แผนรับภัยพิบัติน้ำท่วม
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จังหวัดยะลา
Flood Disaster Preparedness and Response Plan

---

1. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหาเป็นโรงพยาบาลระดับ F1 ศักยภาพ S Plus ให้บริการประชาชนในพื้นที่อำเภอยะหาและเครือข่าย มีบริการผู้ป่วยฉุกเฉินและวิกฤต รวมทั้งบริการเฉพาะทาง ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรม สูติ-นรีเวชกรรม กุมารเวชกรรม จิตเวช และเวชศาสตร์ครอบครัว มีศักยภาพด้านห้องผ่าตัด CT Scan, Semi ICU, EMS/ALS และระบบส่งต่อผู้ป่วย

บริบทพื้นที่อำเภอยะหามีทั้งพื้นที่ราบลุ่ม พื้นที่เนินเขา และมีแหล่งน้ำธรรมชาติ โดยมีความเสี่ยงจากฝนตกหนัก น้ำป่า น้ำหลาก น้ำท่วมฉับพลัน ถนนถูกตัดขาด รวมถึงความล่าช้าในการเดินทางของผู้ป่วยและบุคลากร ดังนั้นโรงพยาบาลจำเป็นต้องมีระบบเตรียมพร้อม รับมือ รักษาความต่อเนื่องของบริการสำคัญ อพยพผู้ป่วย และฟื้นฟูระบบบริการอย่างเป็นระบบ

---

2. วัตถุประสงค์

- เพื่อป้องกันและลดผลกระทบจากอุทกภัยต่อผู้ป่วย บุคลากร อาคาร เครื่องมือ และระบบบริการ
- เพื่อให้โรงพยาบาลสามารถคงบริการสำคัญได้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ ER, LR, OR, Semi ICU, CT, IPD, EMS และ Refer
- เพื่อกำหนดระบบบัญชาการเหตุการณ์และบทบาทหน้าที่ของทุกหน่วยงานอย่างชัดเจน
- เพื่อกำหนดเกณฑ์ Trigger สำหรับการยกระดับการตอบสนองอุทกภัย
- เพื่อจัดระบบอพยพผู้ป่วยอย่างปลอดภัยตามระดับความรุนแรง
- เพื่อเชื่อมโยงการประสานงานกับอำเภอ จังหวัด สสจ. EMS ปภ. อปท. โรงพยาบาลเครือข่าย ตำรวจ ทหาร และกู้ชีพกู้ภัย
- เพื่อให้สามารถฟื้นฟูบริการและกลับสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็วหลังเหตุการณ์

---

3. ขอบเขต

ใช้กับทุกหน่วยงานของโรงพยาบาล โดยเฉพาะ
ER / EMS / ALS / OPD / IPD / Semi ICU / OR / LR / CT-X ray / Laboratory / Pharmacy / Blood Bank / Infection Control / Primary Care & Holistic Care / Mental Health / Rehabilitation / Nutrition / Supply / Engineering / IT / Security / Transportation / Administration
รวมถึงบุคลากร ผู้ป่วย ญาติ ผู้รับบริการ และผู้มาติดต่อโรงพยาบาล

---

4. หลักการสำคัญของแผน

ใช้หลัก
Patient Safety – Personnel Safety – Continuity of Essential Services – Rapid Communication – Seamless Referral
หรือ

“ผู้ป่วยปลอดภัย บุคลากรปลอดภัย บริการสำคัญไม่หยุด ระบบส่งต่อไม่สะดุด”

---

5. การประเมินความเสี่ยงอุทกภัย

ให้เฝ้าระวังอย่างน้อย 5 ด้าน

ด้าน	ประเด็นเฝ้าระวัง
ระดับน้ำ	ฝนตกต่อเนื่อง ระดับน้ำคลอง/ร่องน้ำ น้ำขังรอบ รพ.
การเข้าถึง	ถนนเข้า-ออก รพ. เส้นทาง Ambulance และ Refer
อาคาร	ทางเข้า ER, OR, LR, CT, Semi ICU, IPD, คลังยา
สาธารณูปโภค	ไฟฟ้า Generator น้ำประปา Oxygen Medical Gas IT
บุคลากร/ผู้ป่วย	จำนวนบุคลากรที่มาเวรได้ ผู้ป่วยวิกฤต ผู้ป่วยต้องอพยพ

