นโยบายและแนวทางปฏิบัติ
ในการคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ปฏิบัติงาน และสาธารณะ
(Patient, Personnel and People Safety Policy: 3P Safety)

จัดทำเพื่อประกอบการขอรับการรับรองคุณภาพหน่วยปฏิบัติการแพทย์
Thai Emergency Medical Service Accreditation (TEMSA)
หมวด/องค์ประกอบด้านมาตรการความปลอดภัยในการปฏิบัติการ

งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและนิติเวช
หน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูง (ALS)
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จังหวัดยะลา

1. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหาให้ความสำคัญต่อความปลอดภัยตลอดเส้นทางการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน ตั้งแต่การรับคำสั่ง ออกปฏิบัติการ เข้าถึงจุดเกิดเหตุ การประเมินและรักษา การเคลื่อนย้ายและนำส่ง การส่งมอบผู้ป่วย จนถึงการสิ้นสุดภารกิจ โดยยึดหลักว่าความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ปฏิบัติงาน และประชาชน/สาธารณะเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกคนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
นโยบายฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อเป็นกรอบปฏิบัติ 3P Safety ให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติที่กำหนดให้หน่วยปฏิบัติการมีมาตรการความปลอดภัยของผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงาน และสาธารณะ รวมทั้งสอดคล้องกับกรอบการรับรองคุณภาพ TEMSA สำหรับหน่วยปฏิบัติการแพทย์ โดยเน้นการบริหารความเสี่ยงเชิงรุก การรายงานอุบัติการณ์/เหตุเกือบพลาด และการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. วัตถุประสงค์

กำหนดนโยบายและมาตรฐานขั้นต่ำด้านความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ปฏิบัติงาน และสาธารณะให้เป็นแนวทางเดียวกัน ป้องกัน ลด และควบคุมความเสี่ยงจากการปฏิบัติการฉุกเฉินทั้งด้านคลินิก การเคลื่อนย้าย ยานพาหนะ การติดเชื้อ สิ่งแวดล้อม และเหตุความมั่นคง ส่งเสริมวัฒนธรรมความปลอดภัย (Safety Culture) ที่เปิดให้รายงานความเสี่ยงและ Near Miss เพื่อการเรียนรู้ โดยไม่มุ่งกล่าวโทษบุคคล
กำหนดระบบตอบสนองเมื่อเกิดอุบัติการณ์
เพื่อให้ผู้ได้รับผลกระทบได้รับการช่วยเหลือทันทีและมีการทบทวนปรับปรุงระบบใช้ข้อมูลความเสี่ยงและตัวชี้วัดเป็นหลักฐานในการพัฒนาคุณภาพและเตรียมความพร้อมตามมาตรฐาน TEMSA

3. ขอบเขต

ใช้กับบุคลากรทุกประเภทที่ปฏิบัติงานในหน่วยปฏิบัติการแพทย์ระดับสูง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา รวมถึงแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ พนักงานขับรถพยาบาล เจ้าหน้าที่สนับสนุน นักศึกษา/ผู้ฝึกปฏิบัติงาน และผู้ร่วมปฏิบัติการจากเครือข่ายเมื่อทำงานร่วมกับหน่วย ตลอดจนใช้กับรถพยาบาล อุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์ ฐานปฏิบัติการ จุดเกิดเหตุ และพื้นที่รับส่งผู้ป่วย

4. คำจำกัดความสำคัญ

คำศัพท์	ความหมาย
Patient Safety	การป้องกันอันตรายที่หลีกเลี่ยงได้ต่อผู้ป่วยฉุกเฉินจากกระบวนการประเมิน รักษา เคลื่อนย้าย นำส่ง และส่งมอบ
Personnel Safety	การคุ้มครองความปลอดภัยทางกาย ชีวภาพ สารเคมี การจราจร ความรุนแรง ความมั่นคง ความเหนื่อยล้า และสุขภาวะของผู้ปฏิบัติงาน
People/Public Safety	การป้องกันอันตรายต่อผู้แจ้งเหตุ ญาติ ผู้เห็นเหตุการณ์ ผู้ใช้ถนน ชุมชน และบุคคลอื่นที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติการ EMS
Near Miss	เหตุการณ์ที่มีโอกาสก่อให้เกิดอันตรายแต่ยังไม่เกิดผลกระทบ หรือถูกตรวจพบและแก้ไขได้ก่อนเกิดอันตราย
Stop Work Authority	สิทธิและหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงานทุกคนในการหยุดหรือชะลอการปฏิบัติเมื่อพบสภาพไม่ปลอดภัย จนกว่าจะควบคุมความเสี่ยงได้

