอ
 เพื่อให้ช่วยเหลือผู้ร่วมแสดงให้ได้คิดเรื่องเขาและการแสดงของเขา
 ของไทยได้เป็นแน่คิดว่าเขาส่วนของเขาที่พัฒนาจิตใจของ
 การสาธารณสุขที่จะพัฒนาเขาที่จะสนับสนุนให้ให้เกิดการพัฒนา
 ในรูปแบบนี้ก็เป็นอีกเรื่องๆ

ทั้งนี้การจัดงานในครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมงานกว่า 2,000 คน
 โดยภายในงานนอกจากมีการประชุมทางวิชาการแล้วนั้น
 ยังได้จัดให้มีการออกบูธและนิทรรศการที่เกี่ยวข้องกับงาน
 การแพทย์ฉุกเฉินกว่า 80 บูธ จากทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
 ภาคเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉิน
 และเทคโนโลยีสารสนเทศอีกด้วย



รู้แล้วรอด

“โบ ชญาดา” โพสต์ขอบคุณทีมแพทย์ฉุกเฉิน สายด่วน 1669 - จิตอาสา นำ คุณแม่ ส่งโรงพยาบาลปลอดภัย หลังหมดสตินานกว่า 1 ชม.



Bo_MN
Chulalongkorn Hospit... [Follow](#)

3,390 likes

Bo_MN ครับมาอยู่ใกล้หมอ สิ่งนี้ทำให้อุบัติการณ์จากอุบัติเหตุที่ คุณแม่หมดสติไป 1 ชั่วโมง แต่ตอนนี้รอดชีวิตได้แล้ว ครับ ขอขอบคุณ ทีมแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์บริการสายด่วน 1669 สายด่วน 1669 และจิตอาสาทุกท่าน (เป็นห่วงสามีคุณแม่ที่ดูแลคุณแม่อยู่) ที่ช่วยเหลือชีวิตคุณแม่มาฝากถึงคุณพ่อคุณแม่ครับ ช่วงที่แม่ป่วยหนักมากแม่มีอาการขาดสติและไม่สามารถสื่อสารกับใครได้เป็นเวลา 1 ชั่วโมงเศษๆ ส่วนทีมแพทย์ฉุกเฉินที่นำตัวแม่มาส่งโรงพยาบาลก็ขอขอบคุณด้วยนะครับ ทีมแพทย์ฉุกเฉินที่นำคุณแม่มาส่งโรงพยาบาลได้ทันเวลา ทำให้คุณแม่ปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างดีจากทีมแพทย์ฉุกเฉินที่โรงพยาบาลศิริราช ขอขอบคุณคุณหมอ โยชิโรยามะและ นารีวิภาภักดิ์

ADD 0 COMMENTS

“โบ ชญาดา” โพสต์ขอบคุณ ทีมแพทย์ฉุกเฉิน สายด่วน 1669

ผู้สื่อข่าวรายงานว่า นางสาวชญาดา มีวงฉิมวงศ์ เศรษฐินพันธ์วิธ โบ ชญาดา ได้โพสต์ข้อความผ่านโซเชียลมีเดียขอบคุณ ทีมแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์บริการสายด่วน 1669 ที่นำส่ง ม.ร.ว.สิริมาศ อรรถพร คุณแม่ของ “โบ ชญาดา” ภายหลังจากหมดสตินานกว่า 1 ชั่วโมง และสามารถนำส่งโรงพยาบาลได้ ปลอดภัยแล้ว

“ครับมาอยู่ใกล้หมอ สิ่งนี้ทำให้อุบัติการณ์จากอุบัติเหตุที่ คุณแม่หมดสติไป 1 ชั่วโมงแต่ตอนนี้รอดชีวิตได้แล้ว ครับ ขอขอบคุณ ทีมแพทย์ฉุกเฉิน ศูนย์บริการสายด่วน 1669 สายด่วน 1669 และจิตอาสาทุกท่าน (เป็นห่วงสามีคุณแม่ที่ดูแลคุณแม่อยู่) ที่ช่วยเหลือชีวิตคุณแม่มาฝากถึงคุณพ่อคุณแม่ครับ ช่วงที่แม่ป่วยหนักมากแม่มีอาการขาดสติและไม่สามารถสื่อสารกับใครได้เป็นเวลา 1 ชั่วโมงเศษๆ ส่วนทีมแพทย์ฉุกเฉินที่นำตัวแม่มาส่งโรงพยาบาลก็ขอขอบคุณด้วยนะครับ ทีมแพทย์ฉุกเฉินที่นำคุณแม่มาส่งโรงพยาบาลได้ทันเวลา ทำให้คุณแม่ปลอดภัยและได้รับการดูแลอย่างดีจากทีมแพทย์ฉุกเฉินที่โรงพยาบาลศิริราช ขอขอบคุณคุณหมอ โยชิโรยามะและ นารีวิภาภักดิ์”

