

สรุปถอดบทเรียนซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ทางถนนโรงพยาบาลนาหมื่น

(After Action Review : AAR)

วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๘

การซ้อมแผนอุบัติเหตุ ตามโครงการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินและการบริหารจัดการสาธารณสุขด้านอุบัติเหตุจราจร โรงพยาบาลนาหมื่น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

- ลดอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ เมื่อเทียบกับสถิติ ๓ ปีย้อนหลัง
- เพื่อให้หน่วยงานมีแผนบริการรองรับภาวะวิกฤติฉุกเฉินที่มีมาตรฐานและนำสู่การปฏิบัติมีระบบและแนวทางปฏิบัติการที่ชัดเจนสอดคล้องกับมาตรฐานกลางและนำไปสู่การปฏิบัติอย่างน้อยปีละ๑ครั้ง
- เพื่อเป็นการเสริมสร้างศักยภาพ/สมรรถนะบุคลากรให้สามารถบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินและสาธารณสุขภัย
- เพื่อให้ประชาชนในอำเภอนาหมื่น เข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙

โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

๑. ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการงานอุบัติเหตุฉุกเฉินและผัง ICS +EOC รพ.นาหมื่น
๒. รพ.นาหมื่น เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร รถAMBULANCE และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้เพียงพอ และ พร้อมใช้งานรวมทั้งการจัดอัตรากำลังสำรองช่วงเทศกาลต่างๆ
๓. ประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมทั้งหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดหลักสูตรและกลุ่มเป้าหมายร่วมการฝึกซ้อมแผนสาธารณสุขเรื่องอุบัติเหตุหมู่
๔. จัดทำหนังสือเชิญเข้าร่วมการซ้อมแผนในเรื่องรองรับอุบัติเหตุหมู่และแนวทางการดำเนินงาน
๕. ประชุมชี้แจง ชักซ้อมความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่ ในบทบาทหน้าที่ของแต่ละทีมในการซ้อมแผนจริง
๖. บรรยายให้ความรู้ เรื่องระบบบัญชาการเหตุการณ์ และการจัดการสถานการณ์อุบัติเหตุหมู่
๗. ชักซ้อมแผนบนโต๊ะ (TTX) ร่วมกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง
๗. ซ้อมแผนรองรับอุบัติเหตุหมู่ในสถานการณ์จำลอง
๘. สรุปผลการดำเนินการฝึกซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ด้านจราจร

สถานการณ์ซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่

- สถานที่ หุบเขาริมถนนสายนาทะนุง-ปากนาย บริเวณห้วยจัน บ้านห้วยฮ้อ หมู่ ๑๒ ต.นาทะนุง

อ.นาหมื่น จ.น่าน

- เหตุการณ์ รถปิคอัพบรรทุกทุกคนงานก่อสร้าง พลิกคว่ำ มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตทั้งหมด จำนวน ๖ ราย

ภาคีเครือข่ายที่ร่วมฝึกซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่

๑. นายอำเภอ.นาหมื่น และเจ้าหน้าที่ปกครอง อ.นาหมื่น
๒. เจ้าหน้าที่ รพ.นาหมื่น จำนวน ๑๐๐ คน
๓. กู้ชีพกู้ภัย อปท. ทั้ง ๔ แห่ง
๔. จนท.สาธารณสุข อ.นาหมื่น และสถานบริการสาธารณสุขในเครือข่าย ทั้ง ๕ แห่ง
๕. ปก.น่าน สาขานาน้อย
๖. จนท.ตำรวจ สภ.นาหมื่น

➤ การซ้อมแผนบนโต๊ะ (Table Top Exercise:TTX)