---

6. ระดับการตอบสนองอุทกภัย

☐ Level 0 – Monitoring

เกณฑ์

- ฝนตกต่อเนื่องหรือมีประกาศเฝ้าระวัง
- ระดับน้ำเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ล้น
- ไม่มีน้ำเข้าพื้นที่โรงพยาบาล
- ถนนเข้าออกได้ปกติ

การปฏิบัติ

- เฝ้าระวังสถานการณ์ 24 ชั่วโมง
- ตรวจปั๊มน้ำ ท่อระบายน้ำ Generator
- ตรวจเชื้อเพลิง รถพยาบาล Oxygen ยา และเวชภัณฑ์
- ทบทวน Call Tree
- ตรวจจุดเสี่ยงน้ำเข้าโรงพยาบาล

☐ **Level 1 – Alert**

เกณฑ์

- ฝนตกหนักต่อเนื่อง
- ระดับน้ำใกล้ล้นตลิ่ง
- น้ำเริ่มขังรอบโรงพยาบาล
- ถนนบางสายเริ่มผ่านลำบาก

การปฏิบัติ

- แจ้งผู้บริหารและหัวหน้าหน่วย
- เตรียมเปิด Flood Command Center
- ป้องกันจุดน้ำเข้า

- ย้ายเครื่องมือ เวชภัณฑ์ และเอกสารสำคัญขึ้นที่สูง
- เตรียมกำลังสำรอง
- เตรียมแผนอพยพผู้ป่วย
- ประเมินเส้นทาง Refer สำรอง

□ Level 2 – Partial Activation

เกณฑ์

- น้ำเริ่มเข้าพื้นที่โรงพยาบาลบางส่วน
- ถนนบางสายใช้ไม่ได้
- รถพยาบาลต้องใช้เส้นทางอ้อม
- เริ่มกระทบระบบบริการหรือสาธารณูปโภคบางส่วน

การปฏิบัติ

- เปิด Flood Command Center
- Activate HICS
- Staff Recall
- เปิด Surge Capacity
- จัด Zoning พื้นที่ปลอดภัย/พื้นที่เสี่ยง
- ย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์จากพื้นที่เสี่ยง
- จำกัด OPD ไม่เร่งด่วน
- งด Elective Admission/Procedure ตามความเหมาะสม
- ประสานโรงพยาบาลเครือข่ายเพื่อรองรับ Refer

□ Level 3 – Full Activation / Disaster

เกณฑ์

- น้ำเข้าพื้นที่สำคัญของโรงพยาบาล
- ถนนหลักเข้าออกถูกตัดขาด
- ระบบไฟฟ้า น้ำ Oxygen หรือ IT มีความเสี่ยงหยุด
- ER / LR / OR / Semi ICU / CT ได้รับผลกระทบ
- ต้องอ**พยพผู้ป่วย**

การปฏิบัติ

- Activate HICS เต็มรูปแบบ
- Incident Commander ประกาศภาวะฉุกเฉิน
- อพยพผู้ป่วยตามลำดับความสำคัญ
- เปิด Alternate Care Area
- งดบริการไม่เร่งด่วนทั้งหมด

คงเฉพาะ Emergency / Critical Care / Labor / Emergency Surgery / Essential IPD / EMS / Refer
ขอสนับสนุนจากเครือข่าย อำเภอ จังหวัด และหน่วยงานภายนอก

---

7. ระบบบัญชาการเหตุการณ์

Incident Commander

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือผู้ได้รับมอบหมาย

ทำหน้าที่

- ประกาศ Activate / Stand-down
- อนุมัติการอพยพ
- กำหนดยุทธศาสตร์
- ประสานผู้บริหารระดับอำเภอ/จังหวัด
- Safety Officer
- ประเมินความปลอดภัยอาคาร
- ระบบไฟฟ้า Generator Oxygen Gas
- กำหนดพื้นที่ห้ามเข้า
- ควบคุมความปลอดภัยในการอพยพ

Liaison Officer

- ประสาน
- สสจ.ยะลา
- ศูนย์สั่งการ EMS
- ปภ.
- อำเภอ
- อปท.
- ตำรวจ/ทหาร
- โรงพยาบาลเครือข่าย
- กู้ชีพกู้ภัย