“โบ ชญาดา” กล่าวเพิ่มเติมว่า ประทับใจบุคลากรที่มีความตั้งใจในการปฏิบัติงาน และระบบการส่งต่อผู้ป่วยในภาวะวิกฤต ทำให้ถูกส่งมาเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังมี การประสานงานกับอาสาสมัครกับเครือข่ายในพื้นที่ซึ่งมาช่วยเหลือ ช่วยอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย “ถ้าเกิดเหตุฉุกเฉินไม่มีโรงพยาบาลผ่านฉุกเฉินไว้เร็วที่สุด และควรที่จะเรียนรู้เรื่องความปลอดภัยเบื้องต้น การสังเกตอาการของผู้ป่วย ระหว่างรถที่เคลื่อนมา ซึ่งสำคัญคือคนขับสถานที่ที่ทีมแพทย์จะมารับผู้ป่วย เพื่อจะได้เข้าถึงพื้นที่ และเคลื่อนย้ายได้อย่างสะดวก” โบ ชญาดา กล่าว



ขยาย ประเด็น

สพจ.จัดฝึกอบบรมหลักสูตร "Thai Medical Response to Major Incident Simulation Training (ThaiSim) คอนเมือง" เตรียมความพร้อม รับมืออุบัติภัยในสนามบิน แก้ปัญหาระบบประสานงาน เป็นทำงานร่วมทีมแพทย์ผู้ให้บริการ โรงพยาบาล ใกล้เคียงเพื่อรับมือกับอุบัติภัยฉุกเฉิน



ปัจจุบันสถิติการเกิดอุบัติเหตุที่สนามบินโดยเฉลี่ยเฉพาะกับในสนามบิน แม้จะมีการเกิดเหตุในอัตราที่ไม่มาก แต่หากเกิดขึ้นครั้งใดนั้นส่งผลกระทบต่อความเสียหายที่รุนแรงด้วยเหตุนี้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ(สพฉ.) จึงได้ร่วมกับภาคีวิชาการศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ร่วมสมัย ฝ่ายการแพทย์บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) โรงพยาบาลกรุงเทพ และภาคีเครือข่ายด้านการแพทย์ฉุกเฉินระดับกรุงเทพมหานคร ชาติ ศูนย์เฮลิคอปเตอร์ฉุกเฉินภาคใต้ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ โรงพยาบาลต่างๆ ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จัดกิจกรรม

“โครงการฝึกปฏิบัติการตอบสนองเหตุการณ์ฉุกเฉิน หรือ Thai Medical Response to Major Incident Simulation training (ThaiSim) ในระดับพื้นที่สนามบินนานาชาติคอนเมืองเพื่อฝึกการดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉินขนาดใหญ่เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด และบรรเทาความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นในสถานการณ์จริงได้

สพจ.จัดฝึกอบบรมหลักสูตร (ThaiSim) คอนเมือง เตรียมความพร้อม รับมืออุบัติภัยในสนามบิน

ร.อ.นพ.ธีรจติธ แพ่งมา เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ระบุว่า สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เล็งเห็นถึงความสำคัญ ในการเตรียมการรับมือกับอุบัติภัยที่จะเกิดขึ้นในสนามบินต่างๆ แห่ง โดยการฝึกครั้งนี้ เขาเริ่มที่สนามบินคอนเมือง ทั้งนี้การเตรียมการรับมือกับอุบัติภัยที่จะเกิดขึ้นในสนามบินนั้นสิ่งที่ต้องมีการพัฒนา คือ การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อให้การช่วยเหลือเป็นไปอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ โดยมีแนวปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งการฝึกปฏิบัตินี้ประยุกต์มาจากแนวคิดเริ่มแรกจากการฝึกแบบ MACSIM หรือ Mass Casualty Simulation System ของประเทศสวีเดน และได้มีการพัฒนาให้เข้ากับบริบทของประเทศไทย จนเป็นหลักสูตร "ThaiSim"



