



รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการประชาสัมพันธ์ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ)

การฝึกซ้อม / การเตรียมพร้อมรับมือกับวิกฤตการณ์ด้านสาธารณสุข

(กรณีศึกษาการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน จ.ระยอง)

โดย สุตารัตน์ นิราพาธ

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากแผนงานร่วมสร้างเสริมสุขภาพกับระบบ

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (พรส.) เพื่อสำนักงานกองทุนสนับสนุน

การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

มีนาคม 2552

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการประชาสัมพันธ์ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ)

การฝึกซ้อม / การเตรียมพร้อมรับมือกับวิกฤตการณ์ด้านสาธารณสุข

(กรณีศึกษาการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน จ.ระยอง)

โดย สุดาร์ตน์ นิราพาธ

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

โครงการนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากแผนงานร่วมสร้างเสริมสุขภาพกับระบบ
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ผรส.) เพื่อสำนักงานกองทุนสนับสนุน

การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ความเห็นและข้อเสนอแนะที่ปรากฏในเอกสารนี้เป็นของผู้ดำเนินโครงการ มิใช่ความเห็นของ
แผนงานร่วมสร้างเสริมสุขภาพกับระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ผรส.)

มีนาคม 2552

โครงการประชาสัมพันธ์ (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ)

การฝึกซ้อม / การเตรียมพร้อมรับมือกับวิกฤตการณ์ด้านสาธารณสุข

(กรณีศึกษาการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน จ.ระยอง)

1. หลักการและเหตุผล

ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการ ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2551 ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ ที่ประชุมเสนอให้มีการกำหนดขอบเขตสาระเนื้อหาการประชุมและหรือแผนการจัดการ ภัยพิบัติที่น่าจะนำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันอย่างมีแนวทางในการปฏิบัติที่เหมาะสม

ความเป็นเอกภาพของแผนภัยพิบัติระดับจังหวัด กรณีการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน จังหวัด ระยอง เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2551 จึงเป็นกรณีที่จะนำเสนอให้เห็นภาพการดำเนินงานทั้งในระดับ พื้นที่และการสนับสนุนจากระดับประเทศหากเกินขีดความสามารถของพื้นที่ จึงเป็นอีกหนึ่งโอกาส อันดีที่จะสังคายนาความรู้ทั้งที่เป็น tacit และ explicit ให้มีการบันทึกเรื่องราวและสังเคราะห์ ความรู้ดังกล่าวอย่างเป็นระบบให้เป็นแหล่งความรู้ทางวิชาการ เกิดประโยชน์อย่างมากสำหรับ สนับสนุนการเตรียมการรับมือกับภัยพิบัติทำนองเดียวกันในอนาคต ที่มีหน่วยงานระดับชาติ คือ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่รับผิดชอบเรื่องนี้ต่อไป

การประชาสัมพันธ์ เพื่อสร้างกระแสให้ประชาชนเกิดการรับรู้ว่าการแพทย์ฉุกเฉินเข้าไปมี บทบาทในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างไรบ้าง โดยนำเสนอข้อมูลกรณีศึกษาจากเหตุเพลิงไหม้ที่ “ซานติกา” หรือจากเหตุการณ์เพลิงไหม้อาคาร “เสือป่าพลาซ่า” ด้วยการชี้ให้เห็นถึงบทบาท และความสำคัญในการทำหน้าที่ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ที่มีส่วนช่วยลดการ บาดเจ็บและการเสียชีวิตจากเหตุการณ์ดังกล่าว การสื่อสารเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจสู่ ประชาชนจะต้องได้รับข้อมูล ข่าวสารอย่างถูกต้องและทั่วถึง จะเป็นเครื่องมือหลักในการสร้าง ความเข้าใจและเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อสื่อสารสร้างกระแสสังคมด้านการเตรียมความพร้อมในการป้องกัน บรรเทา สาธารณภัย พร้อมต่อสถานการณ์ฉุกเฉินหรือวิกฤตการณ์ ผ่านสื่อมวลชน
2. เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมต่อ สถานการณ์ฉุกเฉินหรือวิกฤตการณ์

3. เพื่อสื่อสารให้ประชาชนรู้จักและสามารถใช้บริการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชนทั่วไป สื่อมวลชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. วิธีดำเนินการ

1. ดำเนินผลิต Video Presentation นำเสนอสถานการณ์ที่สะท้อนอารมณ์สังคมในภาวะปัจจุบันเพื่อนำเข้าสู่การประชุมให้เป็นที่น่าสนใจและติดตามจนเกิดกระแสสังคมในการตระหนักถึงการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์
2. จัดแถลงข่าว ผลิตข่าว เผยแพร่ทางสื่อมวลชนทุกแขนง ให้เป็นที่สนใจของสังคม เพื่อสนับสนุนให้มีการติดตามสถานการณ์อย่างต่อเนื่อง

5. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. จัดจ้างบริษัทที่ดำเนินงานด้านการผลิตและเผยแพร่ข่าวผ่านสื่อมวลชนครอบคลุมทุกประเภท ทั้งหนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ ที่เป็นสื่อยอดนิยม เพื่อเปิดตัวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ให้เป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง เพื่อส่งต่อการพัฒนาการด้านการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
2. จัดจ้างดำเนินการผลิต Video Presentation ที่มีความคิดสร้างสรรค์ และมีข้อมูลและภาพที่เกี่ยวข้องในการเชื่อมโยงสถานการณ์ให้สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เพื่อสนับสนุนการสร้างกระแสสังคมในการเตรียมพร้อมต่อสถานการณ์ฉุกเฉิน เพื่อการนำเสนอในการประชุมวันที่ 29 มกราคม 2552
3. ผู้รับจ้าง ผลิตข่าว สกู๊ปข่าว บทความ บทสัมภาษณ์พิเศษ หรือภาพข่าว เผยแพร่ทางสื่อหนังสือพิมพ์รายวัน โทรทัศน์ วิทยุ และรูปแบบอื่น ๆ ที่เหมาะสมและสอดคล้องเพื่อสนับสนุนงานประชาสัมพันธ์ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
4. ผู้รับจ้างรายงานผลการปฏิบัติงาน พร้อมประเมินมูลค่าการประชาสัมพันธ์ที่ได้รับการเผยแพร่

ผลการดำเนินงาน

1. การเผยแพร่ข่าวทางสื่อโทรทัศน์

- a. ช่อง NBT ข่าวกาศคำ วันที่ 29 มกราคม 2552 เวลา 17.51 น. ความยาว 2 นาที
- b. ช่อง 7 ข่าวกาศเที่ยง วันที่ 29 มกราคม 2552 เวลา 12.00 น. ความยาว 1.12 นาที

2. การเผยแพร่ทางสื่อวิทยุ

- 2.1 สถานีวิทยุแห่งประเทศไทย (สวท.) FM. 92.5 MHz. AM. 891 KHz.กทม./ ภูมิภาค 20 สถานี รายการสถานการณ์ข่าวทั่วไทย เวลา 16.00 – 17.00 น. วันที่ 20 ก.พ. 52 ช่วง เวลา 16.20 – 16.30 น. ความยาว 10 นาที
- a. สถานีวิทยุแห่งประเทศไทย (สวท.) FM. 92.5 MHz. AM. 891 KHz.กทม./ ภูมิภาค 20 สถานี รายการสถานการณ์ข่าวทั่วไทย เวลา 16.00 – 17.00 น. ความยาว 10 นาที

3. การเผยแพร่ทางสื่อสิ่งพิมพ์และเว็บไซต์

- 3.1 คม ชัด ลึก
- 3.2 ไทยรัฐ จำนวน 2 ครั้ง เว็บไซต์ไทยรัฐ
- 3.3 บ้านเมือง จำนวน 2 ครั้ง เว็บไซต์บ้านเมือง
- 3.4 ไทยโพสต์ จำนวน 2 ครั้ง
- 3.5 แนวหน้า
- 3.6 ผู้จัดการ Online

4. VDO presentation แนะนำสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

- 4.1 นำเสนอในการประชุมประชุมและแถลงข่าวการจัดการภัยพิบัติสำหรับประเทศไทย: บทเรียนการฝึกซ้อมการบริหารวิกฤตการณ์ด้านสาธารณสุข ประจำปี 2551
- 4.2 นำเสนอในการประชุม 90 ปี กระทรวงสาธารณสุข และการประชุมต่างๆของ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- 4.3 สำเนา VCD เพื่อมอบให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ จำนวน 500 แผ่น

คม ชัด ลึก ฉบับวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2552

นายสมิทธ กล่าวว่า นักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกกำลังดูอยู่ว่าทำไมปีนี้อากาศเย็นจากขั้วโลกเหนือจึงเย็นลงมาจนถึงพื้นที่เส้นศูนย์สูตร อีกทั้งยังหนาวเย็นเป็นระยะยาวต่อเนื่องมากผิดปกติ ไม่เฉพาะแต่ประเทศไทยเท่านั้น แต่รวมถึงประเทศในแถบยุโรปและอเมริกา ซึ่งพบว่าบางแห่งเกิดปรากฏการณ์พายุหิมะตกผิดปกติ อย่างไรก็ตาม คาดการณ์ว่าภาวะดังกล่าวเกิดจากแกนโลกหมุนเอียงออกจากดวงอาทิตย์มากกว่าปกติหรือไม่ โดยอยู่ที่ประมาณ 23.5 องศาเซลเซียส ส่งผลให้ประเทศที่อยู่ซีกโลกเหนือจะมีความหนาวเย็นมากผิดปกติ หากเป็นเช่นนั้นจริง แกนโลกจะสลับโลกจะเอียงเข้าหาดวงอาทิตย์มากกว่าปกติเช่นกัน ส่งผลให้น้ำร้อนที่กำลังมากถึงร้อนมากขึ้น

นายสมิทธ กล่าวอีกว่า จากภาวะดังกล่าวจะทำให้น้ำแข็งขั้วโลกละลายเร็วขึ้น ส่งผลให้ปริมาณน้ำทะเลเพิ่มมากขึ้น ขณะที่ประเทศในกลุ่มเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมถึงประเทศไทยจะมีอากาศร้อนมากกว่าปกติ กระทั่งต่อภาคการเกษตร จำนวนผลผลิตลดลง ตั้งแต่ข้าว อ้อย มันสำปะหลัง และพืชการเกษตรส่งออกทั้งหมด ขณะเดียวกันศัตรูพืชจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บ นอกจากนี้ยังอาจส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตจากภาวะคลื่นความร้อนมากขึ้น ซึ่งที่อินเดียมีคนเสียชีวิตทุกปี และประเทศไทยอาจมีผู้เสียชีวิตได้ในพื้นที่ร้อนจัด เช่นที่ จ.ตาก และ จ.อุตรดิตถ์ แต่ทั้งนี้ฤดูร้อนอาจมีระยะเวลาที่สั้นกว่าปีที่ผ่านมา มาได้ ต่อจากนั้นจะเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งมีมรสุมตะวันตกเฉียงใต้พัดมาจากมหาสมุทรอินเดียและทะเลอันดามัน จะทำให้มีพายุมากขึ้น ช้ำยังรุนแรงมากกว่าปกติ ซึ่งในช่วงนี้ประเทศไทยจะประสบภัยพิบัติจากพายุ ทั้งจากฝนตกหนัก น้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก ทำให้บ้านเรือนเสียหายอย่างมาก

ขอให้ติดตามดูฤดูร้อนที่กำลังจะมาถึง ซึ่งจะเริ่มในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ ไม่ใช่ต้นเดือนกุมภาพันธ์ อย่างเมื่อปีก่อนๆ ต้องดูว่า อากาศร้อนมีความร้อนจัดจนอุณหภูมิเพิ่มสูงขึ้นจนถึงขั้นผิดปกติหรือไม่ เชื่อว่าประเทศไทยน่าจะอยู่ที่ 42 องศาเซลเซียส ผลที่ตามมาคือทำให้ฤดูฝนผิดปกติไปด้วย กระทั่งต่อการดำเนินชีวิตทั้งหมด

นายสมิทธ กล่าวเพิ่มเติมว่า ส่วนสาเหตุที่ทำให้โลกเอียง คือ 1.เป็นไปโดยธรรมชาติ 2.เป็นเพราะการกระทำของมนุษย์ เนื่องจากการวิเคราะห์ว่า การที่ประเทศจีนและอีกหลายๆ ประเทศสร้างเขื่อนกักเก็บน้ำไว้เหนือเส้นศูนย์สูตรเป็นปริมาณมหาศาล จำนวนล้านๆ ลูกบาศก์เมตร เมื่อน้ำถูกเก็บไว้ในเขื่อนจนเต็ม ส่งผลให้โลกเสียสมดุลทำให้แกนโลกเอียงผิดปกติได้ แต่สิ่งที่กล่าวมาทั้งหมดยังเป็นเพียงข้อสันนิษฐานเท่านั้น

ผู้สื่อข่าวถามว่า มีความเป็นไปได้หรือไม่ที่จะเกิดคลื่นยักษ์สึนามิ หรือแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ขึ้นอีก นายสมิทธ กล่าวว่า อาจมีความเป็นไปได้ เพราะเมื่อโลกเอียงเข้าเอียงออก ปริมาณมวลโลกจะมีการเคลื่อนตัว เกิดการเคลื่อนตัวของแผ่นเปลือกโลกทำให้เกิดแผ่นดินไหวที่รุนแรงและบ่อยครั้งขึ้น ขณะนี้ก็เกิดแผ่นดินไหวเป็นระยะๆ แล้ว แต่ยังไม่เคลื่อนตัวมากพอที่จะเกิดสึนามิได้ อย่างไรก็ตามปกติการเกิดแผ่นดินไหวมีวัฏจักรอาจไม่เกิดในมหาสมุทรอินเดีย แต่อาจเกิดขึ้นในมหาสมุทรแปซิฟิกได้

นายสมิทธ กล่าวว่า การเตรียมความพร้อมในการรับมือต่อภัยพิบัติธรรมชาติต้องขึ้นอยู่กับรัฐบาล แต่สิ่งที่กล่าวกันมากๆ คือ น้ำท่วม กทม. ซึ่งคาดการณ์ว่าต้องใช้เวลาประมาณ 20 ปี จึงจะเห็น แต่หากอุณหภูมิโลกเพิ่มสูงขึ้นเช่นนี้ โดยโลกเอียงเข้าหาดวงอาทิตย์ เหตุการณ์น้ำท่วม กทม.อาจมาเร็วขึ้นภายใน 10-15 ปี เพราะน้ำแข็งขั้วโลกละลายเร็ว จึงควรมีนโยบายป้องกัน เช่น การสร้างเขื่อนกั้นบริเวณปากแม่น้ำทั้ง 4 แห่ง คือ แม่น้ำเจ้าพระยา บางปะกง แม่กลอง และท่าจีน โดยใช้งบประมาณแค่การสร้างรถไฟฟ้า 1 สาย ต้องทำเป็นนโยบายระดับชาติ แต่