Public Information Officer

- สื่อสารกับประชาชน ญาติ และบุคลากร
- สื่อสารสถานการณ์จากแหล่งข้อมูลกลาง
- ลดข่าวลือ/ข้อมูลคลาดเคลื่อน

---

8. Operations Section

รับผิดชอบการรักษาและปฏิบัติการ ได้แก่

- ER / Triage
- EMS / ALS

- IPD / Ward
- Semi ICU
- OR
- LR
- Medicine
- Surgery
- Pediatric
- Mental Health
- CT / X-ray
- Laboratory
- Pharmacy
- Infection Control
- Primary Care & Holistic Care
- Mortuary / Forensic

---

9. Planning Section

รับผิดชอบ

- Situation Monitoring
- ระดับน้ำ/จุดเสี่ยง
- จำนวนผู้ป่วย
- Bed Status
- Resource Status
- Patient Evacuation Tracking
- Situation Report (SITREP)
- Incident Action Plan
- รายงานสถานการณ์ให้ IC ตามรอบเวลา เช่น ทุก 2–4 ชั่วโมง หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสำคัญ

---

10. Logistics Section

รับผิดชอบ

- Staff Recall
- กระสอบทราย
- ปั๊มน้ำ
- Oxygen
- Medical Gas
- ยาและเวชภัณฑ์

- PPE
- อาหารและน้ำ
- Ambulance
- รถขนส่ง
- Generator
- เชื้อเพลิง
- IT/Communication
- วิทยุสื่อสาร
- เครื่องมือแพทย์
- เตียงสำรอง
- พื้นที่พักบุคลากร

---

11. Finance & Administration Section

รับผิดชอบ

- งบประมาณฉุกเฉิน
- การจัดซื้อเร่งด่วน
- ค่าใช้จ่าย
- OT / ค่าตอบแทน
- บันทึกเวลา
- เอกสารราชการ
- หลักฐานค่าใช้จ่าย

การบันทึกความเสียหาย

---

12. แผนการป้องกันก่อนน้ำเข้าพื้นที่โรงพยาบาล

- ดำเนินการก่อนฤดูฝนและเมื่อได้รับการแจ้งเตือน
- ทำความสะอาดท่อ/รางระบายน้ำ
- ตรวจปั๊มน้ำ
- ตรวจ Generator
- สำรองเชื้อเพลิง
- ตรวจระบบไฟฟ้าบริเวณชั้นล่าง
- เตรียมกระสอบทราย/แผงกั้นน้ำ
- ย้ายเวชภัณฑ์และเอกสารสำคัญขึ้นที่สูง
- ตรวจระบบ Oxygen และ Cylinder สำรอง
- ตรวจรถพยาบาลทุกคัน
- สำรองยา IV Fluid PPE และเวชภัณฑ์

- เตรียมอาหารและน้ำ
- ทบทวนแผนอพยพ
- ซักซ้อม Call Tree

---

13. การรักษาความต่อเนื่องของบริการสำคัญ

ER

- ต้องเปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง
- หากพื้นที่เดิมใช้ไม่ได้ ให้ย้ายไป Alternate ER
- จัด Triage ใหม่ตามเส้นทางปลอดภัย

Semi ICU

- สำรวจผู้ป่วยที่ Step-down ได้
- ตรวจ Ventilator/Monitor/Infusion pump
- เตรียม Oxygen Cylinder สำรอง
- เตรียม Refer ผู้ป่วยเกินศักยภาพ

OR

- งด Elective Surgery เมื่อเข้าสู่ Level 2–3
- คงเฉพาะ Emergency/Life-saving Surgery
- สำรองไฟและ Oxygen

Labor Room

- คงบริการคลอดฉุกเฉิน
- เตรียมอพยพหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง
- เตรียมเส้นทางส่งต่อกรณี OR ไม่พร้อม

CT Scan

- จัดลำดับ
- Stroke/Head Injury/Major Trauma
- Urgent diagnosis
- Elective CT — เลื่อนเมื่อ Level 2–3

---

14. การอพยพผู้ป่วย

ใช้หลัก

- Horizontal Evacuation ⟶ Vertical Evacuation ⟶ External Evacuation
  ลำดับผู้ป่วย
- **กลุ่ม A เดินได้**
  อพยพพร้อมเจ้าหน้าที่นำทาง
- **กลุ่ม B Wheelchair**
  ใช้รถเข็น

- กลุ่ม C Stretcher
  ใช้เปล
- **กลุ่ม D Critical Care**
  ผู้ป่วย Ventilator/Monitor/Infusion pump
  ต้องมีแพทย์/พยาบาลพร้อมอุปกรณ์ช่วยชีวิต
  ทุกคนต้องมี
- Patient ID
- Diagnosis
- Destination
- Transport time
- Responsible staff

---

15. เกณฑ์การอพยพพื้นที่

- ให้พิจารณาอพยพเมื่อ
- น้ำใกล้ถึงระบบไฟฟ้า
- น้ำเข้าพื้นที่ผู้ป่วย
- โครงสร้างอาคารไม่ปลอดภัย
- Medical Gas ไม่ปลอดภัย
- เส้นทางหนีถูกจำกัด
- Generator มีความเสี่ยง
- IC/Safety Officer ประเมินว่าการอยู่ต่อมีความเสี่ยงมากกว่าการเคลื่อนย้าย

---

16. ระบบ EMS และ Refer

ก่อนส่งต่อผู้ป่วยต้องใช้หลัก

Stabilize ⟶ Consult ⟶ Accept ⟶ Prepare ⟶ Transport ⟶ Handover

กรณีน้ำท่วม

- ประเมินเส้นทางก่อนออกทุกครั้ง
- ไม่ขับรถพยาบาลผ่านน้ำที่ไม่ทราบความลึก/กระแสน้ำแรง
- ใช้เส้นทางสำรอง
- ประสาน AOC/ศูนย์สั่งการ
- เตรียม Oxygen ยา และอุปกรณ์เพิ่ม
- หากเส้นทางปกติไม่สามารถใช้ได้ ให้ประสานหน่วยงานที่มียานพาหนะเหมาะสม

---

17. การจัด Bed Management

เมื่อ Level 2–3

- สำรวจเตียง Real-time

- Discharge ผู้ป่วยที่ปลอดภัย
- Step-down ผู้ป่วย
- งด Elective Admission
- เปิด Surge Bed
- เตรียม Observation Area
- เตรียมส่งต่อผู้ป่วยที่เกินศักยภาพ

---

18. งานปฐมภูมิและองค์รวม

อยู่ภายใต้ Operations Section

บทบาท

- ติดตามกลุ่มเปราะบางในชุมชน
- ผู้สูงอายุ/ติดเตียง
- ผู้ป่วยเรื้อรัง
- หญิงตั้งครรภ์
- เด็ก
- ผู้ป่วยที่ต้องใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าทางการแพทย์
- ประสาน รพ.สต./อสม./อปท.
- จัด Continuity of Medication
- สนับสนุน Shelter/ศูนย์พักพิง
- Follow-up หลังน้ำลด

---

19. Mental Health / MCATT

- Psychological First Aid
- ประเมิน Acute Stress
- ดูแลผู้ป่วย ญาติ และบุคลากร
- ประสานทีม MCATT
- ติดตามกลุ่มเสี่ยงหลังเหตุการณ์

---

20. Infection Prevention & Environmental Health

หลังน้ำท่วมให้เฝ้าระวัง

- Leptospirosis
- Acute diarrhea
- Wound infection
- Vector-borne disease
- Contaminated water

- Food safety
- Waste management
- Sewage contamination
- ตรวจคุณภาพน้ำและระบบสุขาภิบาลก่อนเปิดพื้นที่กลับมาใช้งาน

---

21. ระบบสื่อสาร

กำหนดอย่างน้อย 3 ระบบ

- โทรศัพท์
- LINE/ระบบองค์กร
- วิทยุสื่อสาร

และมี

- Call Tree
- เบอร์ติดต่อฉุกเฉิน
- ช่องทางสื่อสารสำรอง
- ผู้รับผิดชอบสื่อสารกลาง

---

22. Flood Command Center

ต้องมี

- แผน EOC
- แผนที่พื้นที่
- จุดเสี่ยงน้ำท่วม
- รายชื่อ Call Tree
- Contact Network
- Bed Board
- Resource Board
- Patient Tracking Board
- SITREP
- วิทยุสื่อสาร
- Notebook
- Power bank
- ไฟฉาย