จุดประสงค์ของการฝึกปฏิบัติลักษณะนี้ คือ สามารถฝึกซ้อมภายในอาคารได้ และมีประสิทธิภาพทั้งหมด ภายในเวลา 3 ชั่วโมง ซึ่งจะมีผู้เข้าร่วมฝึกประมาณ 40-50 คน โดยจำลองสถานการณ์ด้วยการใช้สมมติฐานที่ชาวต่างชาติจริงมาแ่แม่การ์ดผู้ป่วย (Patient Card) การคัดแยกอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ซึ่งการฝึกครั้งนี้มีกำลังของสถานการณ์เครื่องบินที่ออกนอกท่าอากาศยาน ในแผนการฉุกเฉินที่ใช้จะระบุเพศ อายุ และอาการบาดเจ็บต่างๆของผู้ประสบภัย อดิความรับรู้ลักษณะบาดแผลของผู้ป่วย และผลของการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยใช้ระยะเวลาจริง จากจุดเกิดเหตุส่งต่อผ่านหน่วยงานในสนามบินให้ระยะเวลาทำใจ ทำจะถึงโรงพยาบาลใกล้เคียง ซึ่งการฝึกปฏิบัตินี้ เป็นการบูรณาการฝึกแบบเป็นระบบ เริ่มแหล่งความรู้จากจุดเกิดเหตุส่งต่อผู้บาดเจ็บไปจนถึงการรักษาระหว่างที่รอการส่งต่อ การฝึกนี้เพื่อที่จะได้ทราบว่า ทำอะไรไม่ได้ มีช่องว่างอยู่ที่ใด มีกาบริหารจัดการอย่างไรเป็นระบบ เข้าใจซึ่งกันและกัน ทั้งหมดนี้เป็นการทำงานปฏิบัติเพื่อเห็นถึงความสามารถในการตอบสนองทางสาธารณสุขต่อสถานการณ์ในประเทศไทย โดยรูปแบบการฝึกนี้ที่หน่วยงานอื่นๆ ที่มีคนเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก อาทิ สถานีขนส่งผู้โดยสาร รถไฟแห่งประเทศไทย ดิจิทัล หรือรถไฟใต้ดินก็สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับกาเกิดอุบัติภัยได้” ร.อ.นพ.ธีรจติธ กล่าว



ด้าน นาย นต ใจยุทธ ชูเกษม อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
 คณะแพทยศาสตร์วไลยอลงกรณ์ กล่าวว่า จุดประสงค์ที่นำโครงการ Thailand
 คือการฝึกการประสานงานการฝึกสอนที่สาธารณสุขที่แตกต่างๆ ไม่เน้น
 การปฏิบัติในแง่ของการรักษาพยาบาล แต่เน้นการทำคนละโครงการ
 ของการประสานงาน ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อการจัดการสาธารณสุขมากขึ้น
 "ที่ผ่านมาได้มีการดำเนินการสื่อสาร เช่น การฝึกในครั้งนี้จะเน้นได้ว่า
 การรักษาพยาบาลผู้ป่วย ในสนามบินมีความเกี่ยวข้อง แต่ปัญหาคือ
 ผู้ที่กระทำผิดผู้ป่วยไม่รักษาต่อที่โรงพยาบาลภายนอก อีกทั้งที่ผ่านมามี
 การส่งตัวผู้ป่วยมาจากรถพยาบาลที่โรงพยาบาลที่ไกลที่สุด ซึ่งทำให้
 เกิดการสูญเสียชีวิตอีกทั้งในการรักษาอย่างเหมาะสม ดังนั้น
 การจะหาผู้ช่วย รวมถึงการประสานงานของศูนย์สุขภาพในภาคต่างๆผู้เกี่ยวข้อง
 มีความสำคัญมากหากเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน" นาย นต ใจยุทธ กล่าว

