

**แผนบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน (Incident Management Plan : IMP) :**  
**เตรียมพร้อมรับสถานการณ์ จัดพิธีถวายดอกไม้จันทน์ เนื่องในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ**  
**พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช**  
**ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง (PHEOC)**

## 1. ความเป็นมา

เนื่องจากจังหวัดอ่างทอง จัดพิธีถวายดอกไม้จันทน์ เนื่องในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ ในวันที่ 26 ตุลาคม 2560 ซึ่งในวันดังกล่าว จะมีประชาชนเดินทางมาร่วมงานเป็นจำนวนมาก อาจก่อให้เกิดการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน และการเจ็บป่วยของประชาชน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง จึงได้มีการจัดทำแผนบริหารสถานการณ์ฉุกเฉิน(Incident Management Plan : IMP) ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง(PHEOC) เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน พร้อมทั้งจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Incident Action Plan) ตามแต่ละสถานการณ์ฉุกเฉิน ที่อาจเกิดขึ้น

## 2. วัตถุประสงค์

- 2.1 เพื่อเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ฉุกเฉิน จากเหตุฉุกเฉิน
- 2.2 เพื่อให้เกิดระบบการเตรียมความพร้อมที่สามารถปฏิบัติได้ทันที ทั้งสถานที่ เครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ อย่างเพียงพอ
- 2.3 เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบเหตุและช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน

## 3. ขอบเขต

3.1 แผนบริหารสถานการณ์ฉุกเฉินนี้ ใช้ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขในการจัดพระราชพิธีถวายดอกไม้จันทน์ เนื่องในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ในวันที่ 26 ตุลาคม 2560 สำหรับเจ้าหน้าที่บุคลากรหน่วยงาน ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง และเครือข่าย ในพื้นที่จังหวัดอ่างทอง

3.2 แผนฉุกเฉินนี้ครอบคลุมการปฏิบัติงานของทีมการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอ่างทอง ประกอบไปด้วยโรงพยาบาลทุกแห่ง ห้องฉุกเฉิน แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยกู้ชีพในพื้นที่จังหวัดอ่างทอง

3.3 แผนฉุกเฉินนี้ครอบคลุมถึง

- 3.3.1 แผนเผชิญเหตุการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน
- 3.3.2 แผนเผชิญเหตุกรณีการเจ็บป่วยของประชาชนในพิธีถวายดอกไม้จันทน์
- 3.3.3 แผนเผชิญเหตุการดูแลด้านจิตใจ ประชาชน

## 4. ระยะเวลาในการดำเนินงาน

เปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง(PHEOC) ระหว่างวันที่ 21 - 27 ตุลาคม 2560

## 5. นิยาม/คำจำกัดความ

การตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Response : PHER) หมายถึง การดำเนินการ ด้านต่างๆ เพื่อหยุดภาวะฉุกเฉิน หรือกักสถานการณ์ที่รุนแรงให้กลับสู่ภาวะปกติ ภายในระยะเวลา ที่สั้นที่สุด ด้วยมาตรการที่ได้มีการเตรียมพร้อมไว้รับมืออย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center :PHEOC) หมายถึง สถานที่ที่ใช้ในการปฏิบัติงานร่วมกันของหน่วยงานต่างๆ ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ เพื่อสนับสนุนการ บริหารสั่งการ ประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูล และทรัพยากรให้เกิดขึ้นอย่างสะดวกรวดเร็วใน ภาวะฉุกเฉิน

ระบบบัญชาการเหตุการณ์ (Incident Command System : ICS) หมายถึง ระบบการบริหาร สั่งการ ประสานงาน และดำเนินงานที่เป็นมาตรฐาน ลดช่องว่างและจุดอ่อนของการทำงาน ตามโครงสร้างองค์กรในภาวะ ปกติ เพื่อสนับสนุนการจัดการภาวะฉุกเฉินให้มีประสิทธิภาพ

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (Incident Commander : IC) หมายถึง เป็นผู้รับผิดชอบการจัดการกับเหตุการณ์ ซึ่งมีบทบาทสำคัญทั้งในเรื่องการกำหนดวัตถุประสงค์ในการบริหารจัดการต่อเหตุการณ์ ให้แนวทางการจัดทำแผน เฝ้าระวังเหตุ ประเมินความต้องการของเจ้าหน้าที่รวมทั้งสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยของเหตุการณ์ และให้ ข้อมูลผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ตลอดจนประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมดของเหตุการณ์ในภาพรวม