---

23. การ Stand-down

Incident Commander พิจารณาลดระดับเมื่อ

- ระดับน้ำลดลงต่อเนื่อง

- ไม่มีภัยคุกคามเพิ่ม
- ถนนหลักกลับมาใช้ได้
- ระบบไฟ น้ำ Oxygen IT ปลอดภัย
- อาคารผ่านการตรวจ
- บริการสำคัญกลับมาใช้งานได้

---

24. Recovery Plan

- หลังน้ำลดให้ดำเนินการ
- ตรวจอาคาร
- ตรวจระบบไฟฟ้า
- ตรวจ Medical Gas
- ตรวจ Generator
- ตรวจระบบน้ำ
- ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ
- ประเมินความเสียหาย
- ตรวจเครื่องมือแพทย์
- ฟื้นฟูระบบ IT
- เปิดบริการตามลำดับความสำคัญ

---

25. After Action Review / RCA

ภายใน 24–72 ชั่วโมงหลังเหตุการณ์ ให้ทบทวน

- สิ่งที่วางแผน
- สิ่งที่เกิดขึ้นจริง
- สิ่งที่ทำได้ดี
- ปัญหา/อุปสรรค
- สาเหตุ
- แนวทางแก้ไข
- ผู้รับผิดชอบ
- กำหนดเสร็จ
- เหตุการณ์รุนแรงให้ทำ RCA เพิ่มเติม

---

26. การซ้อมแผน

ควรดำเนินการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

- Tabletop Exercise
- Call Tree Exercise

- Functional Exercise
- Evacuation Drill
- Full Scale Flood Exercise

Scenario ควรครอบคลุม
“น้ำท่วมสูง ถนนถูกตัดขาด ไฟฟ้าดับบางส่วน ผู้ป่วย Semi ICU ต้องอพยพ และมีผู้ป่วยฉุกเฉินเข้ามาพร้อมกัน”

---

27. ตัวชี้วัด

KPI	เป้าหมาย
บุคลากรรับทราบแผน	≥ 90%
Call Tree สำเร็จ	≥ 90%
เปิด Command Center หลังประกาศ Level 2–3	≤ 10 นาที
ระบบ Generator พร้อมใช้	100%
Oxygen สำรองพร้อมใช้	100%
รถพยาบาลพร้อมใช้	≥ 95%
ผู้ป่วย critical มีแผนอพยพ	100%
เหตุการณ์สำคัญได้รับ AAR	100%
บุคลากรบาดเจ็บจากกระบวนการตอบสนอง	0
Essential Services Continuity	100% หรือมีระบบทดแทน

---

28. Flow การตอบสนองอุทกภัย

เฝ้าระวังฝน/ระดับน้ำ
↓
ประเมินสถานการณ์
↓
กำหนด Level 0 / 1 / 2 / 3
↓
Incident Commander Activate Plan
↓
เปิด Flood Command Center
↓
Activate HICS + Call Tree
↓
Safety Assessment
↓

ป้องกันพื้นที่เสี่ยง / Zoning

↓

คงบริการ ER – LR – OR – Semi ICU – CT – IPD

↓

Surge / Bed Management

↓

Evacuation หากจำเป็น

↓

EMS / Refer Network

↓

ติดตามสถานการณ์และ SITREP

↓

Stand-down

↓

Recovery

↓

AAR / RCA / Improvement

ภาคผนวกที่ควรแนบกับแผนฉบับจริง

- EOC/HICS Organization Chart
- Trigger Matrix Level 0–3
- แผนที่จุดเสี่ยงน้ำท่วมภายในโรงพยาบาล
- แผนที่เส้นทางเข้า–ออกและเส้นทาง Refer สำรอง
- Hospital Evacuation Map
- Job Action Sheet รายหน่วย
- Call Tree
- Checklist ก่อนฤดูฝน
- Flood Command Center Checklist
- Patient Evacuation Tracking Form
- SITREP Form
- AAR Form