ด้าน นาย ชูเกษม ชูเกษม อดีตนายกสมาคมวิชาชีพสาธารณสุขการเป็น
 ฝ่ายการแพทย์ บริษัทท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน) กล่าวว่า
 ท่าอากาศยานนานาชาติดอนเมืองเดิมเคยถูกจัดตั้งไว้ในกรอบพื้นที่
 การบริการผู้โดยสาร แต่ไม่เคยมีที่ร่วมส่วนร่วมกับหน่วยงานการแพทย์
 และทีมผู้เกี่ยวข้องตรง ดังนั้นจึงมีบุคคลที่รับผิดชอบงาน ซึ่งสามารถ
 เป็นผู้รับผิดชอบผู้ป่วย การรักษาพยาบาล มากกว่าการพึ่งพิงญาติ
 นอกจากนั้นได้มีการเชิญ หน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาลสุโขทัย
 สธ.อ.วิเศษ อ.วิเศษ อ.วิเศษ อ.วิเศษ อ.วิเศษ อ.วิเศษ อ.วิเศษ อ.วิเศษ
 และศูนย์สุขภาพโดยมาร่วมฝึกซ้อมด้วย ซึ่งจะนำไปสู่การดำเนินงาน
 ประสานงานเป็นไปด้วยความราบรื่นมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการช่วยเหลือ
 ผู้ป่วยได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และผู้เกี่ยวข้องจะชัดเจนมากขึ้น

ทั้งนี้ ภายหลัง เป็นการฝึกการทดสอบของท่าอากาศยานเพื่อทดสอบการ
 ถูกเขียนแผนฉุกเฉินจริง จะถูกนำไปปรับใช้เป็นแผนการฝึกในอีก
 ทักษะการดี เช่น สามารถเป็นศูนย์ควบคุมการบินสามารถสื่อสารกับ
 เจ้าหน้าที่ในแผนกและทีมผู้เกี่ยวข้อง สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการช่วยเหลือ
 ผู้ป่วยฉุกเฉินเมื่อมีสถานการณ์ฉุกเฉินได้เป็นอย่างดีมีประสิทธิภาพนั้นของ



กิจกรรม สพจ.

สหจ.จัดประชุมวิชาการ
การแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติครั้งที่ 11



สหจ.จัดประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติครั้งที่ 11 สืบสานพระราชปณิธาน ร่วมใจเพื่อคุณภาพการแพทย์ฉุกเฉินไทยสู่เวทีโลก ระหว่างวันที่ 29 มีนาคม- 31 มีนาคม 2560 เน้นพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยให้ได้มาตรฐานสู่ระดับสากล และน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) จัดประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ประจำปี 2560 ซึ่งการประชุมวิชาการครั้งนี้จัดขึ้นอย่างคึกคักเป็นครั้งที่ 11 ภายใต้หัวข้อสืบสานพระราชปณิธาน ร่วมใจเพื่อคุณภาพการแพทย์ฉุกเฉินไทยสู่เวทีโลก ระหว่างวันที่ 29 มีนาคม - 31 มีนาคม 2560 ณ ศูนย์ประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี โดยนายสุรชัย เพ็ญบุญเลิศชัย รองประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ คนที่ 1 และประธานกรมการสาธารณสุขการประสานงานกรณีกู้ชีพฉุกเฉิน เป็นประธานในพิธีเปิดการประชุม



นายสุรชัย กล่าวว่ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดลราชกุมาร ทรงมีความห่วงใยประชาชนชาวไทยในทุกด้าน โดยเฉพาะด้านสุขภาพอนามัย พระองค์ทรงเห็นว่าปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข ดังพระราชดำรัสที่ว่า "ถ้าคนเรามีสุขภาพเสื่อมโทรม ก็จะไม่สามารถพัฒนาชาติได้ เพราะทรัพยากรที่สำคัญของประเทศชาติคือทรัพยากรคนนั่นเอง..." นอกจากนี้พระองค์ยังทรงยึดมั่นที่จะสืบทอดพระราชปณิธานของ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่งการแพทย์ไทย และสมเด็จพระบรมราชชนนี พระมารดาของการแพทย์ชุมชน ในการที่จะให้ประชาชนชาวไทยได้มีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติ

ที่ผ่านมาได้สนับสนุนทุนการศึกษาราย เดือน เพื่อระดมทุนพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โดยเฉพาะเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน จึงได้จัดตั้งคณะทำงาน การบูรณาการประสานงานกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินที่มาร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหลายภาคส่วน เพื่อพัฒนาการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินให้รวดเร็วมากขึ้น โดยเฉพาะในเมืองใหญ่ที่การจราจรติดขัด

นอกจากนี้ยังมีความคิดให้ประชาชนตระหนักรู้ และเห็นความสำคัญเรื่องการแพทย์ฉุกเฉิน อันให้ประชาชนเรียนรู้การปฐมพยาบาล ดังนั้นแล้วจากนี้การสนับสนุนในรับที่ทุกเคสจึงทุกคน จะต้องผ่านมาตรฐานเรื่องปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ซึ่งจะถือเป็นต้นทางในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินให้รอดและปลอดภัย

ขณะที่ **เลขาธิการสถานพยาบาลแพทย์ฉุกเฉินและ แพมทก สาธารณสุข** กล่าวว่ การประชุมวิชาการทางการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติที่จัดขึ้นครั้งนี้ จัดขึ้นเพื่อสืบสานพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดลราชกุมาร และยังมีเป็นช่องทางสำคัญอย่างหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนา และกระตุ้นให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ฉุกเฉินได้ศึกษา ค้นคว้า วิจัย และนำองค์ความรู้ใหม่ๆ แสมแพร่สู่ทั้งสาธารณสุขและรวมทั้งเปิดโอกาสให้บุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประสบการณ์ เพื่อให้ได้เกิดองค์ความรู้ นวัตกรรมที่ทันสมัยและเป็นประโยชน์ที่จะนำไปสู่การพัฒนาและการสร้างเครือข่ายทางวิชาการ

ของหน่วยงานคุณภาพมาตรฐานของ ระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉิน ส่งเสริมให้ประชาชนตระหนักรู้และเข้าใจระว่างในการดูแลสุขภาพ



สำหรับการประชุมในครั้งนี้ไฮไลท์ของงาน จะมีการจัดแสดงนิทรรศการผลงานเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน และกิจกรรมอื่นสำคัญในระดมทุนอุดหนุนระบบการแพทย์ฉุกเฉินและพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน นอกจากนี้ยังมีปาฐกถาพิเศษ "เรื่องเล่าจากใจ ผู้ตรวจงานระบบสาธารณสุข พลิกโฉมวิถีชีวิตคน" โดย รศ.ดร.สุธี อักษรพิบูลย์ หรือ โอนัส โอนัสเมืองไทย ผู้สนองพระราชดำริในโครงการระบบสื่อสารสาธารณสุขและอิเล็กทรอนิกส์ และปาฐกถาพิเศษ สืบสานพระราชปณิธาน ร่วมใจสร้างคุณภาพ ก้าวล้ำนำทางแพทย์ฉุกเฉินไทยสู่ระดับสากล โดยเลขาธิการ สทผ. อีกด้วย ส่วนภาคเสวนา ก็มีหัวข้อที่น่าสนใจ มากมาย อาทิ คุณภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทำอย่างไรให้ดียิ่งขึ้น , ภัยคุกคามของโรค การเตรียมการและการรับมือ Ambulance Safety การขับเคลื่อนการแพทย์ฉุกเฉินไทยสู่ไทยแลนด์ 4.0 และเครือข่ายทางการแพทย์ฉุกเฉินเชื่อมโยงกับมิติเชิงสุขภาพสถานพยาบาลแพทย์ฉุกเฉิน กล่าวต่อว่ นอกจากการประชุมทางวิชาการแล้ว ภายในงานยังมีกิจกรรมประกวดผลงานวิชาการ และกิจกรรมเชิงปฏิบัติ อาทิ การสื่อสาร ณ จุดเกิดเหตุเพื่อรองรับเวทีโลก โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากประเทศจีน ฉีงหน่า อี้ฮาดูช มาเลเซีย และ ญี่ปุ่น รวมถึง การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ และการนำเสนองานของหน่วยงานที่ไม่ได้รับรางวัลระดับประจำปีอีกทั้งยังมีการมอบรางวัล และเงินรางวัลให้กับผู้ปฏิบัติงานทางด้านการแพทย์ฉุกเฉินอีกด้วย