## 6. ความรับผิดชอบ

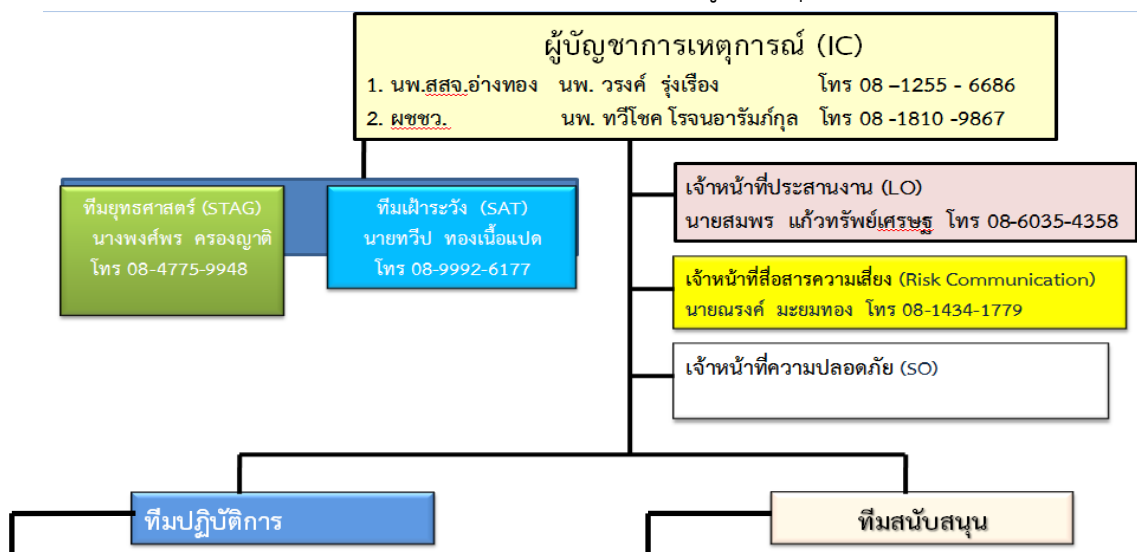
จัดทำโดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

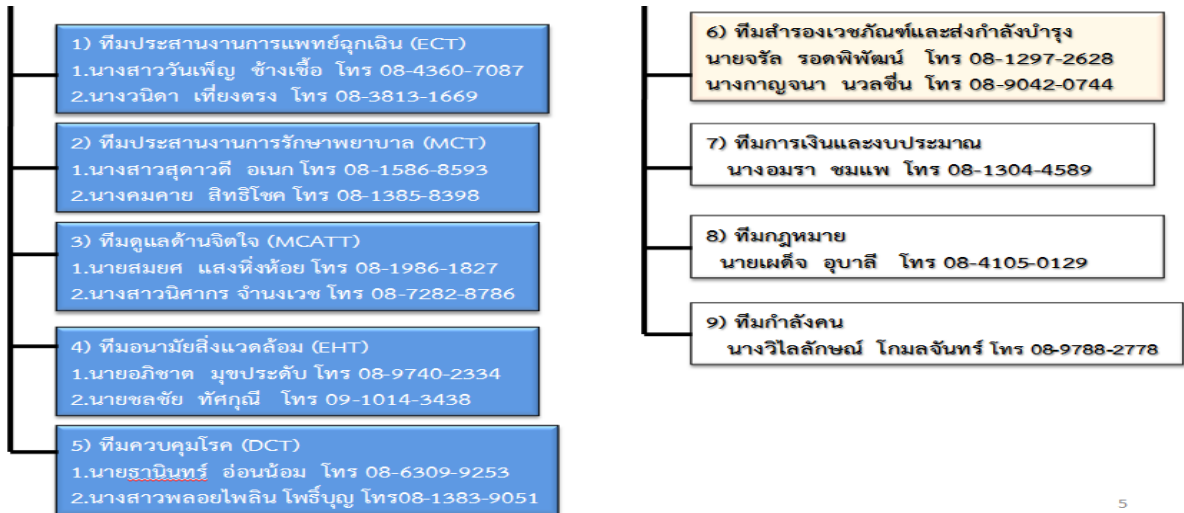
อนุมัติโดย นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

## 7. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

### 7.1 โครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) สสจ.อ่างทอง

กรณีการบาดเจ็บจากการจราจรทางถนน และการดูแลสุขภาพของประชาชน ระหว่างจัดพิธีถวายดอกไม้จันทน์ เนื่องในงาน พระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช





5

8. แผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan)

: กรณีการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากจราจรทางถนน

1. ระบบการเตรียมความพร้อม

1.1 ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดอ่างทอง (ศูนย์กู้ชีพอ่างทอง1669) เตรียมความพร้อมดังนี้

- 1) ฝ่ายระวังเตรียมความพร้อมติดตามข้อมูลข่าวสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับจังหวัด
- 2) ตรวจสอบวิทยุสื่อสาร 155.375 MHz และโทรศัพท์ 1669 ให้พร้อมใช้งานเพียงพอและตลอดเวลา
- 3) ตรวจสอบความพร้อมของเครือข่ายบริการทุกระดับ( Advance, Basic, FR. และหน่วยงานอื่นๆ)

และระบุดูจุดให้บริการของแต่ละหน่วย วันละ 1 ครั้ง ( เช้า เวลา 09.00 น.)

1.2 จัดเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์สั่งการให้เพียงพอโดยเพิ่มอัตรากำลัง ดังนี้

ผู้ปฏิบัติงาน	เวรเช้า		เวรบ่าย		เวรดึก	
	ปกติ	เสริม	ปกติ	เสริม	ปกติ	เสริม
เจ้าหน้าที่สื่อสาร	1	1	2	1	1	1
เจ้าหน้าที่เวชกิจ	1	1	1	1	1	1
เจ้าหน้าที่ข้อมูล	1	1	0	1	0	1
พยาบาลประจำศูนย์	1	1	1	1	0	1
แพทย์ประจำศูนย์	1	1	1	1	1	1
รวม	5	1	5	5	3	5

1.3 ทบทวนแผนสั่งการ แผนทรัพยากร แนวทางการรายงานแพทย์เวร/หัวหน้าศูนย์สั่งการฯทันทีที่มีอุบัติเหตุหมู่ / ภัยพิบัติ หรือต้องการความช่วยเหลือตามแนวทางปฏิบัติเมื่อมีสาธารณภัยและรายงานตามระดับชั้นต่อไป