5. คำประกาศนโยบาย 3P Safety

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา กำหนดให้ “ความปลอดภัยมาก่อน” ในทุกภารกิจการแพทย์ฉุกเฉิน โดยไม่มีเป้าหมายด้านเวลา ตัวชี้วัด หรือความเร่งด่วนใดมีความสำคัญเหนือความปลอดภัยขั้นพื้นฐาน ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีหน้าที่ประเมินความเสี่ยง ปฏิบัติตามมาตรฐาน ใช้อุปกรณ์ป้องกัน รายงานเหตุผิดปกติ และสามารถหยุดการปฏิบัติเมื่อสถานการณ์ไม่ปลอดภัย ทั้งนี้การดูแลผู้ป่วยต้องอยู่ภายใต้ขอบเขตหน้าที่ ความสามารถ Protocol/CPG และระบบ Medical Direction ที่กำหนด

6. หลักการบริหารความปลอดภัยของหน่วย

Leadership & Accountability: ผู้บริหารและหัวหน้าหน่วยกำหนดทิศทาง จัดทรัพยากร และติดตามผลด้านความปลอดภัย

Risk-based Approach: ประเมินความเสี่ยงทั้งก่อน ระหว่าง และหลังภารกิจ รวมถึงความเสี่ยงตามบริบทพื้นที่

Standardization: ใช้ WI/CPG/Checklist/Standing Order และแบบบันทึกที่ควบคุมเอกสาร

Competency & Credentialing: บุคลากรต้องมีใบอนุญาต/ประกาศนียบัตรที่มีผลและผ่าน competency ตามหน้าที่

Just Culture & Learning: สนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์และ Near Miss เพื่อนำไปเรียนรู้และแก้ระบบ

Communication & Teamwork: ใช้ Closed-loop Communication, SBAR/ATMIST/MIST และ Team Brief/Debrief

Continuous Improvement: ใช้ข้อมูล KPI, Incident Review, AAR/RCA และการติดตามผลเพื่อปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

7. แนวทางปฏิบัติด้าน Patient Safety

ประเด็น	แนวทางปฏิบัติขั้นต่ำ
การระบุตัวผู้ป่วย	ยืนยันตัวผู้ป่วยด้วยข้อมูลอย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้เมื่อทำได้ และใช้กลไกป้องกันการสับสนในผู้ป่วยไม่ทราบชื่อ/เหตุหลายราย
การประเมินและคัดแยก	ประเมิน XABCDE/Triage ตามระบบที่กำหนด ตรวจภาวะคุกคามชีวิตก่อน และ Reassessment หลัง intervention หรือเมื่ออาการเปลี่ยน
การรักษาตามมาตรฐาน	ใช้ Protocol/CPG/Standing Order ตามขอบเขตวิชาชีพและ competency; ขอ Medical Direction เมื่อเกินขอบเขตหรือมีความไม่แน่นอน
Medication Safety	ยืนยันผู้ป่วย ยา ขนาด วิธี เวลา ข้อบ่งชี้/ข้อห้าม บันทึกการให้ยาและตอบสนอง; ยาเสี่ยงสูงใช้ independent double check เมื่อเป็นไปได้
Airway/Oxygen/Equipment Safety	ตรวจความพร้อมและการยึดตรึงอุปกรณ์ก่อนเคลื่อนรถ; เฝ้าระวังสายท่อหลุด Oxygen depletion และ battery failure
Transport Safety	ยึดผู้ป่วยกับเปลด้วยสายรัดที่เหมาะสม ล็อกเปลกับรถ ตรวจสาย/ท่อ และจัดบุคลากรให้เพียงพอตามระดับความรุนแรง
Infection Prevention	ใช้ Standard Precautions, PPE, Hand Hygiene, การจัดการ sharps และทำความสะอาด/ฆ่าเชื้อรถและอุปกรณ์ตามระดับความเสี่ยง
Communication & Handover	แจ้งปลายทางล่วงหน้าในผู้ป่วยวิกฤต/Time-Critical และส่งมอบด้วย ATMIST/MIST/SBAR พร้อมยืนยันความเข้าใจ
Respect, Consent & Privacy	ให้ข้อมูลเท่าที่สถานการณ์เอื้ออำนวย เคารพศักดิ์ศรี วัฒนธรรม/ศาสนา การตัดสินใจ และคุ้มครองข้อมูลสุขภาพ
Refusal/High-risk Decision	ประเมิน capacity อธิบายความเสี่ยง เสนอทางเลือก ปรึกษาแพทย์เมื่อจำเป็น และบันทึกครบถ้วน