ตอนนี้รัฐบาลไม่ได้มีการเตรียมอะไรในเรื่องภัยพิบัติธรรมชาติรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นเลย เพราะนักการเมืองต่างห่วงเก้าอี้มากกว่าผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ทั้งที่มีนักวิชาการออกมาเตือนให้ทำเขื่อนป้องกันกรุงเทพฯ แต่เรื่องก็เงียบไป ไม่มีนักการเมืองสนใจ เพราะห่วงต้องใช้เงินมากแต่ยังน้อยกว่าผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ช่วยชะลอความเสียหายออกไปอีก 10-20 ปีได้

ถ้าหน้าร้อนในปีนี้มีอุณหภูมิร้อนมากผิดปกติ แสดงว่าทฤษฎีของผมถูก ซึ่งอุณหภูมิประเทศจะสูงประมาณ 42 องศาเซลเซียสขึ้นไป ต่อมาจะมีฝนตกหนัก น้ำป่าไหลหลาก เป็นสัญญาณเตือนล่วงหน้าว่า โอกาสที่น้ำจะท่วม กทม.แบบถาวรจะมาเร็วขึ้น จากเดิมที่คาดการณ์ไว้ที่ 20 ปีข้างหน้า อาจได้เห็นภายใน 10 ปีนี้ก็เป็นได้ โดยสิ่งที่กล่าวมาไม่ได้ต้องการสร้างความตื่นตระหนก แต่อยากให้เตรียมความพร้อมไว้ นายสมิทธ กล่าว

วันเดียวกัน นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กล่าวภายหลังการประชุมการจัดการภัยพิบัติสำหรับประเทศไทย ว่า ทุกวันนี้คนไทยอ่อนซ้อมเรื่องการหนีภัยและวิธีการรับมือกับภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะในตึกสูง และภัยพิบัติจากธรรมชาติ ทั้งนี้ การซ้อมรับมือภัยพิบัติตึกสูงควรจะทำอย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง อย่างไรก็ตาม หากเกิดเหตุการณ์ใหญ่ ที่มีความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินจำนวนมาก สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินฯ จะเป็นแม่ข่ายในการประสานงานความช่วยเหลือจากทุกองค์กร

แขนโลกเอียง ร้อนดับแตก ทะเล 42 องศา

สมิทธย่าเจอแน้น้ำกล่มกรุง

“สมิทธ” ขึ้นนี้ไทยร้อนจัด อุณหภูมิพุ่ง 42 องศา เหตุแกนโลกเอียงเข้าหาดวงอาทิตย์ น้ำแข็งขั้วโลกละลายเร็ว หวังมีผู้เสียชีวิตจากคลื่นความร้อนอีก เชื่อจะได้น้ำท่วมกรุงเทพฯ เร็วขึ้น

อ่านต่อหน้า 15

ร้อนดับแตก

ยังคงเป็นปัญหาที่หลายฝ่ายวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะอากาศของโลกที่แปรปรวนตลอดเวลา โดยในช่วง 3-4 เดือนที่ผ่านมา ทั่วโลกเกิดภาวะอากาศหนาวเย็นต่อเนื่อง อีกทั้งต้องประสบภัยพิบัติต่างๆ มากมาย โดยสาเหตุของภาวะอากาศหนาวเย็นดังกล่าว บรรดาผู้เชี่ยวชาญวิเคราะห์ว่า เป็นเพราะแกนโลกหมุนเอียงออกจากดวงอาทิตย์มากกว่าปกติ ทำให้เกิดอากาศหนาวเย็นยาวนาน ล่าสุดอดีตประธานกรรมการอำนวยการศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ ออกมาเตือนว่า ปีนี้โลกจะต้องประสบภาวะอากาศร้อนจัดเช่นกัน เนื่องจากแกนโลกสลับกลับหมุนเข้าดวงอาทิตย์มากกว่าปกติ

เมื่อวันที่ 29 มกราคม ที่โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ นายสมิทธ ธรรมสโรช อดีตประธานกรรมการอำนวยการศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ เปิดเผยถึงแนวโน้มการเกิดภัยพิบัติธรรมชาติในปี 2552 ว่า กรมอุตุนิยมวิทยากำลังจับตาอยู่ เพราะอากาศที่ปกคลุมประเทศไทยในปีนี้มีแนวโน้มผิดปกติพอสมควร โดยเฉพาะฤดูหนาวที่มีลมมรสุมจากตะวันออกเฉียงเหนือ มีกำลังพัดแรงที่มากพร้อมกับอากาศเย็นจากประเทศจีนส่งผลถึงไทย ทำให้ช่วงฤดูหนาวไทยมีความเย็นผิดปกติต่อเนื่องระยะยาว และยังทำให้เกิดคลื่นลมในทะเลอ่าวไทยที่เรียกว่า สตอร์มเซิร์จ ขนาดเล็ก ทำให้บ้านเรือนริมชายฝั่งได้รับผลกระทบ ตั้งแต่ จ.เพชรบุรีถึง จ.สตูล ซึ่งจะเป็นเหตุการณ์ที่ผิดปกติจากปีก่อนๆ และมีความรุนแรงมากกว่า

นายสมิทธ กล่าวว่า นักวิทยาศาสตร์ทั่วโลกกำลังดูว่าทำไมปีนี้อากาศเย็นจากขั้วโลกเหนือจึงเย็นลงมาถึงพื้นที่เส้นศูนย์สูตร อีกทั้งยังหนาวเย็นเป็นระยะยาวต่อเนื่องมากผิดปกติ ไม่เฉพาะแต่ประเทศไทยเท่านั้น แต่รวมถึงประเทศในแถบยุโรปและอเมริกา ซึ่งพบว่าบางแห่งเกิดปรากฏการณ์พายุหิมะตกผิดปกติ อย่างไรก็ตามคาดการณ์ว่าภาวะดังกล่าวเกิดจากแกนโลกหมุนเอียงออกจากดวงอาทิตย์มากกว่าปกติหรือไม่ โดยอยู่ที่ประมาณ 23.5 องศาเซลเซียส ส่งผลให้ประเทศที่อยู่ขั้วโลกเหนือจะมีความหนาวเย็นมากผิดปกติ หากเป็นเช่นนั้นจริง แกนโลกจะสลับกลับ โลกจะเอียงเข้าหาดวงอาทิตย์มากกว่าปกติเช่นกัน ส่งผลให้หน้าร้อนที่กำลังมาถึงร้อนมากขึ้น

นายสมิทธ กล่าวอีกว่า จากภาวะดังกล่าวจะทำให้หน้าร้อนของโลกละลายเร็วขึ้น ส่งผลให้ปริมาณน้ำทะเลเพิ่มมากขึ้น ขณะที่ประเทศในกลุ่มเอเชียตะวันออกเฉียงใต้รวมถึงประเทศไทยจะมีอากาศร้อนมากกว่าปกติ กระทั่งต่อภาคการเกษตร จำนวนผลผลิตลดลง ตั้งแต่ข้าว อ้อย มันสำปะหลัง และพืชการเกษตรส่งออกทั้งหมด ขณะเดียวกันศัตรูพืชจะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งโรคภัยไข้เจ็บ นอกจานี้ยังอาจส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตจากภาวะคลื่น

ความร้อนมากขึ้น ซึ่งที่อินเดียมีคนเสียชีวิตทุกปี และประเทศไทยอาจมีผู้เสียชีวิตได้ในพื้นที่ร้อนจัด เช่นที่ จ.ตาก และ จ.อุดรธานี แต่ที่นี้ฤดูร้อนอาจมีระยะเวลาที่สั้นกว่าปีที่ผ่านมา มาได้ต่อจากนั้นจะเข้าสู่ฤดูฝน ซึ่งมีมรสุมตะวันตกเฉียงใต้พัดมาจากมหาสมุทรอินเดียและทะเลอันดามัน จะทำให้มีพายุมากขึ้น ช้ำยังรุนแรงมากกว่าปกติ ซึ่งในช่วงนี้ประเทศไทยจะประสบภัยพิบัติจากพายุ ทั้งจากฝนตกหนัก น้ำท่วมฉับพลัน น้ำป่าไหลหลาก ทำให้บ้านเรือนเสียหายอย่างมาก

“ขอให้ติดตามดูฤดูร้อนที่กำลังจะมาถึง ซึ่งจะเริ่มในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ ไม่ใช่ต้นเดือนกุมภาพันธ์อย่างเมื่อก่อนๆ ต้องดูว่าอากาศร้อนมีความร้อนจัดจนอุณหภูมิเพิ่มสูงขึ้นจนถึงขั้นผิดปกติหรือไม่ เชื่อว่าประเทศไทยน่าจะอยู่ที่ 42 องศาเซลเซียส ผลที่ตามมาคือทำให้ฤดูฝนผิดปกติไปด้วย กระทั่งต่อการดำเนินชีวิตทั้งหมด”

นายสมิทธ กล่าวเพิ่มเติมว่า ส่วนสาเหตุที่ทำให้โลกเอียง คือ 1.เป็นไปโดยธรรมชาติ 2.เป็นเพราะการกระทำของมนุษย์ เนื่องจากมีการวิเคราะห์ว่า การที่ประเทศจีนและอีกหลายๆ ประเทศสร้างเขื่อนกักเก็บน้ำไว้เหนือเส้นศูนย์สูตรเป็นปริมาณมหาศาล จำนวน



ล้านๆ ลูกบาศก์เมตร เมื่อน้ำถูกเก็บไว้ในเขื่อนจนเต็ม ส่งผลให้โลกเสียสมดุลทำให้แกนโลกเอียงผิดปกติได้ แต่สิ่งที่กล่าวมาทั้งหมดยังเป็นเพียงข้อสันนิษฐานเท่านั้น

ผู้สื่อข่าวถามว่า มีความเป็นไปได้หรือไม่ที่จะเกิดคลื่นยักษ์สึนามิ หรือแผ่นดินไหวครั้งใหญ่ขึ้นอีก นายสมิทธ กล่าวว่า อาจมีความเป็นไปได้ เพราะเมื่อโลกเอียงเข้าเอียงออก ปริมาณมวลโลกจะมีการเคลื่อนตัว เกิดการเคลื่อนตัวของแผ่นเปลือกโลกทำให้เกิดแผ่นดินไหวที่รุนแรงและบ่อยครั้งขึ้น ขณะนี้ก็เกิดแผ่นดินไหวเป็นระยะๆ แล้ว แต่ยังไม่เคลื่อนตัวมากพอที่จะเกิดสึนามิได้ อย่างไรก็ตามปกติการเกิดแผ่นดินไหวมีวัฏจักรอาจไม่เกิดในมหาสมุทรอินเดีย แต่อาจเกิดขึ้นในมหาสมุทรแปซิฟิกได้

นายสมิทธ กล่าวว่า การเตรียมความพร้อมในการรับมือต่อภัยพิบัติธรรมชาติต้องขึ้นอยู่กับรัฐบาล แต่สิ่งที่กลัวกันมากๆ คือน้ำท่วม กทม. ซึ่งคาดการณ์ว่าต้องใช้เวลานาน 20 ปี จึงจะเห็น แต่หากอุณหภูมิโลกเพิ่มสูงขึ้นเช่นนี้ โดยโลกเอียงเข้าหาดวงอาทิตย์ เหตุการณ์น้ำท่วม กทม.อาจมาเร็วขึ้นภายใน 10-15 ปี เพราะน้ำแข็งขั้วโลกละลายเร็ว จึงควรมีนโยบายป้องกัน เช่น การสร้างเขื่อนกันบริเวณปากแม่น้ำทั้ง 4 แห่ง คือแม่น้ำเจ้าพระยา บางปะกง แม่กลอง และท่าจีน โดยใช้งบประมาณแค่การสร้างรถไฟฟ้า 1 สาย ต้องทำเป็นนโยบายระดับชาติ แต่ตอนนี้รัฐบาลไม่ได้มีการเตรียมอะไรในเรื่องภัยพิบัติ

ธรรมชาติรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นเลย เพราะนักการเมืองต่างห่วงเก้าอี้มากกว่าผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ทั้งที่มีนักวิชาการออกมาเตือนให้ทำเขื่อนป้องกันกรุงเทพฯ แต่เรื่องก็เงียบไป ไม่มีนักการเมืองสนใจ เพราะห่วงต้องใช้เงินมากแต่ยังน้อยกว่าผลกระทบจะเกิดขึ้น ช่วยชะลอความเสียหายออกไปอีก 10-20 ปีได้”

“ถ้าหน้าร้อนในปีนี้มีอุณหภูมิร้อนมากผิดปกติ แสดงว่าทฤษฎีของผมถูก ซึ่งอุณหภูมิประเทศจะสูงประมาณ 42 องศาเซลเซียสขึ้นไป ต่อมาจะมีฝนตกหนัก น้ำป่าไหลหลาก เป็นสัญญาณเตือนล่วงหน้าว่า โอกาสที่น้ำจะท่วม กทม.แบบถาวรจะเร็วขึ้น จากเดิมที่คาดการณ์ไว้ที่ 20 ปีข้างหน้า อาจได้เห็นภายใน 10 ปีนี้ก็เป็นได้ โดยสิ่งที่กล่าวมาไม่ได้ต้องการสร้างความตื่นตระหนก แต่อยากให้เตรียมความพร้อมไว้” นายสมิทธ กล่าว

วันเดียวกัน นพ.ชาติรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ กล่าวภายหลังการประชุมการจัดการภัยพิบัติสำหรับประเทศไทย ว่า ทุกวันนี้คนไทยอ่อนซ้อมเรื่องการหนีภัยและวิธีการรับมือกับภัยพิบัติที่อาจจะเกิดขึ้น โดยเฉพาะในตึกสูง และภัยพิบัติจากธรรมชาติ ทั้งนี้ การซ้อมรับมือภัยพิบัติตึกสูงควรจะทำอย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง อย่างไรก็ตาม หากเกิดเหตุการณ์ใหญ่ ที่มีความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินจำนวนมาก สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินฯ จะเป็นแม่ข่ายในการประสานงานความช่วยเหลือจากทุกองค์กร

เดือน"ฮีดเวฟ"หนำร้อน สธ.เตรียมรับมือเหตุฉุกเฉิน (เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน) - คลิป

คลิป >>  

ไทยรัฐ (กรอบซ้าย) ฉบับวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2552

นายสมิทธ ธรรมสโรช อดีต ผอ.ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ เปิดเผยระหว่างการประชุม เรื่อง การจัดการภัยพิบัติสำหรับประเทศไทย ว่า การเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติในขณะนี้ถือว่ามีความผิดปกติ โดยประเทศไทยมีฤดูหนาวยาวนานและอุณหภูมิลดลงต่ำเป็นประวัติการณ์ ชายฝั่งภาคตะวันออกด้านอ่าวไทย มีสตรอร์มเซิร์จขนาดกลางและเล็ก เกิดคลื่นกัดเซาะชายฝั่งที่หัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ซึ่งเป็นได้ชัดเจนบริเวณแหลมตะลุมพุก และว่าภายใน 1-2 เดือนนี้ น่าจะมีหลักฐานทางวิชาการออกมายืนยันผลการวิเคราะห์เรื่องแกนของโลกเอียงห่างจากดวงอาทิตย์มากกว่าปกติ สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือ หากปีนี้ฤดูหนาวยาวนาน อาจมีภัยพิบัติรุนแรงเกิดขึ้นได้ในช่วงฤดูร้อนนี้ โดยอาจเกิดคลื่นความค่อนหรือฮีดเวฟ เหมือนที่เกิดขึ้นในอินเดีย มีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก คาดว่าปีนี้อุณหภูมิน่าจะสูงถึง 42 องศาเซลเซียส และอาจเกิดไฟฟ้า มีหมอกควันปกคลุมเหมือนที่เคยเกิดในภาคเหนือของไทย