1.4 ตรวจสอบแผนสื่อสารทั้งช่องหลักและช่องรองและช่องทางประสานหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.5 รวบรวมลงข้อมูลรายงานผู้บริหารตามลำดับชั้นจนกว่าเหตุการณ์จะปกติ

2. การจำแนกผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วย โดยแบ่งเป็น 4 ประเภท ได้แก่

2.1 ประเภทแดง (Emergency) คือ ผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วยหนัก หากมิได้รับการช่วยเหลือทันที  
จะเสียชีวิต

2.2 ประเภทเหลือง ( Urgency) คือ ผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วยค่อนข้างหนัก แต่ยังไม่จำเป็นต้องรับการดูแล  
รักษาอย่างเร่งด่วนโดยทันที

2.3 ประเภทเขียว (Non urgency) คือ ผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วยเล็กน้อย

2.4 ประเภทดำ (Dead) คือ ผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วยที่เสียชีวิตแล้ว

### 3. การแบ่งโซนพื้นที่ออกปฏิบัติการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดอ่างทอง แบ่งเป็น 3 โซน ดังนี้

3.1 โซน A โรงพยาบาลอ่างทอง เป็นหัวหน้าโซน รับผิดชอบพื้นที่ อำเภอป่าโมก อำเภอเมือง และอำเภอ  
ไชโยฝั่งตะวันออกของแม่น้ำเจ้าพระยา

3.2 โซน B โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ เป็นหัวหน้าโซน รับผิดชอบพื้นที่ อำเภอวิเศษชัยชาญ และอำเภอ  
สามโก้

3.3 โซน C โรงพยาบาลโพธิ์ทอง เป็นหัวหน้าโซน รับผิดชอบพื้นที่ อำเภอโพธิ์ทอง อำเภอแสวงหา และ  
อำเภอไชโยฝั่งตะวันตกของแม่น้ำเจ้าพระยา

#### แผนที่แบ่งโซนพื้นที่ออกปฏิบัติการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จังหวัดอ่างทอง



4.ประเภทแผนแบ่งตามจำนวนผู้บาดเจ็บ ใช้ในพื้นที่ในเขตอำเภอเมือง โดยยึดโรงพยาบาลอ่างทองเป็นหลัก และเขตชนบท 6 อำเภอ ยึดโรงพยาบาลประจำอำเภอเป็นหลัก จะแบ่งออกเป็น 3 แผน ได้แก่

4.1 แผน Accident 1 ใช้เมื่อมีจำนวนผู้ประสบภัยบาดเจ็บ ไม่เกิน 10 ราย ดำเนินการดังนี้

- 1) โรงพยาบาลในพื้นที่เกิดเหตุและหน่วยกู้ชีพในอำเภอนั้น
- 2) โรงพยาบาลในพื้นที่เกิดเหตุจะต้องไปปฏิบัติที่จุดเกิดเหตุและเป็นผู้สั่งการในพื้นที่
- 3) แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการเพื่อประเมินสถานการณ์และรายงานตามลำดับ
- 4) แจ้งขอความช่วยเหลือเมื่อควบคุมสถานการณ์ไม่ได้หรือแย่ง

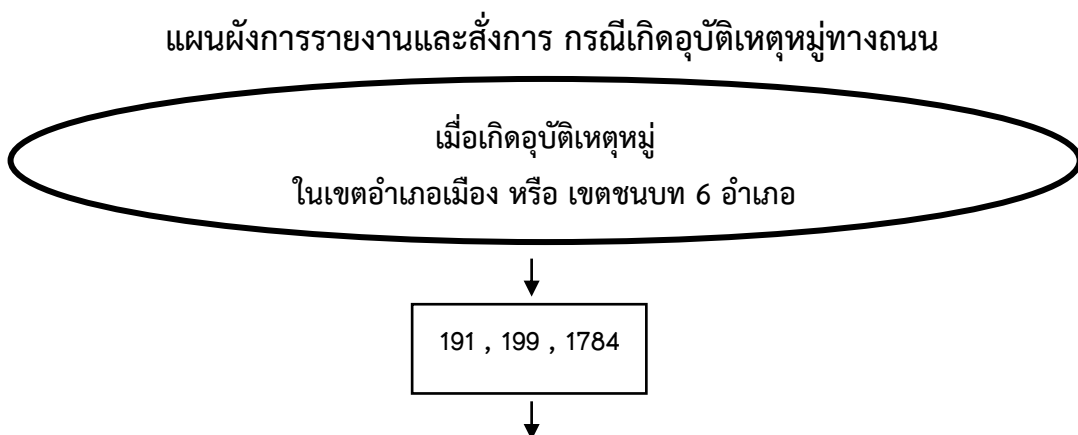
4.2. แผน Accident 2 ใช้เมื่อมีจำนวนผู้ประสบภัยบาดเจ็บ 10 – 20 ราย ดำเนินการดังนี้