ทรัพยากรและการเตรียมความพร้อมของภาคีเครือข่าย

๑. ปก.น่าน สาขานาน้อย

- เสนอแนะการออกประเมินการบาดเจ็บ ร ที่เกิดเหตุร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ปลอดภัย
- เครื่องตัดถ่างหลัก ติดตั้งที่รถเคลื่อนที่เร็ว สแตนด์บายที่ ปก.สาขานาน้อย ใช้เวลาเดินทางมาถึง อ.นาหมื่น ประมาณ ๓๐ นาที เมื่อเกิดอุบัติเหตุจราจรแล้วประเมินสถานการณ์แล้วคาดว่าจะได้ใช้เครื่องตัดถ่าง ให้ประสานขอเครื่องตัดถ่างได้เลย เพื่อความรวดเร็วในการช่วยเหลือ ถึงแม้จะไม่ได้ใช้งานก็ถือว่าเป็นการเตรียมพร้อม เบอร์โทรติดต่อ ๓ เบอร์ คือ ๐๘๘-๒๕๘๓๒๔๗ , ๐๘๑-๒๕๖๖๑๐๓ , ๐๘๓-๐๔๐๐๕๔๐
- แผนสำรองเครื่องตัดถ่าง เครื่องที่ ๒ เครื่องอยู่ที่ เทศบาลน่าน้อย
- พื้นที่ อ.เวียงสา มีเครื่องตัดถ่างของมูลนิธิเพชรเกษม สแตนด์บาย

๒. กู้ชีพกู้ภัยเทศบาลบ่อแก้ว

- ถ้าทราบว่า เป็นอุบัติเหตุขนาดใหญ่ เตรียมการ Over ดีกว่า Under เพราะถ้ามีการบาดเจ็บรุนแรง สามารถช่วยเหลือได้ทันที
- เตรียมพร้อมรถกู้ชีพกู้ภัย ๑ คัน ,รถน้ำดับเพลิง ๑ คัน
- กรณีมีผู้บาดเจ็บหลายคน กู้ชีพกู้ภัยเทศบาลบ่อแก้วออกเหตุพร้อมกับ รพ.นาหมื่นเลย

๓. กู้ชีพกู้ภัย อบต.ปิงหลวง

- ปรับภูมิทัศน์จุดเสี่ยง บริเวณถนนสาย ปิงหลวง- ผามุง ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สสส.
- รถกู้ชีพกู้ภัยพร้อมอุปกรณ์ ๑ คัน , กู้ชีพกู้ภัย จำนวน ๘ นาย
- AED ในพื้นที่ จำนวน ๒ เครื่อง
- ด้านศูนย์ ศปถ. ตำบลปิงหลวง ๑ จุด
- เน้นการทำป้ายเตือนเส้นทางที่มีความเสี่ยง

- มีวิทยุใช้ในหน่วยงาน ที่สามารถใช้งานในพื้นที่ใกล้เคียง กรณีเกิดเหตุที่จุดอับสัญญาณโทรศัพท์

๔. กู้ชีพกู้ภัย อบต.เมืองลี

- เตรียมพร้อมรถกู้ชีพกู้ภัยของ อบต. ๑ คัน , รพ.สต. ๑ คัน
- AED ในพื้นที่ จำนวน ๓ เครื่อง
- รถน้ำดับเพลิง ๑ คัน , รถกระบะเข้า ๑ คัน
- ปก.จำนวน ๑ นาย , กู้ชีพกู้ภัย จำนวน ๖ นาย
- ปีนี้ บรรจุแผนขอจัดซื้อเครื่องตัดถ่าง
- ปัญหาเรื่องสัญญาณโทรศัพท์ ยังไม่ครอบคลุมบางพื้นที่

๕. สถานีตำรวจภูธรนาหมื่น

- การสื่อสาร ระบบวิทยุยังไม่ครอบคลุม ใช้โทรศัพท์มือถือเป็นช่องทางสื่อสารหลัก
- ก่อนและหลัง ๗ วันอันตรายมีการประชาสัมพันธ์รณรงค์เรื่อง การปฏิบัติตามข้อบังคับของกฎหมาย

๖. สสข.น้ำเลา

- ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๗ วันอันตราย กำกับดูแลโป๊ะข้ามฟาก ที่ปากนาย จัดเจ้าหน้าที่คอยให้บริการนักท่องเที่ยวที่เดินทางข้ามโป๊ะร่วมกับทางตำรวจและปกครอง

๗. รพ.สต.บ้านหลักหมื่น

- ปฏิบัติงานร่วมกับทีมเครือข่าย มีการวางแผนจัดอบรมกู้ชีพกู้ภัยทางน้ำที่ปากนาย ร่วมด้วย

➤ การดูแลนอกโรงพยาบาล(Pre -Hos)