8. แนวทางปฏิบัติด้าน Personnel Safety

บุคลากรทุกคนต้องมีคุณสมบัติ ใบอนุญาต/ประกาศนียบัตร และ competency เหมาะสมกับบทบาท และมีระบบติดตามวันหมดอายุ

ก่อนออกเหตุ Team Leader ต้องทำ brief สั้น ๆ เรื่องลักษณะเหตุ ความเสี่ยง PPE อุปกรณ์ บทบาท และแผนสำรอง

ใช้ PPE ตามการประเมินความเสี่ยง เช่น ถุงมือ หน้ากาก อุปกรณ์ป้องกันตา เสื้อกาวน์/ชุดป้องกัน เสื้อสะท้อนแสง หมวกนิรภัย ตามชนิดเหตุ

ห้ามเข้าพื้นที่ที่ยังไม่ปลอดภัยจากอาวุธ ระเบิด ไฟไหม้ สารเคมี ไฟฟ้า อาคารถล่ม หรือความรุนแรงจนกว่าหน่วยที่มีอำนาจจะควบคุมพื้นที่

ทุกคนมี Stop Work Authority เมื่อพบอันตรายที่ควบคุมไม่ได้ และต้องรายงาน Team Leader/ศูนย์สั่งการ

ผู้ขับรถต้องผ่านการประเมินสมรรถนะ ไม่ขับขณะง่วง อ่อนล้า ป่วย หรือมีสารที่กระทบการขับขี่ และห้ามใช้โทรศัพท์ขณะขับรถ

สมาชิกทีมใช้เข็มขัดนิรภัยเมื่อรถเคลื่อนที่ และหลีกเลี่ยงการยืน/ทำหัตถการที่ไม่จำเป็นระหว่างรถเคลื่อน

เมื่อเกิด Needle stick/สารคัดหลั่ง การบาดเจ็บ หรือการถูกคุกคาม ต้องได้รับ First Aid/PEP/การประเมิน และรายงานตามระบบทันที

ภายหลังเหตุรุนแรงหรือกระทบจิตใจ ให้มี Debrief และเข้าถึงการช่วยเหลือด้านสุขภาวะจิตใจตามความเหมาะสม

9. แนวทางปฏิบัติด้าน People/Public Safety

จอดรถพยาบาลในตำแหน่งที่คุ้มครองพื้นที่ปฏิบัติการโดยไม่สร้างอันตรายใหม่

ใช้ไฟเตือน/กรวย/เสื้อสะท้อนแสงตามสถานการณ์

ควบคุมพื้นที่เพื่อป้องกันผู้เห็นเหตุการณ์หรือญาติเข้าใกล้จุดเสี่ยง และประสานตำรวจ/กู้ภัย/ฝ่ายปกครองเมื่อจำเป็น

ยึดอุปกรณ์ ถังออกซิเจน และวัตถุหนักในรถให้มั่นคง ป้องกันการกระเด็นเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยและบุคคลอื่น

ใช้เสียง/สัญญาณฉุกเฉินอย่างเหมาะสม และขับผ่านทางแยกด้วยหลัก Defensive Driving ไม่ถือว่าสัญญาณฉุกเฉินให้สิทธิขับโดยปราศจากความระมัดระวัง

คุ้มครองความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย

ไม่ถ่าย/เผยแพร่ภาพหรือข้อมูลในช่องทางส่วนบุคคลโดยไม่มีฐานอำนาจ/ความจำเป็นตามหน้าที่

ในเหตุสารเคมี ไฟไหม้ ระเบิด หรือพื้นที่ปนเปื้อน

ให้กำหนดเขตปลอดภัยและป้องกันการนำการปนเปื้อนเข้าสู่รถพยาบาล/โรงพยาบาล

ในเหตุหลายผู้ป่วย/MCI ใช้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ กำหนด Triage/Treatment/Transport area และการควบคุมการจราจรเพื่อความปลอดภัยของสาธารณะ