ด้าน นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล **เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน**แห่งชาติ (เลขาธิการสพจ.) กล่าวว่า เหตุการณ์ไม่คาดคิดสามารถเกิดขึ้นได้เสมอ การที่นายสมิทธได้วิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆไว้ ก็อาจเกิดขึ้นได้ทั้งนั้น จึงต้องมีความพร้อมเตรียมรับมือกับทุกสถานการณ์ ที่ผ่านมามีคลื่นสึนามิ หรือขานติกาฬัน ถือเป็นบทเรียนครั้งสำคัญของคนไทย เนื่องจากสร้างความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินเป็นอย่างมาก สะท้อนให้เห็นว่า ไทยยังมีจุดอ่อนในเรื่องการประสานงานและความไม่พร้อมของการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่ โดยขณะนี้พยายามพัฒนาระบบในการบรรเทาสาธารณภัยให้ดียิ่งขึ้น โดยร่วมมือกันทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ทั้งภาครัฐและเอกชน ส่วนในระดับจังหวัดจัดให้มีแผนการซักซ้อมวิฤตการณ์ด้านสาธารณภัย ซึ่งกำหนดให้มีการซักซ้อม 2-5 ครั้งต่อปี.--จบ--

เดือน "ฮิตเวฟ" หนักร้อน สธ.เตรียมรับมือเหตุฉุกเฉิน

นายสมิทธ ธรรมสโรช อดีต ผอ.ศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ เปิดเผยระหว่างการประชุม เรื่อง การจัดการภัยพิบัติสำหรับประเทศไทย ว่า การเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติในขณะนี้ถือว่ามีความผิดปกติ โดยประเทศไทยมีฤดูหนาวยาวนานและอุณหภูมิลดลงต่ำเป็นประวัติการณ์ ชายฝั่งภาคตะวันออกเฉียงเหนือไทย มีสตอร์ม-เซิร์จขนาดกลางและเล็ก เกิดคลื่นกัดเซาะชายฝั่งที่หัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ซึ่งเห็นได้ชัดจนบริเวณแหลมตะลุมพุก และว่าภายใน 1-2 เดือนนี้ น่าจะมีหลักฐานทางวิชาการออกมายืนยันผลการวิเคราะห์เรื่องแกนของโลกเอียงห่างจากดวงอาทิตย์มากกว่าปกติ สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือ หากปีนี้ฤดูหนาวยาวนาน อาจมีภัยพิบัติรุนแรงเกิดขึ้นได้ในช่วงฤดูร้อนนี้ โดยอาจเกิดคลื่นความร้อนหรือฮิตเวฟ เหมือนที่เกิดขึ้นในอินเดีย มีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก คาดว่าปีนี้อุณหภูมิน่าจะสูงถึง 42 องศาเซลเซียส และอาจเกิดไฟป่า มีหมอกควันปกคลุมเหมือนที่เคยเกิดในภาคเหนือของไทย

ด้าน นพ.ชาติรี เจริญชะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (เลขาธิการสพท.) กล่าวว่า

เหตุการณ์ไม่คาดคิดสามารถเกิดขึ้นได้เสมอ การที่นายสมิทธได้วิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆไว้ ก็อาจเกิดขึ้นได้ทั้งนั้น จึงต้องมีความพร้อมเตรียมรับมือกับทุกสถานการณ์ ที่ผ่านมามีทั้งคลื่นสึนามิ หรือซันไดเก้าดับ ถือเป็นบทเรียนครั้งสำคัญของคนไทย เนื่องจากสร้างความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินเป็นอย่างมาก สะท้อนให้เห็นว่า ไทยยังมีจุดอ่อนในเรื่องการประสานงานและความไม่พร้อมของการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่ โดยขณะนี้พยายามพัฒนาระบบในการบรรเทาสาธารณภัยให้ดียิ่งขึ้น โดยร่วมมือกันทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ทั้งภาครัฐและเอกชน ส่วนในระดับจังหวัดจัดให้มีแผนการซักซ้อมการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (เลขาธิการสพท.) กล่าวไว้ว่า 2-5 ครั้งต่อปี.

EMS...หน่วยปฏิบัติการ"กู้ชีพ" (เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน) - (มีภาพ) คลิ๊กดูคลิป >>

ไทยรัฐ ฉบับวันที่ 3 มีนาคม พ.ศ. 2552

ศุณยนเรนทร

กว่า 10 ปีที่ผ่านมา ทุกครั้งในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวติดต่อกันไม่ว่าจะเป็นปีใหม่ สงกรานต์ ออกพรรษา ฯลฯ หน่วยงานนี้ได้ทำหน้าที่ดูแลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ รวมถึงเป็นฐานข้อมูลสำคัญด้านอุบัติเหตุ อุบัติภัยของประเทศมาโดยตลอด

จนกระทั่งมีการยกระดับ ศุณยนเรนทร ขึ้นเป็น สถาบันการแพทย์ ฉุกเฉินแห่งชาติ ตาม พ.ร.บ. การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 เพื่อทำหน้าที่ประสานงานสนับสนุนเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือ เพื่อให้หน่วยกู้ชีพสามารถเข้าถึงที่เกิดเหตุได้อย่างทันท่วงที

และเมื่อวันที่ 16 ธ.ค. 2551 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้มีมติเลือก นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล ขึ้นดำรงตำแหน่ง เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

เพียงไม่ถึงเดือนหลังเข้ารับตำแหน่ง เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ก็ต้องประเดิมกับภารกิจสำคัญด้วยการเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ ชานติกาผ้า ซึ่งถือเป็นโศกนาฏกรรมครั้งใหญ่ของนักท่องเที่ยวที่ต้องสังเวยให้กับความมั่งคั่งของผู้ประกอบการสถานบันเทิงบางกลุ่ม

คล้ายหลังเพียงไม่กี่วัน สพฉ. ต้องทำหน้าที่ อีกครั้งในการเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุเพลิงไหม้ เสือป่าพลาซ่า ในกรุงเทพมหานคร

คุณหมอชาตรี เล่าว่า สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หรือ สพฉ. เป็นองค์กรเล็กๆ แต่มีเป้าหมายการทำงานชัดเจน คือ เข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็วและให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลา 10 นาที หมายความว่า เมื่อเกิดเหตุไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้องถนน แม้แต่พื้นที่ทุรกันดารห่างไกล เช่น ป่าเขา เกาะ ทะเล สามารถโทร.แจ้งมายัง 1669 โดยทาง สพฉ. จะมีการสื่อสารส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพ กู้ภัยในระดับต่างๆ ซึ่งมีถึง 3 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์และพยาบาลพร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้งอาสาสมัคร หน่วยกู้ชีพกู้ภัยซึ่งมีรพพยาบาลฉุกเฉินมากมาย ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานเพื่อลดความสูญเสีย

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เล่าด้วยว่า หลังจากเหตุการณ์สึนามิ แพทย์จากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาข้อมูลในประเทศไทย มีการวิเคราะห์ถึงการจัดการด้านภัยพิบัติของประเทศไทย และพบว่า มีจุดอ่อนถึง 7 ข้อ แต่ข้อที่ถือว่าการตีแสงหน้าวงการแพทย์ของไทย คือ

การประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม ซึ่งประเด็นนี้ถือเป็นเรื่องหลักที่สำคัญที่ต้องใส่ใจ ถือว่าเป็นงานที่ทำหาย สพฉ.อย่างมาก

นอกเหนือจากการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างทันท่วงที ทันเวลา และนำส่งผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บอย่างปลอดภัยแล้ว ภารกิจสำคัญอีกงานหนึ่งของ สพฉ. คือการพัฒนา คน ซึ่งจะเข้าไปทำหน้าที่ช่วยเหลือโดยจัดการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพเพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บในเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งโรงพยาบาล ซึ่งจะเน้นในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ

เพราะถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดลง

หันมามองถึงนโยบายในการเตรียมรับมือกับภัยพิบัติในประเทศไทยนั้น ซึ่งสิ่งสำคัญ คือ การฝึกซ้อม
เลขาธิการ สผ. ระบุว่า ที่ไหนเสี่ยง จุดไหนเสี่ยงก็ซ้อมจุดนั้น เช่น ภาคเหนือซ้อมรับมือกับแผ่นดิน
เลื่อนไถล ภาคตะวันตกและอีสาน มีความเสี่ยงแผ่นดินไหวก็ซ้อมรับมือกับแผ่นดินไหว หรืออย่าง จ.
กาญจนบุรี ก็ซ้อมรับมือการอพยพถ้ามีปัญหาเรื่องเขื่อนแตก ภาคตะวันออกซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุจากนิคม
อุตสาหกรรมก๊าซหรือสารเคมีรั่วไหล ขณะที่ภาคใต้ก็ซ้อมรับมือกับภัยจากการก่อการร้าย จังหวัดไหนอุบัติเหตุ
มากก็ซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุ

สำหรับการดำเนินงานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกจังหวัดทั่วประเทศตั้งแต่วันที่ 1-26 ม.ค.2552
ปรากฏผลงานเป็นที่น่าพอใจ มีการปฏิบัติการกู้ชีพถึง 50,914 ราย โดยรับแจ้งทางสายด่วน 1669 มาเป็น
อันดับหนึ่ง จำนวน 25,725 ราย ส่วนเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือ อุบัติเหตุจากรถ
16,671 ราย ซึ่งเจ้าหน้าที่ อีเอ็มเอส สามารถเข้าถึงจุดเกิดเหตุภายใน 10 นาที 37,844 ราย สามารถให้
การดูแลรักษา ณ จุดเกิดเหตุ 47,950 ราย และพบว่า มีผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุเพียง 35 ราย หรือร้อยละ
0.07

ส่วนก้าวต่อไปของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย คุณหมอชาติรี บอกว่า จะประสานนำทรัพยากรที่มีใน
ประเทศมาใช้ให้เหมาะสมกับการให้ความช่วยเหลือประชาชน อย่างเช่น เฮลิคอปเตอร์ตำรวจมี 20 ลำ ทหารมี
50 ลำ สผ. อาจจะทำเป็นข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สผ. กรมตำรวจ และทหาร ไว้
ก่อน เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินจำเป็นก็จะสามารถปฏิบัติงานได้ทันทั่วทั้งที่ภายใต้ข้อตกลง ถ้าเป็นเหตุที่เกิดขึ้นใน
ต่างจังหวัดจะมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คอยดูแลควบคุม ประสานเตรียมความพร้อมเหตุเกิดในจังหวัด
ไหนก็สามารถจัดการได้เลย แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่จริงๆ ก็จะมีการประสานทั่วประเทศมายัง สผ. ซึ่งจะทำ
หน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานสั่งการ ระดมความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันเหตุการณ์
อย่างเช่น การประชุมอาเซียนซัมมิตที่กำลังเกิดขึ้นขณะนี้ สผ. ก็ได้มีการประสานเตรียมความพร้อมของทุก
หน่วยงาน โดยได้รับการยอมรับจากนานาชาติ

ทีมข่าวสาธารณสุข เชื่อว่า คงไม่มีใครอยากเห็นความสูญเสียที่เกิดจากการปฏิบัติที่ไม่ทันเวลา หรือ
ความรู้เท่าไม่ถึงการของผู้ปฏิบัติ ที่ส่งผลให้คนเจ็บน้อยกลายเป็นเจ็บหนัก หรือที่ซ้ำร้ายกว่านั้นคือบางครั้งคน
เจ็บหนักพาลเสียชีวิต

และเรามองว่า การเกิดขึ้นของ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หรือ สผ. น่าจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี ของ
การพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย เพื่อยกระดับสู่มาตรฐานที่เป็นสากล

ไม่ใช่ปล่อยให้วุ่นวายแล้วล้อมคอก และสุดท้ายคนไทยก็ต้อง ตายฟรี เหมือนเดิม!

ยกเครื่อง "ศูนย์เรนทร" สู่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ น.15

ยกเครื่อง'ศูนย์เรนทร'สู่'สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ'

"ศูนย์เรนทร"

กว่า 10 ปีที่ผ่านมา ทุกครั้งในช่วงเทศกาลวันหยุดยาวติดต่อกัน ไม่ว่าจะเป็นปีใหม่ สงกรานต์ ออกพรรษา ฯลฯ หน่วยงานนี้ได้ทำหน้าที่ดูแลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ รวมถึงเป็นฐานข้อมูลสำคัญด้านอุบัติเหตุ อุบัติภัยของประเทศมาโดยตลอด

จนกระทั่งมีการยกระดับ "ศูนย์เรนทร" ขึ้นเป็น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ตาม พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 เพื่อทำหน้าที่ประสานงานสนับสนุนเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือเพื่อให้หน่วยกู้ชีพสามารถเข้าถึงที่เกิดเหตุได้อย่างทันเวลาที่

และเมื่อวันที่ 16 ธ.ค. 2551 คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ได้มีมติเลือก นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล ขึ้นดำรงตำแหน่งเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

เพียงไม่ถึงเดือนหลังเข้ารับตำแหน่ง เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ก็ต้องประเดิมกับการกิจสำคัญ ด้วยการเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ "ซานติกัฟฟ์" ซึ่งถือเป็นโศกนาฏกรรมครั้งใหญ่ของนักท่องราตรี ที่ต้องสังเวยให้กับความมั่งคั่งของผู้ประกอบการสถานบันเทิงบางกลุ่ม

คล้อยหลังเพียงไม่กี่วัน สพล.ต้องทำหน้าที่

อีกครั้ง ในการเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์เพลิงไหม้ "เสือป่าพลาซ่า" นำส่งผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บอย่างปลอดภัยแล้วภารกิจสำคัญอีกงานหนึ่งของ สพล.