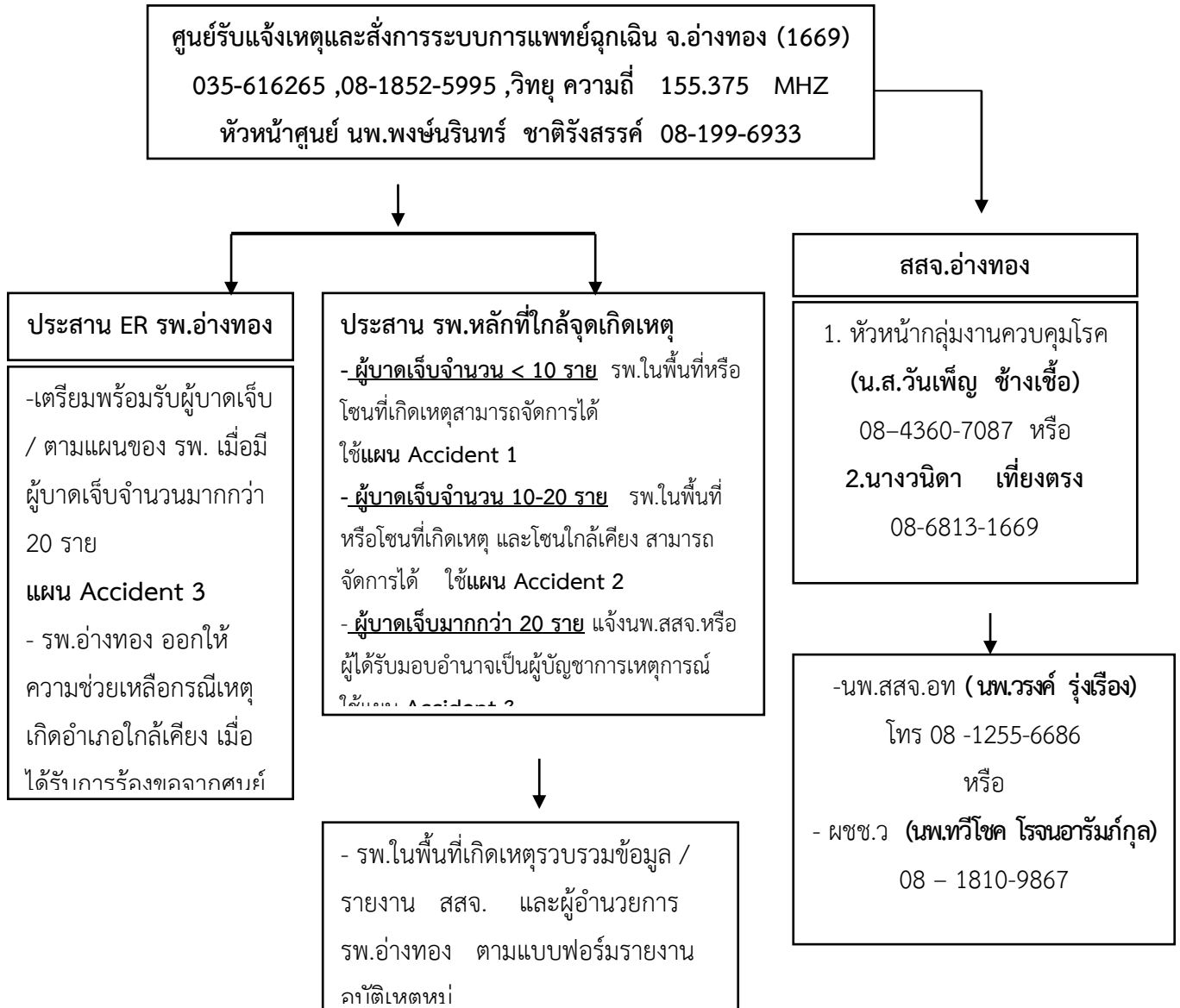
- 1) ดำเนินงานโดย โรงพยาบาลในพื้นที่เกิดเหตุ และโรงพยาบาลใกล้เคียง
- 2) โรงพยาบาลในพื้นที่เกิดเหตุจะต้องไปปฏิบัติที่จุดเกิดเหตุและเป็นผู้สั่งการในพื้นที่ ก่อนแล้วมอบอำนาจให้ผู้สั่งการระดับสูงกว่า (ถ้ามี)
- 3) แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการเพื่อประเมินสถานการณ์ ขอรับการช่วยเหลือ และรายงานระดับสูง
- 4) โรงพยาบาลอ่างทอง พิจารณาออกช่วยเหลือที่เกิดเหตุ หรือรพ.ในพื้นที่เกิดเหตุเมื่อได้รับการร้องขอจากศูนย์รับแจ้งเหตุฯตามความเหมาะสม

4.3 แผน Accident 3 ใช้เมื่อมีอุบัติเหตุที่ทำให้มีผู้ประสบภัยบาดเจ็บ มากกว่า 20 รายขึ้นไป ดำเนินการดังนี้

- 1) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง หรือผู้รับมอบอำนาจเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ด้านสาธารณสุข
- 2) ดำเนินงานโดยโรงพยาบาลจากหลายๆ แห่ง หรือทั้งในและนอกจังหวัดอ่างทอง ตามความรุนแรงของเหตุการณ์ และคำสั่งของผู้บัญชาการเหตุการณ์
- 3) อาจพิจารณาขอความช่วยเหลือจากส่วนกลางหรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง (เข้าแผนอุบัติเหตุของจังหวัดโดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้บัญชาการ)
- 4) โรงพยาบาลอ่างทองออกช่วยเหลือที่จุดเกิดเหตุหรือรพ.ในพื้นที่เกิดเหตุโดยพิจารณาตามสถานการณ์และความเหมาะสม

5. แผนผังการรายงานและสั่งการและผู้ติดต่อประสานงาน





## : กรณีการเจ็บป่วยของประชาชนในพิธีถวายดอกไม้จันทน์

### 1.ระบบเตรียมความพร้อม

#### 1.1 การจัดหน่วยปฐมพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย ประกอบด้วย

- 1) การจัดรถพยาบาล ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล พนร.พร้อมยาและเวชภัณฑ์ อำเภอละ 1 ทีม (ทีมโรงพยาบาลรับผิดชอบ)
- 2) การจัดหน่วยปฐมพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข จิตอาสาด้านการแพทย์ (ทีมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอรับผิดชอบ)