ประเด็นเสนอแนะจากการซ้อมแผน

๑. การลำเลียงผู้บาดเจ็บจากพื้นที่สูงชัน แต่ละทีมงานสามารถปฏิบัติได้ เป็นอย่างดี
๒. ระบบสื่อสาร ตามแนวทางควรมีการใช้วิทยุสื่อสาร เป็นช่องทางหลักทุกภาคีเครือข่าย แต่ในทางปฏิบัติยังไม่มีมีการวางระบบ ทางตำรวจและกู้ชีพกู้ภัย ระบบไม่เสถียรและไม่สะดวก ในส่วน รพ.นาหมื่นได้มีการปรับปรุงระบบเสาสัญญาณวิทยุให้สามารถใช้งานได้ปกติแล้ว ในการซ้อมแผนครั้งนี้ มีการใช้โทรศัพท์มือถือเป็นระบบสื่อสารหลัก
๓. ปก.นาทะนุง ซึ่งเป็นทีมแรกที่เข้าที่เกิดเหตุ เนื่องจากเป็นเขตพื้นที่รับผิดชอบ สามารถประสานงานขอความช่วยเหลือและแจ้งเหตุเบื้องต้นได้ตามแนวทาง
๔. ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) มีการปฏิบัติตามแนวทาง เช่น การรายงานตัวของผู้ปฏิบัติงานจากหน่วยงานต่างๆต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ แต่ศูนย์บัญชาการ ณ ที่เกิดเหตุ/จุดรักษาพยาบาล และจุดลำเลียงอาจจะคับแคบ ตามสถานการณ์ เนื่องจากมีพื้นที่ราบข้างถนนบริเวณจำกัด
๕. จุดปฏิบัติงานจุดแรกที่ควรตั้งใกล้กับรถที่เกิดเหตุ คือจุดระดมทรัพยากร ทั้ง คน ของ
๖. รถ Ambulance ที่ออกรับเหตุ คันที่ ๒ คัน ออกปฏิบัติงานช้ากว่าที่วางแผนไว้ เนื่องจากการสื่อสารไม่ตรงกัน

๗. การลำเลียงผู้บาดเจ็บส่ง รพ.ตามที่ซ่อมแผนบนโต๊ะคือ ตามลำดับความเร่งด่วน มีแต่ในทางปฏิบัติพบว่า สถานการณ์จริงจะลำเลียงผู้ป่วยที่อยู่ใกล้ขึ้นมาก่อน มีข้อเสนอแนะคือ ถ้ามีรถกู้ชีพกู้ภัยขึ้นพื้นฐานพร้อม สามารถลำเลียงผู้บาดเจ็บไป รพ.ได้เลย โดยให้รถ Advance รอรับผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินตามแผนเหมือนเดิม
๘. มีการจัดจุดจอดรถพยาบาล (AMBULANCE PARKING POINT) และ จุดนำส่งขึ้นรถพยาบาล (AMBULANCE LOADING POINT) ที่เป็นระบบ
๙. เจ้าหน้าที่ตำรวจมีการกันพื้นที่จราจรและการเดินรถได้ดี
๑๐. ขั้นตอนการจัดการผู้เสียชีวิต ทำเป็นระบบมีการขึ้นสูตรเบื้องต้น ณ ที่เกิดเหตุโดยพนักงานสอบสวน แล้วนำมาขึ้นสูตรเพิ่มเติมที่โรงพยาบาล

➤ การดูแลในโรงพยาบาล(In -Hos)

ประเด็นเสนอแนะจากการซ่อมแผน

๑. มีการประกาศใช้แผนอุบัติเหตุหมู่ของโรงพยาบาล ได้ยินชัดเจนดี
๒. มีการคัดแยกผู้บาดเจ็บไปยังโซนต่างๆได้ถูกต้อง แต่ขาดการคืนข้อมูลแต่ละโซนกลับมายังจุดอำนวยความสะดวกครบถ้วน
๓. สีเขียว มีผู้บาดเจ็บที่สามารถดูแลได้ง่าย เจ้าหน้าที่ประจำโซนสามารถไปช่วยโซนอื่นได้ถ้ามีการร้องขอเจ้าหน้าที่จากโซนสีเขียวไปช่วยโซนอื่น
๔. จุดอำนวยความสะดวกในโรงพยาบาล มีบอร์ดแสดงรายชื่อผู้บาดเจ็บและข้อมูลเบื้องต้น
๕. เอกสารบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บประจำโซนสีแดงและชมพู ซึ่งตั้งอยู่ใน ER ควรทำเป็น chart แขนงไว้ท้ายเตียง เพื่อให้แต่ละส่วนที่เกี่ยวข้องสามารถเติมรายละเอียดและติดตามผลการรักษาได้สะดวก ไม่สับสน และไม่เกิดเหตุการณ์เวชระเบียนผิดคน
๖. โซนสีเขียว ปฏิบัติงานได้ไม่สะดวก เนื่องจาก OPD ยังทำการตรวจคนไข้ปกติ ในสถานการณ์จริงควรชี้แจงผู้รับบริการ และทำตามแผนอุบัติเหตุหมู่อย่างเคร่งครัด
๗. พื้นที่โซนสีเหลือง กีดขวางหน้าห้อง X-ray ไม่สะดวกกรณีนำผู้บาดเจ็บมารับบริการ ควรปรับเปลี่ยนมาใช้พื้นที่โถง OPD ซึ่งอยู่ใกล้เคียง
๘. กำหนดอัตรากำลังที่ต้องการในแต่ละโซน เช่น แพทย์ พยาบาล จนท.อื่นๆ แจกแก่ Commander เพื่อบริหารและจัดกำลังคนให้เหมาะสม