คือการพัฒนา "คน" ซึ่งจะเข้าไปทำหน้าที่ช่วยเหลือ โดยจัดการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพ เพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บในเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งโรงพยาบาล ซึ่งจะเน้นในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ เพราะถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดลง หันมามองถึงนโยบายในการเตรียมรับมือกับภัยพิบัติในประเทศไทยนั้น ซึ่งสิ่งสำคัญ คือ การฝึกซ้อม เลขาธิการ สพล. ระบุว่า "ที่ไหนเสี่ยง จุดไหนเสี่ยงก็ซ้อมจุดนั้น เช่น ภาคเหนือซ้อมรับมือกับแผ่นดินไหว ภาคตะวันตกและอีสานมีความเสี่ยงแผ่นดินไหว ก็ซ้อมรับมือกับแผ่นดินไหว หรืออย่าง จ.กาญจนบุรี ก็ซ้อมรับมือการอพยพถ้ามีปัญหาระเบิด" ภาคตะวันออกซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุจากนิคมอุตสาหกรรมก๊าซ หรือสารเคมีรั่วไหล ขณะที่ภาคใต้ก็ซ้อมรับมือกับภัยจากการก่อการร้าย

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เล่าด้วยว่า หลังจาก

เหตุการณ์เช่นนี้ แพทย์จากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาข้อมูลในประเทศไทย มีการวิเคราะห์ถึงการจัดการด้านภัยพิบัติของประเทศไทย และพบว่ามีความอ่อนถึง 7 ข้อ แต่ข้อที่ถือว่าเป็นการตีแตกหน้าวงการแพทย์ของไทย คือ

"การประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม ซึ่งประเด็นนี้ถือเป็นเรื่องหลักที่สำคัญที่ต้องใส่ใจ ถือว่าเป็นงานที่ทำอย่างช้าๆ"

นอกเหนือจากการช่วยเหลือผู้ประสบภัยอย่างทันเวลาที่ ทันเวลา และ



นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล

EMS...หน่วยปฏิบัติการกู้ชีพ

จังหวัดไทรบุรีเหตุฉุกเฉินมากก็ซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุ

สำหรับการดำเนินงานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกจังหวัดทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1-28 ม.ค.2552 ปรากฏผลงานเป็นที่น่าพอใจ มีการปฏิบัติการกู้ชีพถึง 50,914 ราย โดยรับแจ้งทางสายด่วน 1669 มาเป็นอันดับ 1 จำนวน 25,725 ราย ส่วนเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือ อุบัติเหตุจราจร 16,671 ราย ซึ่งเจ้าหน้าที่ "อีเอ็มเอส" สามารถเข้าถึงจุดเกิดเหตุภายใน 10 นาที 87,844 ราย สามารถให้การดูแลรักษา ณ จุดเกิดเหตุ 47,950 ราย และพบว่าผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุเพียง 35 ราย หรือร้อยละ 0.07

ส่วนก้าวต่อไปของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย คุณหมอชาตรี บอกว่า จะประสานนำทรัพยากรที่มีในประเทศมาใช้ให้เหมาะสมกับการให้ความช่วยเหลือประชาชน อย่างเช่น เฮลิคอปเตอร์ตำรวจ มี 20 ลำ ทหารมี 50 ลำ สพล. อาจจะทำเป็นข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สพล. สำนักงานตำรวจ และทหารไว้ก่อน เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินจำเป็นก็จะสามารถปฏิบัติงานได้ทันทีทั้งที่ภายในหรือนอกเขต ถ้าเป็นเหตุที่เกิดขึ้นในต่างจังหวัดจะมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คอยดูแลควบคุม ประสานเตรียมความพร้อม เหตุเกิดในจังหวัดไหนก็สามารถจัดการได้เลย แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่จริงๆ ก็จะมีการประสานทั่วประเทศมายัง สพล. ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานสั่งการระดมความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันเหตุการณ์ อย่าง

เช่น การประชุมอาเซียนซัมมิต ที่กำลังเกิดขึ้นขณะนี้ สพล. ก็ได้มีการประสานเตรียมความพร้อมของทุกหน่วยงาน โดยได้รับการยอมรับจากนานาชาติ ทีมข่าวสาธารณสุข เชื่อว่าคงไม่มีใครอยากเห็นความสูญเสียที่เกิดจากการปฏิบัติการไม่ทันเวลา หรือความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ของผู้ปฏิบัติ ที่ส่งผลให้คนเจ็บน้อยกลายเป็นเจ็บหนัก หรือที่ร้ายกว่านั้นคือบางครั้งคนเจ็บหนักพลาดเสียชีวิต

และเรามองว่า การเกิดขึ้นของ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ หรือ สพล. น่าจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ดี ของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย เพื่อยกระดับสู่มาตรฐานที่เป็นสากล

ไม่ใช่ปล่อยให้วัวหายแล้วล้อมคอก และสุดท้ายคนไทยก็ต้อง "ตายฟรี" เหมือนเดิม!

ทีมข่าวสาธารณสุข

ผณีก้าล้งเตรียมพร้อมรับมือภัยธรรมชาติ (เลขาธิการสถาบันการแพทยฉุกเฉิน) - (มีภาพ) คลิปดู

คลิป >>  

บ้านเมือง ฉบับวันที่ 2 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

ผณีก้าล้งเตรียมพร้อมรับมือภัยธรรมชาติ

ภัยธรรมชาติไม่แตกต่างจากอุบัติเหตุโดยทั่วไป ไม่สามารถคาดถึงได้ว่าจะมาเมื่อไหร่ เกิดขึ้นที่ไหน และความรุนแรงจะมากน้อยเพียงใด ใครจะได้รับผลกระทบบ้าง และที่สำคัญภัยธรรมชาติไม่สามารถเอาผิดกับใครได้ ดังนั้นเมื่อไม่สามารถคาดการณ์การเกิดได้ การป้องกันและเตรียมพร้อมรับมือจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด

นายสมิทธ ธรรมสโรช อดีตผู้อำนวยการศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติ ในขณะนี้ถือว่ามีความผิดปกติ โดยประเทศไทยมีฤดูหนาวยาวนานและอุณหภูมิลดลงต่ำเป็นประวัติการณ์ เนื่องจากได้รับอิทธิพลมวลอากาศเย็นจากขั้วโลกเหนือผ่านมาทางจีนนานผิดปกติ โดยมาพร้อมกับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้ชายฝั่งภาคตะวันออกด้านอ่าวไทยมีความเร็วลม 45 กิโลเมตรต่อชั่วโมง มีสตรอมเซิร์จขนาดกลางและเล็กสูง 2-3 เมตร ทำให้เกิดคลื่นกัดเซาะชายฝั่งที่หัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ทำให้บ้านเรือนประชาชนเกิดความเสียหายรุนแรง

"สิ่งที่น่าเป็นห่วง คือ หากปีนี้ฤดูหนาวยาวนานในฤดูร้อนก็จะร้อนจัด เนื่องจากแกนของโลกจะเอียงเข้าใกล้ดวงอาทิตย์มากขึ้นทำให้อุณหภูมิสูงหรืออุ่น ล้วนส่งผลกระทบต่อทั้งสิ้น ผลโดยตรงอาจเกิดคลื่นความร้อน หรือฮีตเวฟ เหมือนที่เกิดขึ้นในอินเดียมีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก คาดว่าปีนี้อุณหภูมิจะสูงถึง 42 องศาเซลเซียส ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยเฉพาะเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคประจำตัว นอกจากนี้อาจเกิดไฟฟ้า มีหมอกควันปกคลุมเหมือนที่เคยเกิดในภาคเหนือของไทย สำหรับผลกระทบต่อทางอ้อม โดยเฉพาะอาชีพเกษตรกรรม ผลผลิตทางการเกษตรต่อไร่ลดลง เกิดภาวะแห้งแล้งส่งผลให้ขาดแคลนน้ำกินน้ำใช้ ขณะเดียวกันโรคระบาดจะมากขึ้น โรคภัยไข้เจ็บสูง เพราะเชื้อโรคสามารถแพร่พันธุ์ได้ง่าย ผ่นวกกับประเทศไทยกำลังประสบวิกฤตทางเศรษฐกิจยิ่งทำให้เกิดปัญหาซ้ำซ้อนเข้าเต็มปัญหาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน สำหรับการเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติทางธรรมชาติ ควรจะมีการตั้งวอร์มขึ้นเพื่อสามารถรับมือสถานการณ์ได้ทันท่วงที และถือเป็นหน้าที่ที่ต้องร่วมกันแก้ไขสถานการณ์ โดยไม่จำเป็นต้องนำเข้าสู่ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เนื่องจากหากต้องรอเข้าที่ประชุมเมื่อเกิดสถานการณ์ภัยพิบัติขึ้นอาจไม่ทันการณ์" นายสมิทธ กล่าว

ด้าน น.พ.ชาตรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทยฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า เหตุการณ์ไม่คาดคิดสามารถเกิดขึ้นได้เสมอ ดังนั้นจึงต้องมีความพร้อมรับมือกับทุกสถานการณ์ที่ผ่านมาทั้งสึนามิหรือล่าสุดเพลิงไหม้ที่ซานดิเกาฬบ ก็เป็นบทเรียนครั้งสำคัญของคนไทย เนื่องจากสร้างความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินเป็นอย่างมาก สะท้อนให้เห็นว่าไทยยังมีจุดอ่อนในเรื่องการประสานงานและความไม่พร้อมของการแพทยฉุกเฉิน ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่ โดยขณะนี้พยายามพัฒนาระบบในการบรรเทาสาธารณภัยให้ดียิ่งขึ้น โดยเมื่อเร็วๆ นี้สถาบันการแพทยฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย สภาความมั่นคงแห่งชาติ-ศูนย์บริหารวิกฤตแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ร่วมกันจัดฝึกซ้อมแผนฉุกเฉินเพื่อรับมือภัยพิบัติขึ้น ซึ่งปกติในระดับจังหวัดจะมีการซ้อมแผนวิกฤตการณ์ด้านสาธารณภัยทุก 2-5 ครั้งต่อปีอยู่แล้ว

สำหรับผลการดำเนินงานของระบบการแพทยฉุกเฉินทุกจังหวัดทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1-26 มกราคม 2552 ที่ผ่านมามีการปฏิบัติการกู้ชีพทั้งสิ้นจำนวน 50,914 ราย โดยรับแจ้งทางสายด่วน 1669 มาเป็นอันดับ 1 จำนวน 25,725 ราย หรือ 50.53% ส่วนเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือ อุบัติเหตุจากรถ 16,671 ราย หรือ 32.74% โดยเจ้าหน้าที่ "อีเอ็มเอส" สามารถเข้าถึงจุดเกิดเหตุภายใน 10 นาที 37,844 ราย หรือ 74.33% สามารถให้การดูแลรักษา ณ ที่จุดเกิดเหตุ 47,950 ราย หรือ 94.17% โดยพบว่า มีผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ 35 ราย หรือ 0.07% ถือว่าผลงานเป็นที่น่าพอใจในระดับหนึ่ง แต่ สพฉ.จะพัฒนาบริการการแพทยฉุกเฉินต่อไป โดยจะร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการความร่วมมือ เพื่อลดความสูญเสียจากการเกิดเหตุ โดยตั้งเป้าหมายในการเข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว และให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลาไม่เกิน 10 นาที

"เมื่อเกิดเหตุไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้องถนน สามารถโทร.แจ้งมายัง 1669 โดยทาง สพฉ.จะมีการสื่อสารส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพ กู้ภัย ในระดับต่างๆ ซึ่งมีถึง 4 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์และพยาบาลพร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้งอาสาสมัคร หรือใน กทม.จะมีศูนย์เอราวัณ เป็นศูนย์สั่งการ มี สพฉ.ร่วมประสานงาน นอกจากนี้จะเน้นหนักในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ โดยจะมีการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพเพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บในเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งโรงพยาบาล นับเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดน้อยลง"

ประชาชนทั่วไปสามารถใช้บริการการแพทยฉุกเฉินเมื่อพบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร.1669

ฝึกกำลังเตรียมพร้อมรับมือภัยธรรมชาติ

ภัยธรรมชาติไม่แตกต่างจากอุบัติเหตุโดยทั่วไป ไม่สามารถคาดถึงได้ว่าจะมาเมื่อไหร่ เกิดขึ้นที่ไหน และความรุนแรงจะมากน้อยเพียงใด ใครจะได้รับผลกระทบบ้าง และที่สำคัญภัยธรรมชาติไม่สามารถเอาผิดกับใครได้ ดังนั้นเมื่อไม่สามารถคาดการณ์การเกิดได้ การป้องกันและเตรียมพร้อมรับมือจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด

นายสมิทธ ธรรมสโรช อดีตผู้อำนวยการศูนย์เตือนภัยพิบัติแห่งชาติ กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทางธรรมชาติในขณะนี้ถือว่ามีความผิดปกติ โดยประเทศไทยมีฤดูหนาวยาวนานและอุณหภูมิลดลงต่ำเป็นประวัติการณ์เนื่องจากได้รับอิทธิพลมวลอากาศเย็นจากขั้วโลกเหนือผ่านมาทางจีนนานผิดปกติ โดยมาพร้อมกับมรสุมตะวันออกเฉียงเหนือ ทำให้ชายฝั่งภาคตะวันออกด้านอ่าวไทยมีความเร็วลม 45 กิโลเมตรต่อชั่วโมง มีสตรอมเซิร์จขนาดกลางและเล็กสูง 2-3 เมตร ทำให้เกิดคลื่นกัดเซาะชายฝั่งที่หัวหินจังหวัดประจวบคีรีขันธ์



สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ทำให้บ้านเรือนประชาชนเกิดความเสียหายรุนแรง

"สิ่งที่น่าเป็นห่วง คือ หากปีนี้มีฤดูหนาวยาวนานในฤดูร้อนก็จะร้อนจัด เนื่องจากแกนของโลกจะเอียงเข้าใกล้ดวงอาทิตย์มากขึ้นทำให้อุณหภูมิสูงหรืออุ่น ล้วนส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรงอาจเกิดคลื่นความร้อน หรือฮีตเวฟเหมือนที่เกิดขึ้นในอินเดียมีผู้เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก คาดว่าปีนี้อุณหภูมิน่าจะสูงถึง 42 องศาเซลเซียส ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ โดยเฉพาะเด็ก ผู้สูงอายุ และผู้มีโรคประจำตัว นอกจากนี้อาจเกิดไฟป่า มีหมอกควันปกคลุมเหมือนที่เคยเกิดในภาคเหนือของไทย สำหรับผลกระทบทางอ้อม โดยเฉพาะอาชีพเกษตรกรรม ผลผลิตทางการเกษตรต่อไร่ลดลง เกิดภาวะแห้งแล้งส่งผลให้ขาดแคลนน้ำกินน้ำใช้ ขณะ



เดียวกันโรคระบาดจะมากขึ้น โรคภัยไข้เจ็บสูง เพราะเชื้อโรคสามารถแพร่พันธุ์ได้ง่าย ผนวกกับประเทศไทยกำลังประสบวิกฤติทางเศรษฐกิจยิ่งทำให้เกิดปัญหาซ้ำซ้อนซ้ำเติมปัญหาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชน สำหรับการเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติทางธรรมชาติ ควรจะมีการตั้งวอร์รูมขึ้นเพื่อสามารถรับมือสถานการณ์ได้ทันทันที และถือเป็นหน้าที่ที่ต้องร่วมกันแก้ไขสถานการณ์ โดยไม่จำเป็นต้องนำเข้าที่ประชุมคณะรัฐมนตรี เนื่องจากหากต้องรอเข้าที่ประชุมเมื่อเกิดสถานการณ์ภัยพิบัติขึ้นอาจไม่ทันการณ์" นายสมิทธ กล่าว