#### 1.2 การจัดเตรียมยา เวชภัณฑ์/อุปกรณ์ทางการแพทย์ ดำเนินการ ดังนี้

- 1) ให้โรงพยาบาลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่ได้รับมอบหมายรับผิดชอบในการจัดหาเวชภัณฑ์/อุปกรณ์ทางการแพทย์

1.3 โรงพยาบาลทุกแห่ง ให้สำรองเตียงและห้องพักแก่ผู้ป่วยและเตรียมพร้อมห้องฉุกเฉิน

## 2. การออกปฏิบัติงานหน่วยปฐมพยาบาล

2.1 หน่วยงานที่ได้รับมอบหมายให้ถึงจุดปฏิบัติงานก่อนล่วงหน้าไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที เพื่อเตรียมความพร้อม และรายงานตัวทางกลุ่ม Line หรือทางหมายเลขโทรศัพท์ผู้ประสาน

2.2 ให้การรักษาพยาบาลตามขั้นตอนและมาตรฐานวิชาชีพ

2.3 เมื่อมีผู้ป่วยหรือบาดเจ็บให้บันทึกรายละเอียดตามแบบฟอร์มที่กำหนด

2.4 ให้ทุกหน่วยปฐมพยาบาลสรุปรายงานและแบบฟอร์มให้กับศูนย์อำนวยการ กลุ่ม Line ก่อนเวลา ๒๔.๐๐ น. หากเกินเวลาที่กำหนดให้ส่งวันถัดไปก่อนเวลา ๐๙.๐๐ น. หรือโทรแจ้งกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

2.5 กรณีที่ส่งต่อผู้ป่วยให้ลงแบบฟอร์มและนำส่งพร้อมผู้ป่วยทุกครั้ง และให้โรงพยาบาลที่รับส่งต่อรายงาน กลุ่ม Line หรือผู้ประสานงานเพื่อรวบรวมรายงานผู้บริหารต่อไป

2.6 กรณีที่จำเป็นต้องนำผู้ป่วยมาดูแลรักษา ให้อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลที่รับส่งต่อ

2.7 กรณีพบผู้ป่วยอุจจาระร่วง หรือสงสัยอาหารเป็นพิษ ให้การรักษาเบื้องต้นและรายงานศูนย์อำนวยการทราบทันที และให้ศูนย์อำนวยการประสานทีม SRRT ทันทีเพื่อดำเนินการต่อไป

2.8 การแต่งกายให้อยู่ในแบบฟอร์มของแต่ละหน่วยงาน สุภาพเรียบร้อย ในระหว่างปฏิบัติงาน (รอรายละเอียดจากคณะทำงานฝ่ายพิธีการ)