➤ แนวทางปรับปรุงพัฒนางาน

๑. การซ่อมแผนอุบัติเหตุครั้งนี้ รูปแบบผสมผสานทั้งเสมือนจริงและบทบาทสมมุติ ภาพรวมการรันระบบ เป็นขั้นตอนชัดเจนขึ้น เนื่องจากเน้นการปฏิบัติตามขั้นตอน ไม่เน้นความรวดเร็ว
๒. ปรับปรุงแก้ไขระบบสื่อสาร โดยใช้การสื่อสารทางวิทยุเป็นช่องทางสื่อสารหลัก กรณีเกิดสาธารณภัยทางถนน ในพื้นที่อำเภอนาซ่งทางโรงพยาบาลนาหมื่น ได้ปรับปรุงซ่อมแซมเสาวิทยุและระบบ

วิทยุสื่อสาร สามารถใช้งานได้ตามปกติแล้ว ส่วนทางภาคีเครือข่ายเช่น ตำรวจ กู้ชีพกู้ภัย
ปกครอง เสนอแนะว่า ควรทบทวนการใช้วิทยุสื่อสารให้เป็นช่องทางสื่อสารหลัก และมาการ
ซักซ้อมการใช้งานในภาพรวมของอำเภอนาหมื่นอีกครั้ง

๓. ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ควรมีการทบทวนบทบาทหน้าที่แต่ละส่วนให้ชัดเจน กรณี
เหตุการณ์จริง จะได้ไม่เกิดการซ้ำซ้อน หรือไม่ครบถ้วน
๔. จัดระบบการคัดแยกผู้บาดเจ็บที่เกิดเหตุให้ครอบคลุมมากขึ้น มีการเช็คการติดป้ายข้อมือให้
ครบถ้วนก่อนการนำส่งโรงพยาบาล เพื่อให้การดูแลที่รวดเร็วและเหมาะสม
๕. การประสานงาน เกี่ยวกับข้อมูลผู้บาดเจ็บจากจุดเกิดเหตุมายังโรงพยาบาล ควรมีการทบทวน
บทบาทและขั้นตอนที่กระชับ ได้ข้อมูลครบถ้วน ไม่ซ้ำซ้อนและเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล
นาหมื่น
๖. การวางแผน การจัดตั้งจุดบัญชาการ จุดระดมทรัพยากร และจุดรักษาพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุให้
มีความชัดเจนและปฏิบัติได้ง่าย
๗. ทบทวน Flow การจัดระบบรถพยาบาล (Ambulance) ในการลำเลียงผู้บาดเจ็บจากที่เกิดเหตุมา
โรงพยาบาล ให้มีความพร้อมและต่อเนื่องที่สุด
๘. วางแผนปรับปรุงจุดที่ตั้งของจุดอำนวยความสะดวกในโรงพยาบาลและระบบการทำงานให้ชัดเจน เข้าถึง
ได้ง่าย อยู่ในจุดที่สามารถมองเห็นภาพรวมของการจัดการอุบัติเหตุหมู่ภายในโรงพยาบาลได้อย่าง
ครอบคลุม รวมถึงอุปกรณ์และสื่อต่างๆที่เหมาะสมกับการใช้งาน ไม่กีดขวางพื้นที่
๙. ปรับปรุงเอกสารเวชระเบียนผู้บาดเจ็บ โดยจัดทำ chart แขนวไว้ท้ายเตียง เพื่อความสะดวกใน
การติดตามข้อมูล และป้องกันเวชระเบียนผิดคน

นางปาริชาติ จักร
ผู้สรุปและบันทึกรายงาน
๓๐ เมษายน ๒๕๖๘