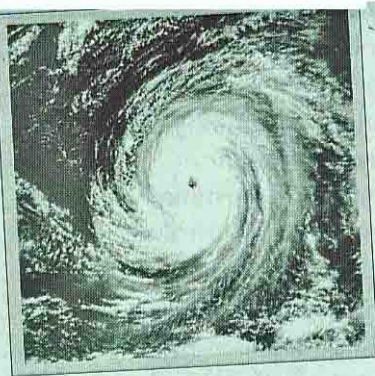
ด้าน น.พ.ชาติเรณูวิชกุล เลขาธิการสถาบัน



การแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า เหตุการณ์ไม่คาดคิดสามารถเกิดขึ้นได้เสมอ ดังนั้นจึงต้องมีความพร้อมเตรียมรับมือกับทุกสถานการณ์ที่ผ่านมาทั้งสึนามิ หรือล่าสุดเพลิงไหม้ที่ซานติกาัมบ์ ถือเป็นบทเรียนครั้งสำคัญของคนไทย เนื่องจากสร้างความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินเป็นอย่างมาก สะท้อนให้เห็นว่าไทยยังมีจุดอ่อนในเรื่องการประสานงานและความไม่



พร้อมของการแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งเป็นเรื่องใหญ่ โดยขณะนี้พยายามพัฒนาระบบในการบรรเทาสาธารณภัยให้ดียิ่งขึ้น โดยเมื่อเร็วๆ นี้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กระทรวงมหาดไทย สภาความมั่นคงแห่งชาติ-ศูนย์บริหารวิกฤติแห่งชาติ และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ได้ร่วมกันจัดฝึกซ้อมแผนฉุกเฉินเพื่อรับมือกับภัยพิบัติขึ้น ซึ่งปกติในระดับจังหวัดจะมีการซ้อมแผนวิกฤติการณ์ด้านสาธารณภัยทุก 2-5 ครั้งต่อปีอยู่แล้ว



สำหรับผลการดำเนินงานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกจังหวัดทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1-26 มกราคม 2552 ที่ผ่านมา มีการปฏิบัติการกู้ชีพทั้งสิ้นจำนวน 50,914 ราย โดยรับแจ้งทางสายด่วน 1669 มาเป็นอันดับ 1 จำนวน 25,725 ราย หรือ 50.53% ส่วนเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือ อุบัติเหตุจากรถ 16,671 ราย หรือ 32.74% โดยเจ้าหน้าที่ "อีเอ็มเอส" สามารถเข้าถึงจุดเกิดเหตุภายใน 10 นาที 37,844 ราย หรือ 74.33% สามารถให้การดูแลรักษา ณ จุดเกิดเหตุ 47,950 ราย หรือ 94.17% โดยพบว่า มีผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ 35 ราย หรือ 0.07% ถือว่าผลงานเป็นที่น่าพอใจในระดับหนึ่ง แต่

สพฉ.จะพัฒนาบริการการแพทย์ฉุกเฉินต่อไป โดยจะร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องบูรณาการความร่วมมือ เพื่อลดความสูญเสียจากการเกิดเหตุ โดยตั้งเป้าหมายในการเข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว และให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลาไม่เกิน 10 นาที

"เมื่อเกิดเหตุไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้องถนน สามารถโทร.แจ้งมายัง 1669 โดยทางสพฉ.จะมีการสื่อสารส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพกู้ภัย ในระดับต่างๆ ซึ่งมีถึง 4 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์และพยาบาลพร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้งอาสาสมัคร หรือใน กทม.จะมีศูนย์เอราวัณ เป็นศูนย์สั่งการ มี สพฉ.ร่วมประสานงาน นอกจากนี้จะเน้นหนักในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ โดยจะมีการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพเพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บในเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งโรงพยาบาล นับเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดน้อยลง"

ประชาชนทั่วไปสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อพบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร.1669



พร้อมรับภัยพิบัติ...น.พ.ชาติริ เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ร่วมกับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สภาความมั่นคงแห่งชาติ ศูนย์บริหารวิกฤติแห่งชาติ และ สสส. จัดประชุมการจัดการภัยพิบัติสำหรับประเทศไทยฯ เตรียมความพร้อมเพื่อรับมือภัยพิบัติต่างๆ ที่ รร. มิราเคิลแกรนด์ เมื่อเร็วๆ นี้

สพฉ.พัฒนารับเหตุฉุกเฉิน 10 นาที ถึงจุดหมาย (เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินบ้านเมือง ฉบับวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

สพฉ. พัฒนารับเหตุฉุกเฉิน

10 นาที ถึงจุดหมาย

ลดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน

ปฐมบทแรกต้อนรับศักราชใหม่ ปี 2552 กับเหตุร้ายที่ไม่มีใครคาดคิดว่าจะเกิดขึ้นนั่นก็คือ การเกิดเหตุเพลิงไหม้ “ซานติกาผ้า” บทเรียนครั้งใหญ่ของคนไทยกับเหตุโศกนาฏกรรมที่สร้างความบาดเจ็บสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน และหลังจากนั้นเพียงไม่กี่วันยังเกิดเหตุเพลิงไหม้เป็นระลอกสองขึ้นอีกที่ “เสือป่าพลาซ่า”

และหากลองหลับตานึกภาพดูว่า ขณะที่เกิดเหตุการณ์จะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง ...?... ขณะที่เกิดเหตุการณ์ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ มักจะตื่นกลัวและพยายามดิ้นรนเอาตัวรอด ทำให้เกิดความสับสนจนสูญสูญวนวาย และที่ปฏิเสธไม่ได้ก็คือ การได้รับการบาดเจ็บจากเหตุการณ์ การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานทางการแพทย์ โดยเฉพาะ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ที่ยกระดับมาจาก “ศูนย์นเรนทร กระทรวงสาธารณสุข” ตาม พ.ร.บ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 ทำหน้าที่ประสานงานสนับสนุนเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือ เพื่อให้หน่วยกู้ชีพสามารถเข้าถึงที่เกิดเหตุได้อย่างทันท่วงที

น.พ.ชาตรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เปิดเผยว่า ภายหลังจากเหตุการณ์สึนามิ แพทย์จากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาข้อมูลในประเทศไทย ได้มีการวิเคราะห์ถึงการจัดการด้านภัยพิบัติของประเทศไทย ซึ่งพบจุดอ่อนถึง 7 ข้อ แต่ข้อที่ถือว่าการตีแผ่หน้าวงการแพทย์ของไทย คือ “การประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม” ประเด็นนี้ถือเป็นเรื่องหลักที่สำคัญ และต้องใส่ใจให้มากขึ้น แต่เชื่อว่าไม่เกินฝีมือคนไทยและถือว่าเป็นงานที่ท้าทายที่ต้องพัฒนา สพฉ. ในฐานะหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนร่วมกับการจัดการภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นในประเทศไทย จึงต้องทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย ซึ่งมีทั้งสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) กระทรวงกลาโหม กองบัญชาการกองทัพไทย กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงคมนาคม รวมถึงหน่วยกู้ชีพกู้ภัย ซึ่งมีรถพยาบาลฉุกเฉินมากมาย ทั้งกระบวนการนี้ก็เพื่อลดความสูญเสียจากการเกิดภัยนั่นเอง

“เป้าหมายในการทำงานก็คือ เข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็วและให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลา 10 นาที คือ เมื่อเกิดเหตุไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้องถนน แม้แต่พื้นที่ทุรกันดารห่างไกล เช่น

ป่าเขา เกาะ ทะเล สามารถโทร.แจ้งมายัง 1669 โดยทาง สพฉ. จะมีการสื่อสารส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพ กู้ภัยในระดับต่างๆ ซึ่งมีถึง 3 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์และพยาบาลพร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้งอาสาสมัคร หรือใน กทม. จะมีศูนย์เอราวัณ เป็นศูนย์สั่งการ มี สพฉ.ร่วมประสานงาน” เลขาธิการ สพฉ. กล่าว

นอกจากนี้ จะมีการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพเพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บในเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ ก่อนการนำส่งโรงพยาบาล โดยจะเน้นในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ เพราะเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดน้อยลง

สำหรับแผนการรองรับเหตุที่เกิดขึ้นจากภัยพิบัติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นมาได้นั้นจะมีระบบการบริการทางการแพทย์อย่างไร...

เลขาธิการ สพฉ. กล่าวว่า แต่ละจังหวัดก็จะมีหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งมีถึง 4 ระดับ ที่มีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือปฐมพยาบาลตามระดับของความรุนแรงของเหตุการณ์ หรือบางกรณีเช่นเหตุเกิดที่ จ.นครสวรรค์ รถพยาบาล หรือแพทย์ไม่พอ ก็จะมีการประสานงานขอความช่วยเหลือจากจังหวัดใกล้เคียง เช่น กำแพงเพชร อุทัยธานี พิจิตร หรือบางเหตุการณ์นำรถเข้าไปถึงที่เกิดเหตุไม่ได้ ก็จะมีการประสานงานขอเฮลิคอปเตอร์จากหน่วยงานภาครัฐ เอกชนมาให้ความช่วยเหลือ ซึ่งจะได้หรือไม่จะต้องมีการคุยอย่างเป็นทางการต่อไปเพื่อช่วยคนที่บาดเจ็บ และยังสามารถช่วยในการย้ายผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่มีความพร้อมเฉพาะด้านได้ ถ้าระบบพร้อมภายใน 10 นาที ก็ถึงจุดหมายได้

“มาถึงวันนี้จะถือว่าวุ่นวายแล้วล่อมคอกก็ยอม แต่ถ้าวันนี้ไม่ล่อมคอกไว้ก่อนวันก็จะหายอีกเยอะ เชื่อว่าอีก 4-5 ปีต่อจากนี้ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะได้รับการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ ...” ส่วนก้าวต่อไปของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะเป็นอย่างไรนั้น น.พ.ชาตรี บอกว่า ทรัพยากรที่มีในประเทศจะต้องประสานเพื่อนำมาเป็นพาหนะสำหรับการให้ความช่วยเหลือประชาชน อย่างเช่น เฮลิคอปเตอร์ตำรวจมี 20 ลำ ทหารมี 50 ลำ ซึ่งทั้งสองหน่วยงานก็มีนโยบายที่จะช่วยสังคมในส่วนนี้อยู่แล้ว ทาง สพฉ. จะพยายามทำเป็นข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สพฉ. กรมตำรวจ และทหารเอาไว้ก่อน สำหรับเหตุการณ์ในระดับจังหวัดนั้น จะมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คอยดูแลควบคุม ประสานเตรียมความพร้อม เหตุเกิดในจังหวัดไหนก็สามารถจัดการได้เลย แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่จริงๆ ก็จะมีการประสานทั่วประเทศมายัง สพฉ. ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานสั่งการระดมความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันเหตุการณ์ นับเป็นภารกิจหลักๆ ในเรื่องของการปรับและพัฒนาระบบให้ดีขึ้น

อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย ในประเทศไทยไม่ว่าจะมีความถี่ของการเกิดเหตุมากน้อยแค่ไหน บ่อยไปหรือไม่ มากขึ้นกว่าเดิมหรือเปล่า ไม่มีใครที่จะให้คำตอบได้อย่างชัดเจน แต่สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือ การเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นไม่ว่าจะรุนแรงมากหรือน้อย ที่จำเป็นอย่างหนึ่งคือ ระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้มแข็งของประเทศไทย...

ประชาชนทั่วไปสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เมื่อพบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669

ปฐมบทแรกต้อนรับศักราชใหม่ ปี 2552 กับเหตุการณ์ที่ไม่มีใครคาดคิดว่า จะเกิดขึ้นนั่นก็คือ การเกิดเหตุเพลิงไหม้ “ซานติก้าผับ” บทเรียนครั้งใหญ่ของ คนไทยกับเหตุโศกนาฏกรรมที่สร้างความบาดเจ็บสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน และหลังจากนั้นเพียงไม่กี่วันยังเกิดเหตุเพลิงไหม้เป็นระลอกสองขึ้นอีกที่ “เสือป่า พลาซ่า”

และหากลองหลับตานึกภาพดูว่า ขณะที่เกิดเหตุการณ์จะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง...?

ขณะที่เกิดเหตุการณ์ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ มักจะตื่นกลัวและพยายาม ดันรถเอาตัวรอด ทำให้เกิดความสับสนจนลุกลามวุ่นวาย และที่ปฏิเสธไม่ได้ก็คือ การได้รับการบาดเจ็บจากเหตุการณ์ การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย จึงเป็น หน้าที่ของหน่วยงานทางการแพทย์ โดยเฉพาะ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ที่ยกระดับมาจาก “ศูนย์เรนธร กระทรวงสาธารณสุข” ตาม พ.ร.บ.การ แพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 ทำหน้าที่ประสานงานสนับสนุนเตรียมความพร้อมในการ ช่วยเหลือ เพื่อให้หน่วยกู้ชีพสามารถเข้าถึงที่เกิดเหตุได้อย่างทันห่วง

ประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม” ประเด็นนี้ถือเป็นเรื่อง หลักที่สำคัญ และต้องใส่ใจให้มากขึ้น แต่เชื่อว่าไม่เกินฝีมือคนไทยและถือว่าเป็น งานที่ท้าทายที่ต้องพัฒนา สพฉ. ในฐานะหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนร่วมกับการจัดการ ภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นในประเทศไทย จึงต้องทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย ซึ่งมีทั้ง สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย (กรมป้องกันและบรรเทา สาธารณภัย) กระทรวงกลาโหม กองบัญชาการกองทัพไทย กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงคมนาคม รวมถึงหน่วยกู้ชีพกู้ภัย ซึ่งมีรพพยาบาลฉุกเฉินมากมาย ทั้ง กระบวนการนี้เพื่อลดความสูญเสียจากการเกิดภัยนั้นเอง

เป้าหมายในการทำงานก็คือ เข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็วและให้ความช่วย เหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลา 10 นาที คือ เมื่อเกิดเหตุไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้อง ถนน แม้แต่พื้นที่ทุรกันดารห่างไกล เช่น ป่าเขา เกาะ ทะเล สามารถโทร.แจ้งมายัง

1669 โดยทาง สพฉ. จะมีการสื่อสารส่งข้อ มูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพ กู้ภัยในระดับต่างๆ ซึ่งมีถึง 3 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์และ พยาบาลพร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้ง อาสาสมัคร หรือใน กทม. จะมีศูนย์เอราวัณ เป็นศูนย์สั่งการ มี สพฉ.ร่วมประสานงาน” เลขาธิการ สพฉ. กล่าว

นอกจากนี้ จะมีการฝึกอบรมหน่วยกู้ ชีพเพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บใน เบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งโรง

พยาบาล โดยจะเน้นในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ เพราะ เป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดน้อยลง

สำหรับแผนการรองรับเหตุที่เกิดจากภัยพิบัติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นมาได้นั้นจะ มีระบบการบริหารจัดการทางการแพทย์อย่างไร...

เลขาธิการ สพฉ. กล่าวว่า แต่ละจังหวัดก็จะมีหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งมีถึง 4 ระดับ ที่มีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือปฐมพยาบาลตามระดับของความ รุนแรงของเหตุการณ์ หรือบางกรณีเช่นเหตุเกิดที่ จ.นครสวรรค์ รพพยาบาล หรือ แพทย์ไม่พอ ก็จะมีการประสานงานขอความช่วยเหลือจากจังหวัดใกล้เคียง เช่น กำแพงเพชร อุทัยธานี พิจิตร หรือบางเหตุการณ์นำรถเข้าไปถึงที่เกิดเหตุไม่ได้ ก็ จะมีการประสานงานขอเฮลิคอปเตอร์จากหน่วยงานภาครัฐ เอกชนมาให้ความช่วย เหลือ ซึ่งจะได้อะไรหรือไม่ก็ต้องมีการคุยอย่างเป็นทางการต่อไปเพื่อช่วยคนที่บาดเจ็บ และยังสามารถช่วยในการย้ายผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่มีความพร้อมเฉพาะ ด้านได้ ถ้าระบบพร้อมภายใน 10 นาที ก็ถึงจุดหมายได้

สพฉ. พัฒนารับเหตุฉุกเฉิน 10 นาที ถึงจุดหมาย ลดการสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน

น.พ.ชาติรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เปิด เผยว่า ภายหลังจากเหตุการณ์เสนาะมี แพทย์จากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาข้อมูล ในประเทศไทย ได้มีการวิเคราะห์ถึงการจัดการด้านภัยพิบัติของประเทศไทย ซึ่ง พบจุดอ่อนถึง 7 ข้อ แต่ข้อที่ถือว่าเป็นการตีแผ่หน้าวงการแพทย์ของไทย คือ “การ





“มาถึงวันนี้จะบอกว่าว้าวแล้วล้อมคอกก็ยอม แต่ถ้าวันนี้ไม่ล้อมคอกไว้ก่อนวันนี้จะหายอีกเยอะเชื่ออีก 4-5 ปีต่อจากนี้ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะได้รับการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ ...” ส่วนก้าวต่อไปของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะเป็นอย่างไรนั้น น.พ.ชาตรี บอกว่า ทรัพยากรที่มีในประเทศจะต้องประสานเพื่อนำมาเป็นพาหนะสำหรับการให้ความช่วยเหลือประชาชนอย่างเช่น เฮลิคอปเตอร์ตำรวจมี 20 ลำ ทหารมี 50 ลำ ซึ่งทั้งสองหน่วยงานก็มีนโยบายที่จะช่วยสังคมในส่วนนี้อยู่แล้ว ทาง สภ. จะพยายามทำเป็นข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สภ. กรมตำรวจ และทหารเอาไว้ก่อน สำหรับเหตุการณ์ในระดับจังหวัดนั้น จะนิยามแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คอยดูแลควบคุม ประสานเตรียมความพร้อม เหตุเกิดในจังหวัดไหนก็สามารถจัดการได้เลย แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่จริงๆ ก็จะมีการประสานทั่วประเทศมายัง สภ. ซึ่งจะทำ

หน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานสั่งการระดมความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันเหตุการณ์ นับเป็นภารกิจหลักๆ ในเรื่องของการปรับและพัฒนาระบบให้ดีขึ้น

อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย ในประเทศไทยไม่ว่าจะมีความถี่ของการเกิดเหตุมากน้อยแค่ไหน บ่อยไปหรือไม่ มากขึ้นกว่าเดิมหรือเปล่า ไม่มีใครจะให้คำตอบได้อย่างชัดเจน แต่สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือ การเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นไม่ว่าจะรุนแรงมากหรือน้อย ที่จำเป็นอย่างหนึ่งคือ ระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้มแข็งของประเทศไทย...

ประชาชนทั่วไปสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน โทร 1669

สพล. พัฒนาระบบ EMS "10 นาที ถึงจุดหมาย" ลดการสูญเสีย (เลขาธิการสถาบันการแพทย์

ฉุกเฉิน) - (มีภาพ) คลิปดูคลิป >>  

ไทยโพสต์ ฉบับวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

ปฐมบทแรกต้อนรับศักราชใหม่ ปี 2552 กับเหตุร้ายที่ไม่มีใครคาดคิดว่าจะเกิดขึ้นนั่นก็คือ การเกิดเหตุเพลิงไหม้ "ซานติก้าผับ" บทเรียนครั้งใหญ่ของคนไทยกับเหตุโศกนาฏกรรมที่สร้างความบาดเจ็บสูญเสียชีวิตและทรัพย์สิน และหลังจากที่นั่นเพียงไม่กี่วันยังเกิดเหตุเพลิงไหม้เป็นระลอกสองขึ้นอีกที่ "เสือป่าพลซา"

และหากลองหลับตานึกภาพดูว่า ขณะที่เกิดเหตุการณ์จะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง....?....

ไม่ว่าจะเป็นการเกิดเหตุเพลิงไหม้ เช่น กรณีที่เกิดขึ้นตามอาคารไฟฟ้ามักจะดับก่อน หรือเกิดเหตุภัยพิบัติอื่น เช่น ภัยจากธรรมชาติระบบการคมนาคมจะเกิดความเสียหาย ถนนหนทางถูกตัดขาดจากโลกภายนอก บ้านเรือนถูกทำลาย ขณะที่เกิดเหตุการณ์ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ มักจะตื่นกลัวและพยายามดิ้นรนเอาตัวรอดทำให้เกิดความสับสนจนอลหม่นวุ่นวาย และที่ปฏิเสธไม่ได้ก็คือ การได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์ การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานทางราชการแพทย์ โดยเฉพาะ สถาบันแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ที่ยกระดับมาจาก "ศูนย์เรนทร กระทรวงสาธารณสุข" ตามพรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ทำหน้าที่ประสานงานสนับสนุนเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือ เพื่อให้หน่วยกู้ชีพสามารถเข้าถึงที่เกิดเหตุได้อย่างทันท่วงที

นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เปิดเผยว่า ภายหลังจากเหตุการณ์สึนามิ แพทย์จากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาข้อมูลในประเทศไทย ได้มีการวิเคราะห์ถึงการจัดการด้านภัยพิบัติของประเทศไทย ซึ่งพบจุดอ่อนถึง 7 ข้อ แต่ข้อที่ถือว่า เป็นการดีแสดกหน้าวงการแพทย์ของไทย คือ "การประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม" ประเด็นนี้ถือว่าเป็นเรื่องหลักที่สำคัญและต้องใส่ใจให้มากขึ้น แต่เชื่อว่าไม่เกินฝีมือคนไทยและถือว่าเป็นงานที่ท้าทายที่ต้องพัฒนา สพฉ. ในฐานะหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนร่วมกับการจัดการภัยพิบัติที่เกิดขึ้นในประเทศไทย จึงต้องทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย ซึ่งมีทั้งสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย (กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) กระทรวงกลาโหม กองบัญชาการการกองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงคมนาคม รวมถึงหน่วยกู้ชีพกู้ภัยซึ่งมีรพพยาบาลฉุกเฉินมากมาย ทั้งกระบวนการนี้ก็เพื่อลดความสูญเสียจากการเกิดภัยนั้นเอง

"เป้าหมายในการทำงานก็คือ เข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว และให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลา 10 นาที คือเมื่อเกิดเหตุไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้องถนน แม้แต่พื้นที่ทุรกันดารห่างไกล เช่น ป่าเขา เกาะ ทะเล สามารถโทรแจ้งมายัง 1669 โดยทาง สพฉ. จะมีการสื่อสารส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพ กู้ภัยในระดับต่างๆ ซึ่งมีถึง 3 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์และพยาบาลพร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้งอาสาสมัคร หรือในกทม.จะมีศูนย์เอร์วัน เป็นศูนย์สั่งการ มี สพฉ. ร่วมประสานงาน" เลขาธิการ สพฉ.กล่าว

นอกจากนี้จะมีการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพเพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บในเมืองต้น ณ จุดเกิดเหตุ ก่อนนำมาส่งโรงพยาบาล โดยจะเน้นในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ เพราะเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดน้อยลง

ส่วนนโยบายในการเตรียมรับมือกับภัยพิบัติในประเทศไทยนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การฝึกซ้อม...

"ที่ไหนเสี่ยงจุดไหนเสี่ยงก็ซ้อมจุดนั้น เช่น ภาคเหนือซ้อมรับมือกับแผ่นดินเลื่อนไถล ภาคตะวันตกและอีสานมีความเสี่ยงแผ่นดินไหวก็ซ้อมรับมือกับแผ่นดินไหว หรืออย่าง จ.กาญจนบุรี ก็ซ้อมรับมือการอพยพถ้ามีปัญหาระเบียงเขื่อนแตก ภาคตะวันออกซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุจากนิคมอุตสาหกรรม ก๊าซหรือสารเคมีรั่วไหล ขณะที่ภาคใต้ก็ซ้อมรับมือกับภัยจากการก่อการร้าย จังหวัดไหนอุบัติเหตุมากก็ซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุ" นพ.ชาตรี อธิบายและกล่าวด้วยว่า การซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุ อุบัติภัย ถือเป็นสิ่งที่ดีเพราะจะทำให้เรารับมือกับตนเอง ในปีที่ผ่านมาได้รับรายงานว่าแต่ละจังหวัดมีการซ้อม 2-5 ครั้งต่อปี เพื่อให้การประสานงานเป็นไปอย่างมีระบบ และรู้ถึงหน้าที่ที่จะต้องทำด้วยตัวอย่าง กรณีไฟไหม้ตึก หน่วยดับเพลิงจะต้องเข้าไปทำให้เพลิงสงบก่อน หน่วยกู้ภัยถึงจะตามเข้าไปช่วยเหลือผู้บาดเจ็บไม่ใช่เข้าไปในอาคารทันที การทำงานจะต้องเป็นไปตามขั้นตอนก่อนเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ

สำหรับแผนการรองรับเหตุที่เกิดขึ้นจากภัยพิบัติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นมาได้นั้นจะมีระบบการบริการทางการแพทย์อย่างไร...

เลขาธิการ สพฉ.กล่าวว่า แต่ละจังหวัดก็จะมีหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งมีถึง 4 ระดับ ที่มีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือปฐมพยาบาลตามระดับของความรุนแรงของเหตุการณ์ หรือบางกรณีเช่นเหตุเกิดที่ จ. นครสวรรค์ รพพยาบาล หรือแพทย์ไม่พอ ก็จะมีการประสานงานขอความช่วยเหลือจากจังหวัดใกล้เคียง เช่น กำแพงเพชร อุทัยธานี พิจิตรหรือบางเหตุการณ์นารถเข้าไปถึงที่เกิดเหตุไม่ได้ ก็จะมีการประสานงานขอฮอลิคอปเตอร์จากหน่วยงานภาครัฐเอกชนมาให้ความช่วยเหลือ ซึ่งจะได้อหรือไม่จะต้องมีการคุยอย่างเป็นทางการต่อไปเพื่อช่วยคนที่บาดเจ็บ และยังสามารถช่วยในการย้ายผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่มีความพร้อมเฉพาะด้านได้ ถ้าระบบพร้อมภายใน 10 นาที ก็ถึงจุดหมายได้

"มาถึงวันนี้จะม่าว้าวหายแล้วล่อมคอกก็ยอม แต่ถ้าววันนี้ไม่ล่อมคอกไว้ก่อนวัวก็จะหายอีกเยอะ เชื่อ

ว่าอีก 4-5 ปี ต่อจากนี้ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะมีการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ..." ส่วนก้าวต่อไปของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะเป็นอย่างไรนั้น นพ.ชาตรี บอกว่า ทรัพยากรที่มีในประเทศจะต้องประสานเพื่อนำมาเป็นพาหนะสำหรับการให้ความช่วยเหลือประชาชน อย่างเช่น ฮอลิคอปเตอร์ตำรวจมี 20 ลำ ทหารมี 50 ลำ ซึ่งทั้งสองหน่วยงานก็มีนโยบายที่จะช่วยสังคมในส่วนนี้อยู่แล้ว ทาง สพล.จะพยายามทำเป็นข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สพล. กรมตำรวจ และทหารเอาไว้ก่อน สำหรับเหตุการณ์ในระดับจังหวัดนั้น จะมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คอยดูแลควบคุมประสานเตรียมความพร้อม เหตุเกิดในจังหวัดไหนก็สามารถจัดการได้เลย แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่จริงๆ ก็จะมีการประสานทั่วประเทศมายัง สพล.ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานสั่งการระดมความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันเหตุการณ์ นับเป็นภารกิจหลักๆ ในเรื่องของการปรับและพัฒนาระบบให้ดีขึ้น

อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย ในประเทศไทยไม่ว่าจะมีความถี่ของการเกิดเหตุมากน้อยแค่ไหน บ่อยไปหรือไม่ มากขึ้นกว่าเดิมหรือเปล่า ไม่มีใครที่จะให้คำตอบได้อย่างชัดเจน แต่สิ่งสำคัญอย่างหนึ่งก็คือ การเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นไม่ว่าจะรุนแรงมากหรือน้อย ที่จำเป็นอย่างหนึ่งคือระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้มแข็งของประเทศไทย...

ประชาชนทั่วไปสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน เมื่อพบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669

สพล. พัฒนาระบบ EMS “10 นาที ถึงจุดหมาย” ลดการสูญเสีย

ปฐมบทแรกต้อนรับศักราชใหม่ ปี 2552 กับเหตุร้ายที่ไม่ใครคาดคิดว่าจะเกิดขึ้นนั่นก็คือ การเกิดเหตุเพลิงไหม้ “ซานติกาผ้า” บทเรียนครั้งใหญ่ของคนไทยกับเหตุโศกนาฏกรรมที่สร้างความบาดเจ็บสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน และหลังจากนั้นเพียงไม่กี่วันยังเกิดเหตุเพลิงไหม้เป็นระลอกสองขึ้นอีกที่ “เสื่อป่าปลาซา”

และหากลองหลับตานึกภาพดูว่า ขณะที่เกิดเหตุการณ์จะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง ...?...