2.9 พนักงานขับรถปฏิบัติตามกฎจราจรและขับรถสุภาพ

## 3. ทำเนียบผู้ติดต่อประสานงาน

3.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

1) นางสาวสุดาวดี เอนก โทรศัพท์ 08-1586-8393

2) นางคมคาย สิทธิโชค โทรศัพท์ 08-1385-8398

3) นางเฉลิมศรี ไบบัว โทรศัพท์ 08-7413-0064

3.2 รายชื่อพยาบาลประจำศูนย์อำนวยการร่วมฯ โรงพยาบาลอ่างทอง

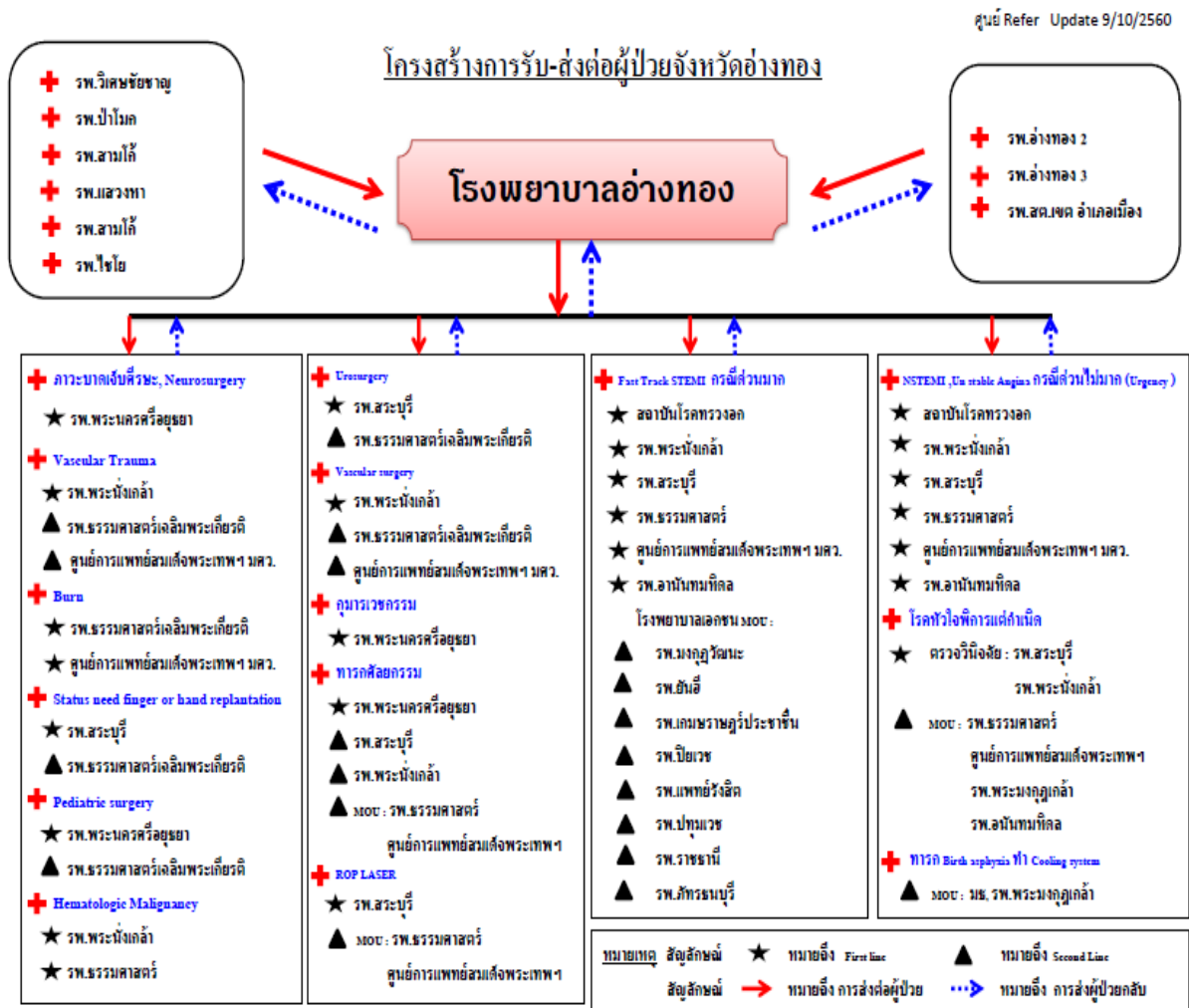
ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	โทรศัพท์	ภารกิจที่ได้รับมอบหมาย	เวลาปฏิบัติงาน
1	พญ.เยาวเรศ กิตติเนศวร	089 901 9379	แพทย์ผู้รักษา	ตลอดจนเสร็จพิธี
2	พญ.ศิริสุดา อัญญาโพธิ์	089 901 9381	แพทย์ผู้รักษา	
3	นางผ่องศรี เอี่ยมประไพ	089 802 9619	พยาบาลกู้ชีพ	08.00-24.00 น.
4	นางสาวภัทริยา สุธาวา	083 263 2198	ทีมกู้ชีพ	08.00-16.00 น.
5	นางสาวยุพา พลเสน	081 132 5233	พยาบาลกู้ชีพ	16.00-24.00 น.
6	นายเสวก หมายมั่น	081 744 1311	ขับรถกู้ชีพ	08.00-16.00 น.
7	นายโสภณ รัตมี	081 196 4432	ขับรถกู้ชีพ	16.00-24.00 น.

3.3 รายชื่อพยาบาลหน่วยปฐมพยาบาลอำเภอเมืองอ่างทอง

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	โทรศัพท์	ประจำจุด
-------	--------------	----------	----------	----------

1	นางนุสรรา นิมสุวรรณณ์	รพ.สต.คลองวัว	089 822 9476	
2	นางสาวศศิธร อีทรชิต	รพ.สต.ศาลาแดง	085 218 6560	
3	นางสาวศศิธร ผลภาค	รพ.สต.บ้านแห	084 338 4402	
4	นางสาวอภิญา กีสพงษ์	รพ.สต.บ้านรี	089 742 8086	
5	นางสาวชุตติกาญจน์ แสงระยับ	รพ.สต.มหาไถไทย	095 896 5551	
6	นางชลธิชา ฤทธิเรือง	รพ.สต.ตลาดกรวด	087 748 3891	
7	นางณิรนุช เกาะกายสิทธิ์	รพ.สต.ย่านซื่อ	086 508 8683	
8	นางสาวกฤษมาภรณ์ ชุ่มชื่น	รพ.สต.บ้านยาง	089 782 0490	
9	นางวารภรณ์ คล้ายหิรัญ	รพ.สต.โพสะ	087 765 3606	
10	นางสาวพจนพร จันทรหอม	รพ.สต.จำปาหล่อ	086 133 7831	

4. แผนการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดอ่างทอง



: กรณีการดูแลด้านจิตใจประชาชน

1. ระบบการเตรียมความพร้อม

1.1 เตรียมความรู้



- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| 1) ฝูงพาหนะ (Mass Hysteria)             | 2) ความเศร้าโศก/สูญเสีย (Grief) |
| 3) ภาวะการปฐมพยาบาลจิตใจเบื้องต้น (PFA) | 4) การจัดการเหตุการณ์วิกฤต      |

## 1.2 เตรียมทีมบุคลากร

- 1) ทีมสุขภาพจิต MCATT อำเภอละ 1 ทีม ในแต่ละทีมประกอบด้วย
  - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน
  - ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
  - ประชาชนจิตอาสา
- 2) จิตแพทย์    3) หน่วยกู้ชีพ    4) พยาบาลห้องฉุกเฉิน ER/IPD    5) หน่วยปฐมพยาบาล

## 1.3 เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ

- 1) ชุดปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น แอมโมเนีย ผ้าเย็น น้ำดื่ม ลูกอม ยาต้ม ยาหม่อง พัด น้ำหวาน น้ำตาลทราย ถู่มือ สำลี ทิชชู
- 2) อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น เครื่องวัดความดัน เปลสนาม รถเข็น
- 3) เอกสารความรู้/แผ่นพับการดูแลจิตใจความรู้สุขภาพจิต /แบบประเมินST-5 และ 2Q และDS8
- 4) อุปกรณ์วิทยุสื่อสาร /โทรโข่ง/นกหวีด
- 5) ของใช้ส่วนตัว รม หมวก เสื้อกันฝน