10. แนวทางความปลอดภัยตามวงจรภารกิจ

ช่วงภารกิจ	ข้อปฏิบัติด้านความปลอดภัย
A. ก่อนเริ่มเวร/ก่อนรับภารกิจ	ตรวจ Team readiness, รถ, Monitor/Defibrillator, Suction, Oxygen, Airway, ยา/เวชภัณฑ์, PPE, วิทยุ/โทรศัพท์, เอกสาร

ช่วงภารกิจ	ข้อปฏิบัติด้านความปลอดภัย
	และสิ่งยึดตรึง; ความพร้อมอุปกรณ์วิกฤตต้องครบถ้วนก่อนออกปฏิบัติการ
B. รับคำสั่งและก่อนออกเดินทาง	ทวนสถานที่ เบอร์ติดต่อ จำนวน/อาการผู้ป่วย และอันตรายที่คาดการณ์; ประเมินว่าจะต้องมีตำรวจ กู้ภัย ดับเพลิง หรือหน่วยความมั่นคงร่วมก่อนหรือไม่
C. ระหว่างเดินทาง	ทุกคนคาดเข็มขัด เตรียมอุปกรณ์โดยไม่เพิ่มความเสี่ยง ผู้ขับขี่ใช้ Defensive Driving และรายงานหากมีความล่าช้าหรือสภาพเส้นทางไม่ปลอดภัย
D. ก่อนเข้าจุดเกิดเหตุ	ประเมิน Scene Safety ก่อนลงรถและก่อนเข้าเขตผู้ป่วยทุกครั้ง โดยใช้ GREEN/YELLOW/RED หรือเครื่องมือที่หน่วยกำหนด
E. ขณะดูแล ณ จุดเกิดเหตุ	จัด Team leader, Triage/XABCDE, ควบคุมอันตราย, ใช้ PPE, ขอทรัพยากรเพิ่ม และจำกัด Scene time เท่าที่เหมาะสมกับความปลอดภัยและ clinical need
F. ระหว่างนำส่ง	ล็อกเปล/อุปกรณ์ ประเมินซ้ำ ดูแล airway/oxygen/monitoring อย่างต่อเนื่อง แจ้งปลายทางล่วงหน้า และใช้ Medical Direction เมื่ออาการเปลี่ยน
G. Handover	ส่งมอบข้อมูลสำคัญครบถ้วน ยืนยันผู้รับ และไม่ปล่อยผู้ป่วยจนกว่าจะมีการส่งต่อความรับผิดชอบอย่างชัดเจน
H. หลังภารกิจ	Clean-Disinfect-Restock-Check-Report-Ready; รายงานอุบัติการณ์/near miss และกักอุปกรณ์/รถที่ไม่ปลอดภัยจนแก้ไขแล้ว

11. แนวทาง Scene Safety สำหรับบริบทอำเภอยะหา

พื้นที่อำเภอยะหามีบริบททั้งชุมชน พื้นที่ภูเขา/สวนยาง เส้นทางเข้าถึงยากในบางจุด อุทกภัย
และความเสี่ยงด้านความมั่นคงของจังหวัดชายแดนภาคใต้ จึงกำหนดการประเมิน Scene Safety
เป็นขั้นตอนบังคับก่อนเข้าพื้นที่

GREEN – Safe	ไม่มีภัยสำคัญหรือได้รับการควบคุมแล้ว ⟶ สวม PPE ⟶ เข้าประเมิน/รักษา

YELLOW – Controlled Risk	มีความเสี่ยงที่ควบคุมได้ ⟶ หยุดประเมิน ⟶ ใช้ PPE/จัดพื้นที่/ขอหน่วยสนับสนุน ⟶ Reassess ก่อนเข้า
RED – Unsafe	อาวุธ ระเบิด ผู้ก่อเหตุยังอยู่ ไฟไหม้รุนแรง สารเคมี ไฟฟ้า อาคารถล่ม หรือภัยที่ทีมควบคุมไม่ได้ ⟶ ห้ามเข้า/ถอนตัว ⟶ Standby จุดปลอดภัย ⟶ แจ้งศูนย์สั่งการ ⟶ รอหน่วยที่มีอำนาจยืนยันความปลอดภัย

12. ความปลอดภัยเฉพาะเหตุสำคัญ

อุบัติเหตุจราจร: จอดรถในตำแหน่งป้องกันพื้นที่ ใช้ PPE สะท้อนแสง วางกรวย/สัญญาณเตือน ประเมินทิศทางการจราจรและความเสี่ยง secondary collision

เหตุความรุนแรง/อาวุธ/ความมั่นคง: ไม่เข้าพื้นที่จนกว่าจะยืนยันความปลอดภัย ประสานตำรวจ/ฝ่ายปกครอง/หน่วยความมั่นคง ใช้จุดนัดหมายและเส้นทางเข้า-ออกที่ปลอดภัย

ไฟไหม้/ระเบิด/สารเคมี: หลีกเลี่ยง Hot zone ทำงานตามคำสั่ง Incident Commander ใช้ PPE ตามระดับภัย ตรวจการปนเปื้อนและ Decontamination ก่อนนำผู้ป่วยขึ้นรถ

อุทกภัย/น้ำป่า/ดินสไลด์: ประเมินระดับน้ำ กระแสน้ำ เส้นทางสำรอง ความมั่นคงของพื้นที่ ห้ามรถเข้าสู่พื้นที่น้ำที่ไม่ทราบระดับหรือกระแส

โรคติดต่อ/ผู้ป่วยติดเชื้อ: ใช้ Transmission-based Precautions ตามโรค ลด aerosol-generating procedure ที่ไม่จำเป็น จัด ventilation และทำ terminal cleaning ตามข้อบ่งชี้

MCI/Disaster: เปิดใช้ ICS/Triage/Transport coordination ป้องกันรถและบุคลากรกระจุกในพื้นที่เสี่ยง และใช้การสื่อสารช่องทางที่กำหนด

13. ระบบรายงานอุบัติการณ์และการตอบสนอง

ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีหน้าที่รายงานเหตุการณ์ที่เกิดอันตราย เหตุเกือบพลาด และสภาพไม่ปลอดภัย โดยไม่รอให้เกิดการบาดเจ็บ

ทั้งนี้เหตุรุนแรงต้องมีการแจ้งหัวหน้าหน่วย/ผู้บริหาร/แพทย์อำนวยการตามช่องทางด่วนทันที ช่วยเหลือผู้ได้รับผลกระทบก่อน (Rescue/Clinical care/Exposure care) และควบคุมอันตรายไม่ให้ขยาย แจ้งผู้บังคับบัญชาและหน่วยที่เกี่ยวข้องตามระดับความรุนแรง พร้อมเก็บหลักฐานที่จำเป็นโดยไม่กระทบการรักษา บันทึก Incident/Near Miss ในระบบที่โรงพยาบาลกำหนดภายในเวลาที่เหมาะสม

เหตุความเสี่ยงสูง เช่น เสียชีวิตไม่คาดคิด Failed airway Medication error รุนแรง อุบัติเหตุรถพยาบาล บุคลากรบาดเจ็บ/สัมผัสเชื้อ หรือเหตุความมั่นคง ให้ทำ Case Review/AAR/RCA ตามระดับ

กำหนด Action owner, Due date และติดตามจนปิดประเด็น พร้อมนำบทเรียนกลับไปปรับ WI/Training/Equipment/Environment

สื่อสารบทเรียนโดยไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลเกินความจำเป็น

14. บทบาทและความรับผิดชอบ

ผู้รับผิดชอบ	หน้าที่
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประกาศนโยบาย สนับสนุนทรัพยากร กำกับผลลัพธ์และรับทราบเหตุรุนแรง
ประธาน/คณะกรรมการคุณภาพ EMS/TEMSA	กำกับระบบ 3P Safety ทบทวน Risk profile/KPI/Incident และผลักดันแผนพัฒนา
แพทย์อำนวยการ	กำกับมาตรฐานการดูแล/Medical Direction ทบทวน clinical risk และกำหนด protocol ที่เกี่ยวข้อง
หัวหน้างานอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและนิติเวช/หัวหน้าหน่วย ALS	จัดระบบให้พร้อม ควบคุมเอกสาร อบรม competency และติดตามการปฏิบัติตามนโยบาย
Team Leader	ประเมินความเสี่ยงก่อน-ระหว่าง-หลังภารกิจ จัดบทบาท สั่งหยุดเมื่อไม่ปลอดภัย และรายงานเหตุ
ผู้ปฏิบัติงานทุกคน	ปฏิบัติตามมาตรฐาน ใช้ PPE รายงาน hazard/near miss และใช้ Stop Work Authority เมื่อจำเป็น
พนักงานขับรถพยาบาล	ตรวจรถและอุปกรณ์ประจำรถ ขับขี่เชิงป้องกัน ดูแลความปลอดภัยทางถนนและรายงานข้อบกพร่อง

15. ตัวชี้วัดด้าน 3P Safety

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
ร้อยละผลัดที่ตรวจความพร้อมรถ/อุปกรณ์/ยา/PPE ครบถ้วน	100%
ร้อยละผู้ปฏิบัติการที่ใบอนุญาต/ประกาศนียบัตรยังมีผลและผ่าน Annual Competency	100%
จำนวนอุบัติเหตุรถพยาบาลรุนแรงที่ป้องกันได้ระหว่างปฏิบัติการ	0 ครั้ง
ร้อยละภารกิจที่มีการบันทึก Scene Safety ตามแบบที่กำหนด	≥ 95%
ร้อยละบุคลากรที่เกิดบาดเจ็บ/สัมผัสเชื้อ/ถูกคุกคามและได้รับการดูแลตามแนวทาง	100%
ร้อยละเหตุการณ์ความเสี่ยงสูงที่ได้รับการทบทวนตามระบบ	100%

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
ร้อยละการส่งมอบผู้ป่วยวิกฤตที่ใช้ ATMIST/MIST/SBAR ครบถ้วน	≥ 95%
จำนวนเหตุละเมิดข้อมูลส่วนบุคคล/ข้อมูลสุขภาพที่ยืนยันแล้ว	0 ครั้ง
จำนวนอันตรายรุนแรงต่อผู้ป่วยจากอุปกรณ์/การยึดตรึง/การเคลื่อนย้ายที่ป้องกันได้	0 ครั้ง

16. การฝึกอบรมและการทบทวน

ปฐมนิเทศ 3P Safety และ Scene Safety สำหรับบุคลากรใหม่ก่อนออกปฏิบัติจริง

ทบทวน/ประเมิน competency ประจำปีอย่างน้อยในหัวข้อ BLS/ALS, Airway, Defibrillator, Infection Control, Ambulance Safety, Scene Safety และ MCI/Disaster ตามหน้าที่

ซ้อมแผนหรือ Simulation ตาม Risk profile ของพื้นที่ เช่น เหตุความมั่นคง อุบัติเหตุหมู่ อุทกภัย ไฟไหม้/สารเคมี และผู้ป่วยวิกฤตระหว่างนำส่ง

นำผลการซ้อม เหตุจริง อุบัติการณ์ และข้อร้องเรียนมาทำ AAR และปรับปรุงระบบ

เอกสารอ้างอิง

พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ พ.ศ. 2564

คู่มือแนวทางปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์และเงื่อนไขเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่และการกำกับดูแลหน่วยปฏิบัติการแพทย์ ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 พ.ศ. 2567

มาตรฐานการรับรองคุณภาพระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย (Thai Emergency Medical Service Accreditation: TEMSA) สำหรับหน่วยปฏิบัติการแพทย์ (SAR-02)

นโยบาย/ระเบียบ/แนวทางด้านความปลอดภัย การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การบริหารความเสี่ยง และคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา

ภาคผนวก A: 3P Safety Quick Check ก่อน–ระหว่าง–หลังภารกิจ

ช่วง	Safety Check
ก่อนออก	ทีมพร้อม / ใบอนุญาต-Competency / รถ / Oxygen / Monitor-Defib / Suction / Airway / ยา / PPE / สื่อสาร / เส้นทาง / Hazard
ก่อนเข้าพื้นที่	จุดจอดปลอดภัย / Traffic / Violence-Weapon / Fire-Explosion / Electrical / Chemical / Flood / Structural hazard / PPE / Additional resources
ผู้ป่วย	ID / XABCDE / Triage / Medication check / Reassessment / Device securement / Privacy / Destination / Pre-arrival
บุคลากร	PPE / Seat belt / Safe positioning / Fatigue / Stop Work Authority / Exposure prevention
สาธารณะ	Traffic control / Bystander exclusion / Equipment securement / Safe emergency driving / Confidentiality
นำส่ง	Stretcher lock / Patient restraint / Oxygen-Battery / Tube-line secure / Monitoring / Handover
หลังภารกิจ	Clean-Disinfect / Sharps-Waste / Restock / Vehicle & equipment check / Incident-Near miss report / Ready

SAFE SCENE • SAFE CARE • SAFE TRANSPORT • SAFE HANDOVER

ผู้ป่วยปลอดภัย • ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัย • สาธารณะปลอดภัย