ไม่ว่าจะเป็นการเกิดเหตุเพลิงไหม้ เช่น กรณีที่เกิดขึ้นตามอาคาร ไฟฟ้ามักจะดับก่อน หรือเกิดเหตุภัยพิบัติอื่น เช่น ภัยจากธรรมชาติระบบการคมนาคมจะเกิดความเสียหาย ถนนหนทางถูกตัดขาดจากโลกภายนอก บ้านเรือนถูกทำลาย ขณะที่เกิดเหตุการณ์ประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ มักจะตื่นกลัวและพยายามตื่นนอนเอาตัวรอด ทำให้เกิดความสับสนจนหลุมพรางวนวาย และที่ปฏิเสธไม่ได้ก็คือ การได้รับการบาดเจ็บจากเหตุการณ์ การให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัย จึงเป็นหน้าที่ของหน่วยงานทางการแพทย์ โดยเฉพาะ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ที่ยกระดับมาจาก “ศูนย์เรนทร กระทรวงสาธารณสุข” ตามพรบ.การแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 ทำหน้าที่ประสานงานสนับสนุนเตรียมความพร้อมในการช่วยเหลือ เพื่อให้หน่วยกู้ชีพสามารถเข้าถึงที่เกิดเหตุได้อย่างทันทั่วทั้งที่

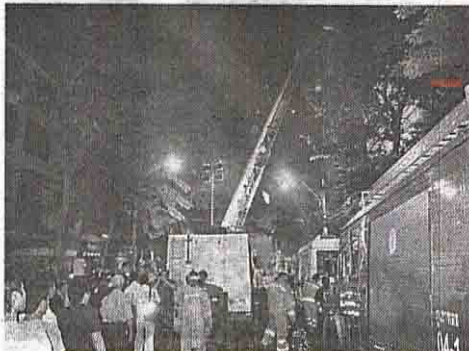
นพ.ชาติเรณูชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เปิดเผยว่า ภายหลังจากเหตุการณ์สึนามิ แพทย์จากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาข้อมูลในประเทศไทย ได้มีการวิเคราะห์ถึงการจัดการด้านภัยพิบัติของประเทศไทย ซึ่งพบจุดอ่อนถึง 7 ข้อ แต่ข้อที่ถือว่า เป็นการตีแสงหน้าวงการแพทย์ของไทย คือ “การประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม” ประเด็นนี้ถือเป็นเรื่องหลักที่สำคัญและต้องใส่ใจให้มากขึ้น แต่เชื่อว่าไม่เกินฝีมือคนไทยและถือว่า

เป็นงานที่ท้าทายที่ต้องพัฒนา สพล. ในฐานะหน่วยงานหนึ่งที่มีส่วนร่วมกับการจัดการภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นในประเทศไทย จึงต้องทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย ซึ่งมีทั้งสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ กระทรวงมหาดไทย(กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) กระทรวงกลาโหม กองบัญชาการกองทัพไทย กองทัพบก กองทัพเรือ กองทัพอากาศ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กระทรวงคมนาคม รวมถึงหน่วยกู้ชีพกู้ภัย ซึ่งมีทรัพยากรบุคลากรเงินมากมาย ทั้งกระบวนการนี้ก็เพื่อลดความสูญเสียจากการเกิดภัยนั่นเอง

“เป้าหมายในการทำงานก็คือ เข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว และให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลา 10 นาที คือ เมื่อเกิดเหตุ

ไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้องถนน แม้แต่พื้นที่ทุรกันดารห่างไกล เช่น ป่าเขา เกาะ ทะเล สามารถโทรแจ้งมายัง 1669 โดยทาง สพล. จะมีการสื่อสารส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพ กู้ภัยในระดับต่างๆ ซึ่งมีถึง 3 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์และพยาบาลพร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้งอาสาสมัคร หรือใน กทม. จะมีศูนย์เอราวัณ เป็นศูนย์สั่งการ มี สพล. ร่วมประสานงาน” เลขาธิการ สพล. กล่าว

นอกจากนี้จะมีการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพเพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บในเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งโรงพยาบาล โดยจะเน้นในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ เพราะเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บ



และเสียชีวิตลดน้อยลง

ส่วนนโยบายในการเตรียมรับมือกับภัยพิบัติในประเทศไทยนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การฝึกซ้อม...

"ที่ไหนเสี่ยงจุดไหนเสี่ยงก็ซ้อมจุดนั้น เช่น ภาคเหนือซ้อมรับมือกับแผ่นดินเลื่อนไถล ภาคตะวันตกและอีสานมีความเสี่ยงแผ่นดินไหวก็ซ้อมรับมือกับแผ่นดินไหว

หรืออย่าง จ.กาญจนบุรี ก็ซ้อมรับมือการอพยพ

ถ้ามีปัญหาเรื่องเขื่อนแตก ภาคตะวันออกซ้อม

รับมือกับอุบัติเหตุจากนิคมอุตสาหกรรม ก๊าซหรือ

สารเคมีรั่วไหล ขณะที่ภาคใต้ก็ซ้อมรับมือกับ

ภัยจากการก่อการร้าย จังหวัดไหนอุบัติเหตุ

มากก็ซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุ" นพ.ชาติริ

อธิบายและกล่าวด้วยว่า การซ้อมรับมือกับ

อุบัติเหตุ อุบัติภัย ถือเป็นสิ่งที่ดีเพราะจะทำให้เรา

รู้บทบาทของตนเอง ในปีที่ผ่านมาได้รับรายงานว่า

แต่ละจังหวัดมีการซ้อม 2-5 ครั้งต่อปี เพื่อ

ให้การประสานงานเป็นไปอย่างมีระบบ

และรู้ถึงหน้าที่ที่จะต้องทำด้วยตัวอย่าง

กรณีไฟไหม้ตึก หน่วยดับเพลิง

จะต้องเข้าไปทำให้เพลิงสงบ

ก่อน หน่วยกู้ภัยถึงจะตาม

เข้าไปช่วยเหลือผู้บาดเจ็บไม่ใช่

เข้าไปในอาคารทันที การ



ทำงานจะต้องเป็นไปตามขั้นตอนก่อนเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ สำหรับแผนการรองรับเหตุที่เกิดจากภัยพิบัติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นมาได้นั้นจะมีระบบการบริการทางการแพทย์อย่างไร...

เลขาธิการ สพล. กล่าวว่า แต่ละจังหวัดก็จะมีหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน ซึ่งมีถึง 4 ระดับ ที่มีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือปฐมพยาบาลตามระดับของความรุนแรงของเหตุการณ์

หรือบางกรณีเช่นเหตุเกิดที่ จ.นครสวรรค์ รถพยาบาล หรือแพทย์ไม่พอ ก็จะมีการประสานงานขอความช่วยเหลือจากจังหวัดใกล้เคียง เช่น กำแพงเพชร อุทัยธานี พิจิตรหรือบางเหตุการณ์นำรถเข้าไปถึงที่เกิดเหตุไม่ได้ ก็จะมีการประสานงานขอรถอัมبولิเตอร์จากหน่วยงานภาครัฐ เอกชนมาให้ความช่วยเหลือ ซึ่งจะได้หรือไม่จะต้องมีการคุยอย่างเป็นทางการต่อไปเพื่อช่วยคนที่บาดเจ็บ และยังสามารถช่วยในการย้ายผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่มีความพร้อมเฉพาะด้านได้ ถ้าระบบพร้อมภายใน 10 นาที ก็ถึงจุดหมายได้

"มาถึงวันนี้จะม่าว้าวหายแล้วล้อมคอกก็ยอม แต่ถ้าววันนี้ไม่ล้อมคอกไว้ก่อนวัก็จะหายอีกเยอะ เชื่อว่าอีก 4-5 ปี

ต่อจากนี้ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ..." ส่วนก้าวต่อไปของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะเป็นอย่างไรนั้น นพ.ชาตรี บอกว่า ทรัพยากรที่มีในประเทศจะต้องประสานเพื่อนำมาเป็นพาหนะสำหรับการให้ความช่วยเหลือประชาชนอย่างเช่น ออสมอเตอร์ตำรวจมี 20 ลำ ทหารมี 50 ลำ ซึ่งทั้งสองหน่วยงานก็มีนโยบายที่จะช่วยสังคมในส่วนนี้อยู่แล้ว ทาง สพล. จะพยายามทำเป็นข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข สพล. กรมตำรวจ และทหารเอาไว้ก่อน สำหรับเหตุการณ์ในระดับจังหวัดนั้น จะมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คอยดูแลควบคุมประสานเตรียมความพร้อม เหตุเกิดในจังหวัดไหนก็สามารถจัดการได้เลย แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่จริงๆ ก็จะมีการประสานทั่วประเทศมายัง สพล. ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานสั่งการระดมความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันเหตุการณ์ นับเป็นภารกิจหลักๆ ในเรื่องของการบินและพัฒนาาระบบให้ดีขึ้น

อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย ในประเทศไทยไม่ว่าจะมีความถี่ของการเกิดเหตุมากน้อยแค่ไหน บ่อยไปหรือไม่ มากขึ้นกว่าเดิมหรือไม่ ไม่มีใครที่จะให้คำตอบได้อย่างชัดเจน แต่สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือการเตรียมความพร้อมเพื่อรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นไม่ว่าจะรุนแรงมากหรือน้อย ที่จำเป็นอย่างหนึ่งคือระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้มแข็งของประเทศไทย...

ประชาชนทั่วไปสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อพบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669





พร้อมรับภัยพิบัติ ● นพ. ชาดรี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย สภาความมั่นคงแห่งชาติ-ศูนย์บริหารวิกฤตการณ์แห่งชาติ และ สสส.ร่วมแถลงแผนรับมืออุบัติภัยและการช่วยเหลือในระบบการแพทย์ฉุกเฉินหลังการประชุม “การจัดการภัยพิบัติสำหรับประเทศไทย : บทเรียนการฝึกซ้อมวิกฤตการณ์ด้านสาธารณสุข” ณ รร.มิราเคิลแกรนด์

สรุปแนวโน้ม: หน่วยกู้ชีพฉุกเฉิน'EMS' 10 นาทีถึงที่เกิดเหตุพิทักษ์ชีวิตผู้ประสบภัย (เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน) - (มีภาพ) คลิ๊กดูคลิป >>
แนวโน้ม ฉบับวันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

"เหตุร้าย"และ"ภัยจากธรรมชาติ"ไม่มีใครคาดคิดว่าจะเกิดขึ้นตอนไหน เหมือนเช่นเหตุเพลิงไหม้ "ซานติก้าผับ โศกนาฏกรรม" บทเรียนครั้งใหญ่ของคนไทย หลังจากนั้นไม่กี่วันเกิดเหตุเพลิงไหม้ ที่ "เสื่อป่าพลาย" สร้างความเจ็บปวดให้กับญาติผู้สูญเสีย และผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ จนต้องพิการจากรายงานองค์การอนามัยโลกและยูนิเซฟ ระบุว่า แต่ละวันมีเด็กกว่า 2 พันคนเสียชีวิต จากอุบัติเหตุ แต่แต่ละปีจะมีเด็กกว่า 830,000 คน ที่มีอายุไม่ถึง 19 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ในจำนวนนี้ 260,000 คนเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนนอีก 175,000 คนเสียชีวิตจากการจมน้ำ 96,000 คน เสียชีวิตจากการถูกไฟลวก 46,000 คน เสียชีวิตจากการตกจากที่สูง และอีก 45,000 คนเสียชีวิตจากยาพิษสำหรับประเทศไทยมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในปี 2548 จำนวน 976,357 คน เฉลี่ยบาดเจ็บชั่วโมงละ 107 คน เป็นเหตุให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ผู้พิการและความสูญเสียทางเศรษฐกิจกว่าปีละแสนล้านบาท ทำให้มีผู้พิการสะสม 65,000 คน ยังพบว่ามีผู้เสียชีวิตจำนวน 13,711 คน เฉลี่ยวันละ 37 คน สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากการประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม ประเด็นนี้ถือเป็นเรื่องหลักที่สำคัญ และต้องใส่ใจให้มากด้วยเหตุนี้เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลือ และนำส่งโรงพยาบาลอย่างเร่งด่วน จึงได้เน้นการขยายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้ร่วมกับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ตั้งเป้าภายในปี 2552 จะให้ผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤติ และเร่งด่วนได้รับการช่วยเหลือ หรือ นำส่งโรงพยาบาลด้วยระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน รวมทั้งจะดำเนินการให้มีหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกหมู่บ้านจากผลการดำเนินงานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกจังหวัดทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1-26 มกราคม 2552 ที่ผ่านมามีการปฏิบัติการกู้ชีพทั้งสิ้นจำนวน 50,914 ราย โดยรับแจ้งทางสายด่วน 1669 มาเป็นอันดับหนึ่ง จำนวน 25,725 ราย หรือร้อยละ 50.53 ส่วนเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือ อุบัติเหตุจราจร 16,671 ราย หรือร้อยละ 32.74 โดยเจ้าหน้าที่ "อีเอ็มเอส" สามารถเข้าถึงจุดเกิดเหตุภายใน 10 นาที 37,844 ราย หรือร้อยละ 74.33 สามารถให้การดูแลรักษา ณ จุดเกิดเหตุ 47,950 ราย หรือร้อยละ 94.17 โดยพบว่ามีผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ 35 รายหรือร้อยละ 0.07

นพ.ชาติวี เจริญชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เผยว่า ภายหลังจากเหตุการณ์สึนามิ แพทย์จากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาข้อมูลในประเทศไทย ได้มีการวิเคราะห์ถึงการจัดการด้านภัยพิบัติของประเทศไทย พบจุดอ่อนในเรื่องการประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ใน

ฐานะที่มีส่วนร่วมกับการจัดการภัยพิบัติที่อาจเกิดขึ้นในประเทศไทย จึงต้องทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย สำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย รวมถึงหน่วยกู้ชีพกู้ภัย ซึ่งมีทรัพยากรบุคลากรเงินมากมาย เพื่อลดความสูญเสียจากการเกิดภัยนั่นเอง

ในการทำงานมีการตั้งเป้าหมาย คือ เข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว และให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลา 10 นาที เมื่อเกิดเหตุไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้องถนน แม้แต่พื้นที่ทุรกันดารห่างไกล เช่น ป่าเขา เกาะ ทะเล สามารถโทรแจ้งมายัง 1669 โดยทาง สผจ. จะมีการสื่อสารส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพกู้ภัยในระดับต่างๆ ซึ่งมีถึง 3 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์ และพยาบาลพร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้งอาสาสมัคร

นอกจากนี้ยังมีการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพ เพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุ ก่อนการนำส่งโรงพยาบาล โดยจะเน้นในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บ เพราะเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดน้อยลง ส่วนนโยบายในการเตรียมรับมือกับภัยพิบัติในประเทศไทยนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การฝึกซ้อม หากที่ไหนเป็นเสี่ยงจุดต้องซ้อมจุดนั้น เช่น จังหวัดติดกับชายทะเล ที่มีความเสี่ยงเกิดเหตุสึนามิ ก็ซ้อมมืออพยพชาวบ้านไปยังที่ปลอดภัย และภาคตะวันออกซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุจากนิคมอุตสาหกรรม ก๊าซหรือสารเคมีรั่วไหล ขณะที่ภาคใต้ก็ซ้อมรับมือกับภัยจากการก่อการร้าย จังหวัดไหนอุบัติเหตุมากก็ซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุบนพ.ชาตรี อธิบายต่ออีกว่า การซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุ ถือเป็นสิ่งที่ดี เพราะจะทำให้เจ้าหน้าที่รู้บทบาทของตนเอง ในปีที่ผ่านมาได้รับรายงานว่าแต่ละจังหวัดมีการซ้อม 2-5 ครั้งต่อปี เพื่อให้การประสานงานเป็นไปอย่างมีระบบและรู้ถึงหน้าที่ที่จะต้องทำด้วยตัวอย่าง กรณีไฟไหม้ตึก หน่วยดับเพลิงจะต้องเข้าไปทำให้เพลิงสงบก่อน หน่วยกู้ภัยถึงจะตามเข้าไปช่วยเหลือผู้บาดเจ็บไม่ใช่เข้าไปในอาคารทันที การทำงานจะต้องเป็นไปตามขั้นตอนก่อนเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ

สำหรับแผนการรองรับเหตุที่เกิดจากภัยพิบัติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นมาได้นั้นจะมีระบบการบริการทางการแพทย์ แต่ละจังหวัดก็จะมีหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน มีถึง 4 ระดับ ที่มีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือปฐมพยาบาลตามระดับของความรุนแรงของเหตุการณ์ หากทรัพยากร หรือแพทย์ไม่พอ ก็จะมีการประสานงานขอความช่วยเหลือจากจังหวัดใกล้เคียง และสามารถประสานงานขอฮลิคอปเตอร์จากหน่วยงานภาครัฐ เอกชนมาให้ความช่วยเหลือ โดยสามารถช่วยย้ายผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลที่มีความพร้อมเฉพาะด้านได้ ภายใน 10 นาที ก็ถึงจุดหมายขณะนี้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ หน่วยงานในเครือข่าย มีความพร้อมในการให้บริการอย่างเต็มที่ โดยในส่วนกลางได้จัดทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ประจำศูนย์ตลอด 24 ชั่วโมง และตรวจสอบความพร้อมระบบการสื่อสาร การประสานงานและสั่งการ ระหว่างส่วนกลางกับเครือข่ายสถานบริการในแต่ละจังหวัด นอกจากนี้ ยังสามารถประสานงานกับกองบินตำรวจ และ ร.พ.ตำรวจ จัดเตรียมเฮลิคอปเตอร์ พร้อมแพทย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อนำส่งผู้ประสบอุบัติเหตุสาหัสไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษา ในพื้นที่ที่มีปัญหาจราจร หากประชาชน

พบเห็นหรือประสบอุบัติเหตุ สามารถแจ้งได้ที่หมายเลข 1669 ฟรีตลอด 24 ชั่วโมง โดยทีมกู้ชีพของหน่วยบริการที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุที่สุด จะออกไปให้บริการภายใน 10 นาที

มาถึงวันนี้จะถือว่าว้าวหายแล้วล้อย่อมคอกก็ยอม แต่ถ้าวันนี้ไม่ล้อย่อมคอกไว้ก่อนวาก็จะหายอีกเยอะ เชื่อว่าอีก 4-5 ปีต่อจากนี้ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยจะการพัฒนาขึ้นเรื่อยๆ...ก้าวต่อไปของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย จะมีการนำเอาทรัพยากรที่มีในประเทศนำมาเป็นพาหนะสำหรับการให้ความช่วยเหลือประชาชน เช่น ฮอelicอปเตอร์ตำรวจ 20 ลำ ทหาร 50 ลำ ซึ่งทั้ง 2 หน่วยงานมีนโยบายที่จะช่วยสังคมในส่วนนี้อยู่แล้ว ทาง สพฉ. จะพยายามทำเป็นข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมตำรวจ และทหาร เอาไว้ก่อน สำหรับเหตุการณ์ในระดับจังหวัดนั้น จะมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คอยดูแลควบคุม ประสานเตรียมความพร้อม เหตุเกิดในจังหวัดไหนก็สามารถจัดการได้เลย แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่จริงๆ ก็จะมีการประสานทั่วประเทศมายัง สพฉ. ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานสั่งการระดมความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันเหตุการณ์ นับเป็นภารกิจหลักในเรื่องการปรับและพัฒนาระบบให้ดีขึ้น

อุบัติเหตุ ภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย ในประเทศไทยไม่ว่าจะมีความถี่ของการเกิดเหตุมากน้อยแค่ไหน หนีไปหรือไม่ มากขึ้นกว่าเดิมหรือเปล่า ไม่มีใครที่จะให้คำตอบได้อย่างชัดเจน แต่สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือการเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นไม่ว่าจะรุนแรงมากหรือน้อย และระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้มแข็งของประเทศไทย ประชาชนทั่วไปสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อพบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669

หน่วยกู้ชีพฉุกเฉิน'EMS' **10นาทีถึงที่เกิดเหตุพิทักษ์ชีวิตผู้ประสบภัย**



“เหตุร้าย” และ “ภัยจากธรรมชาติ” ไม่มีใครคาดคิดว่าจะเกิดขึ้นตอนไหน เหมือนเช่นเหตุเพลิงไหม้ “ซานติถาผ้า โสภนาฏกรรม” บทเรียนครั้งใหญ่ของคนไทย หลังจากนั้นไม่กี่วันเกิดเหตุเพลิงไหม้ที่ “เสือป่าพลซาว” สร้างความเจ็บปวดให้กับญาติผู้สูญเสีย และผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ จนต้องพิการ

จากรายงานองค์การอนามัยโลกและยูนิเซฟ ระบุว่า แต่ละวันมีเด็กกว่า 2 พันคนเสียชีวิต จากอุบัติเหตุ แต่ละปีจะมีเด็กกว่า 830,000 คน ที่มีอายุไม่ถึง 19 ปี เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ในจำนวนนี้ 260,000 คน เสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนน อีก 175,000 คน เสียชีวิตจากการจมน้ำ 96,000 คน เสียชีวิตจากการถูกไฟคลอก 46,000 คน เสียชีวิตจากการตกจากที่สูง และอีก 45,000 คนเสียชีวิตจากยาพิษ

สำหรับประเทศไทยมีผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรในปี 2548 จำนวน 976,357 คน เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร 107 คน เป็นเหตุให้ต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาผู้บาดเจ็บ ผู้พิการ และความสูญเสียทางเศรษฐกิจกว่าปีละแสนล้านบาท ทำให้มีผู้พิการสะสม 65,000 คน ยังพบว่า มีผู้เสียชีวิตจำนวน 13,711 คน เฉลี่ยวันละ 37 คน สาเหตุ

ส่วนหนึ่งมาจากการประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อม ประเด็นนี้ถือเป็นเรื่องหลักที่สำคัญและต้องใส่ใจให้มากด้วยเหตุนี้เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการช่วยเหลือ และนำส่งโรงพยาบาลอย่างเร่งด่วน จึงได้เน้นการขยายระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ (โดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้ร่วมกับกรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย และสำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ตั้งเป้าหมายในปี 2552 จะให้ผู้ป่วยฉุกเฉินระดับวิกฤติ และเร่งด่วนได้รับการช่วยเหลือ หรือนำส่งโรงพยาบาลด้วยระบบการบริการการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน รวมทั้งจะดำเนินการให้มีหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินครอบคลุมทุกหมู่บ้าน



จากผลการดำเนินงานของระบบการแพทย์ฉุกเฉินทุกจังหวัดทั่วประเทศ ตั้งแต่วันที่ 1-26 มกราคม 2552 ที่ผ่านมามีการ

ปฏิบัติการกู้ชีพทั้งสิ้นจำนวน 50,914 ราย โดยรับแจ้งทางสายด่วน โทร. 1669 มาเป็นอันดับหนึ่งจำนวน 25,725 ราย หรือร้อยละ 50.53 ส่วนเหตุที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บและเสียชีวิตสูงสุด คือ อุบัติเหตุจราจร 16,671 ราย หรือร้อยละ 32.74 โดยเจ้าหน้าที่ “อีเอ็มเอส” สามารถเข้าถึงจุดเกิดเหตุภายใน 10 นาที 37,844 ราย หรือร้อยละ 74.33 สามารถให้การดูแลรักษาที่จุดเกิดเหตุ 47,950 ราย หรือร้อยละ 94.17 โดยพบว่า มีผู้เสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ 35 ราย หรือร้อยละ 0.07

นพ.ชาติเรณู ชีวะกุล เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เปิดเผยว่า ภายหลังจากเหตุการณ์สึนามิ แพทย์จากต่างประเทศที่เข้ามาศึกษาข้อมูลในประเทศไทยได้มีการวิเคราะห์ถึงการจัดการด้านภัยพิบัติของประเทศไทย พบจุดอ่อนในเรื่องการประสานงานกับระบบการแพทย์ฉุกเฉินยังขาดความพร้อมซึ่งเป็นเรื่องสำคัญในการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติในฐานะที่มีส่วนร่วมกับการจัดการภัยพิบัติที่อาจเกิด

ขึ้นในประเทศไทย จึงต้องทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อบูรณาการความร่วมมือในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยสำนักงานสภาความมั่นคงแห่งชาติ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย รวมถึงหน่วยกู้ชีพกู้ภัย ซึ่งมีรถพยาบาลฉุกเฉินมากมาย เพื่อลดความสูญเสียจากการเกิดภัยนั้นเอง

ในการทำงานมีการตั้งเป้าหมาย คือ เข้าถึงที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว และให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บภายในเวลา 10 นาที

เมื่อเกิดเหตุไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือบนท้องถนน แม้แต่พื้นที่ทุรกันดารห่างไกล เช่น ป่าเขา เกาะ ทะเล สามารถโทร.แจ้งมายังโทร.1669 โดยทาง สฟจ. จะมีการสื่อสารส่งข้อมูลไปยังหน่วยงานกู้ชีพกู้ภัยในระดับต่าง ๆ ซึ่งมีถึง 3 ระดับ มีทั้งทีมแพทย์ และพยาบาล

พร้อมให้การช่วยเหลือ รวมทั้งอาสาสมัคร

นอกจากนี้ยังมีการฝึกอบรมหน่วยกู้ชีพ เพื่อการช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บในเบื้องต้น ณ จุดเกิดเหตุก่อนการนำส่งโรงพยาบาล โดยจะเน้นในเรื่องของความถูกต้องในการปฏิบัติต่อผู้บาดเจ็บเพราะเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้การบาดเจ็บและเสียชีวิตลดน้อยลง ส่วนนโยบายในการเตรียมรับมือกับภัยพิบัติในประเทศไทยนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือการฝึกซ้อม หากที่ไหนเป็นเสี่ยงจุดต้องซ้อมจุดนั้น เช่น จังหวัดติดกับชายทะเล ที่มีความเสี่ยงเกิดเหตุสึนามิ ก็ซ้อมมืออพยพชาวบ้านไปยังที่ปลอดภัยและภาคตะวันออก ซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุจากนิคมอุตสาหกรรม ก๊าซ หรือสารเคมีรั่วไหล ขณะที่ภาคใต้ ก็ซ้อมรับมือกับภัยจากการก่อการร้าย จังหวัดไหนอุบัติเหตุมาก ก็ซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุ

นพ.ชาติธรอธิบายต่ออีกว่า การซ้อมรับมือกับอุบัติเหตุถือเป็นสิ่งที่ดี เพราะจะทำให้เจ้าหน้าที่รู้บทบาทของตนเอง ในปี

ที่ผ่านมามีได้รับรายงานในแต่ละจังหวัดมีการซ้อม 2-5 ครั้งต่อปี เพื่อให้การประสานงานเป็นไปอย่างมีระบบและรู้ถึงหน้าที่ที่จะต้องทำด้วย ตัวอย่าง กรณีไฟไหม้ตึก หน่วยดับเพลิงจะต้องเข้าไปทำให้เพลิงสงบก่อน หน่วยกู้ภัยถึงจะตามเข้าไปช่วยเหลือผู้บาดเจ็บไม่ใช่เข้าไปในอาคารทันที การทำงานจะต้องเป็นไปตามขั้นตอนก่อนเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ

สำหรับแผนการรองรับเหตุที่เกิดจากภัยพิบัติต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นมามีได้นั้นจะมีระบบการบริการทางการแพทย์แต่ละจังหวัดก็จะมีหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน มีถึง 4 ระดับ ที่มีความสามารถในการให้ความช่วยเหลือปฐมพยาบาลตามระดับของความรุนแรงของเหตุการณ์ หากลดพยาบาล หรือแพทย์ไม่พอ ก็จะมีการประสานงานขอความช่วยเหลือจากจังหวัดใกล้เคียง และสามารถประสานงานขอเฮลิคอปเตอร์จากหน่วยงานภาครัฐเอกชนมาให้ความช่วยเหลือ โดยสามารถช่วยย้ายผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาล ที่มีความพร้อมเฉพาะด้านได้ ภายใน 10 นาทีก็ถึงจุดหมาย

ขณะนี้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ และ หน่วยงานในเครือข่าย มีความพร้อมในการให้บริการอย่างเต็มที่ โดยในส่วนกลางได้จัดทีมแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ประจำศูนย์ตลอด 24 ชั่วโมง และตรวจสอบความพร้อมระบบการสื่อสาร การประสานงานและสั่งการ ระหว่างส่วนกลางกับเครือข่ายสถานบริการในแต่ละจังหวัด นอกจากนี้ ยังสามารถประสานงานกับกองบินตำรวจ และ

รพ.ตำรวจ จัดเตรียม เฮลิคอปเตอร์ พร้อมแพทย์ และอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อนำส่งผู้ประสบอุบัติเหตุสาหัสไปยังโรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษา ในพื้นที่ที่มีปัญหาจราจร หากประชาชนพบเห็น หรือประสบอุบัติเหตุ สามารถแจ้งได้ที่หมายเลข 1669 ฟรีตลอด 24

ชั่วโมง โดยทีมกู้ชีพของหน่วยบริการที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุที่สุด จะออกไปให้บริการภายใน 10 นาที

มาถึงวันนี้จะมามีวาทายแล้วล้นหลาม

ก็ยอม แต่ถ้าวันนี้ไม่ล้นหลามไว้ก่อนวันก็จะหายอีกเยอะ เชื่อว่าอีก 4-5 ปี ต่อจากนี้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทยมีจะการพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ...

ถ้าต่อไปของระบบการแพทย์ฉุกเฉินไทย จะมีการนำเอาทรัพยากรที่มีในประเทศนำมาเป็นพาหนะสำหรับการให้ความช่วยเหลือประชาชนเช่น เฮลิคอปเตอร์ตำรวจ 20 ลำ ทหาร 50 ลำ ซึ่งทั้ง 2 หน่วยงาน มีนโยบายที่จะช่วยสังคมในส่วนนี้อยู่แล้วทางสฟจ. จะพยายามทำเป็นข้อตกลงความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กรมตำรวจ และทหาร เอาไว้ก่อน สำหรับเหตุการณ์ในระดับจังหวัดนั้นจะมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด คอยดูแลควบคุมประสานเตรียมความพร้อม เหตุเกิดในจังหวัดไหนก็สามารถจัดการได้เลย แต่ถ้าเป็นเหตุการณ์ใหญ่จริงๆ ก็จะมีการประสาน

ทั่วประเทศมายัง สฟจ. ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นแกนกลางในการประสานสั่งการระดมความช่วยเหลือจากเครือข่ายต่างๆ ได้อย่างทันเหตุการณ์นับเป็นการฝึกหลักในเรื่องการปรับและพัฒนาระบบให้ดีขึ้น

อุบัติภัย ภัยพิบัติ หรือสาธารณภัย ในประเทศไทยไม่ว่าจะมีความถี่ของการเกิดเหตุมากน้อยแค่ไหน บ่อยไปหรือไม่มากขึ้นกว่าเดิมหรือเปล่า ไม่มีใครที่จะให้คำตอบได้อย่างชัดเจน แต่สิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งก็คือ การเตรียมความพร้อม เพื่อรับมือกับเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นไม่ว่าจะรุนแรงมากหรือน้อย และระบบบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่เข้มแข็งของประเทศไทยประชาชนทั่วไปสามารถใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน โทร. 1669

SCOOP@NAEWNA.COM