## 1.4 เตรียมสถานที่ในการตั้งหน่วย

- 1) อำเภอเมืองอ่างทอง บริเวณหน้าศาลากลางจังหวัดอ่างทอง
- 2) อำเภออื่นๆ บริเวณจัดพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ

โดยเตรียมจัดสถานที่/ห้องและสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการแยกผู้ป่วยที่เป็นตัวเหนียวนำ

## 1.5 เตรียมระบบการรายงานผู้บริหารตามลำดับขั้นจนกว่าสถานการณ์จะปกติ

## 2. การคัดกรองประชาชนที่มาร่วมงาน

- 2.1 ค้นหากลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยจิตเวช ผู้สูงอายุ บุคคลที่ไปสนามหลวงบ่อยๆ
- 2.2 คัดกรองภาวะเครียด ภาวะซึมเศร้า และภาวะสูญเสียในกลุ่มประชาชน

## 3. การปฐมพยาบาลทางจิตใจ และการให้ความช่วยเหลือกรณีเกิดฝูงพาหนะ

### 3.1 แผนการปฐมพยาบาลทางจิตใจ 1 ใช้สำหรับกรณีทั่วไปไม่มีฝูงพาหนะ

- ทีม MCATT และ จิตอาสา ออกให้บริการประชาชนทั่วไปที่มาร่วมงาน โดยใช้หลักการ 3 ส คือ สอดส่องมองหา ใส่ใจรับฟัง ส่งต่อเชื่อมโยง

สอดส่องมองหา : การสังเกตอาการคนที่มีปฏิกิริยาทางจิตใจ เศร้าโศก เสียใจ ให้สร้างสัมพันธภาพกับผู้ประสบภาวะวิกฤตในลักษณะกลมกลืนเป็นกันเอง โดยการเข้าไปทักทาย พูดคุยอย่างเป็นมิตร เพื่อสร้างความไว้วางใจ เข้าใจและเห็นอกเห็นใจอย่างแท้จริง

ใส่ใจรับฟัง : ใช้เวลาฟังอย่างรอบคอบเพื่อช่วยเหลือบุคคล ความเศร้าโศกเสียใจเป็นเรื่องปกติ อย่าวรบกวนกระบวนการสูญเสียเศร้าโศกเสียใจตามปกติธรรมชาติของมนุษย์ เพราะจะส่งผลทำให้เกิดผลเสียต่อภาวะจิตใจมากขึ้น

ส่งต่อเชื่อมโยง : ให้การช่วยเหลือทางด้านสุขภาพจิตผู้ประสบภาวะวิกฤตเบื้องต้น โดยวิธีการให้คำปรึกษาปัญหา แนะนำประชาชนเบื้องต้น เช่น ให้อยู่ในที่สงบ สวดมนต์ไหว้พระ อยู่กับคนใกล้ชิด ปลอบใจกัน ให้กำลังใจกัน ทำบุญมากขึ้น ทำกิจกรรมใกล้เคียงกับปกติ

**3.2 แผนการปฐมพยาบาลทางจิตใจ 2 ใช้สำหรับกรณีมีอุปาทานหมู่**

1) แยกผู้ป่วยคนแรกที่เกิดอาการหรือ “คนเหนียวหน้า ” ออกจากกลุ่มเพื่อน เพื่อลดการกระตุ้นให้เกิดอาการในบุคคลคนอื่นๆ เพื่อทำการรักษาด้วยการตรวจวิเคราะห์ร่างกาย ทำให้ร่างกายและจิตใจผ่อนคลาย

2) จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ ผ่อนคลาย ลดสิ่งกระตุ้น ผู้ที่ให้การช่วยเหลือไม่ควรมีมากเกินไป ซึ่งอาจเป็นการสร้างบรรยากาศให้ อลหม่าน วุ่นวาย

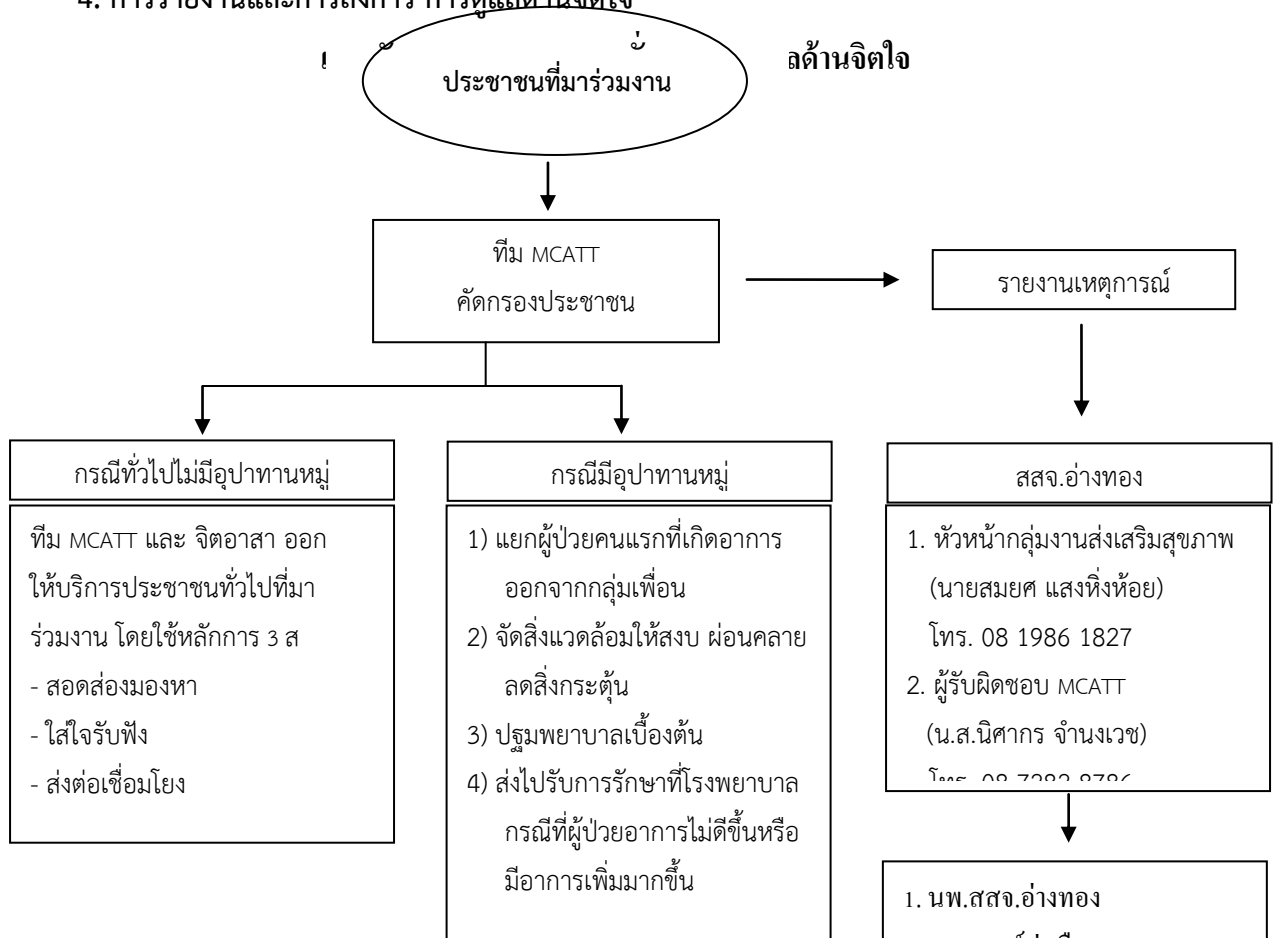
3) ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ในรายที่มีอาการหายใจหอบลึกร่วมกับอาการมือเท้า เกร็ง หรือ กลุ่มอาการหายใจเกิน (Hyperventilation syndromes) ควรให้การดูแลดังนี้

- สำลีชุบแอมโมเนียจ่อที่จมูกผู้ป่วยประมาณ 10 -15 นาที กลิ่นของแอมโมเนียจะทำให้ผู้ป่วยกลับหายใจ หรือ อาจใช้ถุงพลาสติก หรือกระดาษเจาะรูตรงปลายไว้ประมาณ 0.5 - 1 เซนติเมตร แล้วเอาปากถุงครอบตรงปากและ จมูกของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยหายใจในถุงหรือกระดาษนาน 10 -15 นาที พร้อมกับให้ผู้ป่วยหายใจลึกๆ ซ้ำๆ เพื่อให้ ร่างกายนำเอาก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์กลับคืนสู่กระแสเลือด จะช่วยให้เลือดลดความเป็นด่างลง และ แคลเซียมใน เลือดกลับสู่ระดับปกติซึ่งจะทำให้มือเท้าหายเกร็งในที่สุด

- ปลอบโยนและให้กำลังใจผู้ป่วยด้วยท่าทีที่สงบ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย ทั้งนี้ไม่ควรเอาใจหรือตามใจจนเกินไป เพราะจะเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมถดถอยเรียกร้องความสนใจเพิ่มมากขึ้นได้โดยเฉพาะในรายที่มีประวัติของภาวะหายใจเกินซ้ำๆ

- กรณีที่ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้นหรือมีอาการเพิ่มมากขึ้น ควรนำส่งไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล

**4. การรายงานและการส่งการ การดูแลด้านจิตใจ**



## 5. ทำเนียบผู้ติดต่อประสานงาน

หน่วยงาน	ผู้รับผิดชอบ	เบอร์โทรศัพท์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง	นายสมยศ แสงหิ่งห้อย	08 1986 1827
โรงพยาบาลอ่างทอง	พ.ญ.ยศพิมล จรัสวิมล	08 9135 9635
	นางพัชรี ผลโชค	08 1778 9385
โรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ	นางบังอร ผ่องโต	08 9137 7796
โรงพยาบาลโพธิ์ทอง	นายสุรชัย สิ้นธวาชีวะ	08 1741 7545
โรงพยาบาลป่าโมก	นางสมถวิล สินธุประสิทธิ์	08 1804 2819
โรงพยาบาลแสวงหา	นางพะเยีย แสงศร	08 1293 7975
โรงพยาบาลไชโย	นางสุนีย์ ประเสริฐศรี	09 6510 8468
โรงพยาบาลสามโก้	นางสุชาดา ตันตีสุวิวงศ์	08 9663 3092

ลงนาม.....ผู้เสนอแผน

( นางพงศ์พร ครองญาติ )

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ลงนาม.....ผู้ให้ความเห็นแผน

( นายทวีโชค โรจนอาร์มภ์กุล )

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ลงนาม.....ผู้อนุมัติแผน

( นายวรงค์ รุ่งเรือง )

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง