	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา		
	วิธีปฏิบัติงาน (Work Instruction)	**เอกสารหมายเลข** : WI-YH-ALS-010	**จัดทำเมื่อ** : 26/08/2569
		ฉบับที่ : A **วันที่ออกเอกสาร** : 26/08/2569	**แก้ไขครั้งที่** : 00 **หน้าที่** : 1 ของ 8 หน้า

เรื่อง : แนวทางปฏิบัติ ALS ในพื้นที่สีแดงและเหตุการณ์ความไม่สงบ

หน่วยงาน PCT	**กลุ่มการพยาบาล** งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและนิติเวช

วิธีปฏิบัติงาน

เรื่อง : แนวทางปฏิบัติ ALS ในพื้นที่สีแดงและเหตุการณ์ความไม่สงบ

PCT

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จังหวัดยะลา

ผู้จัดทำเอกสาร

(นางศกลวรรณ อารีบุหงา)

เลขาทีม PCT รพร.ยะหา

ผู้ทบทวนเอกสาร

(นายอุมาด แอเก็ม)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติใช้

(นายทินกร บินหะยีอารง)

ผอก.รพร.ยะหา

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

แนวทางปฏิบัติ ALS ในพื้นที่สีแดงและเหตุการณ์ความไม่สงบ

หน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา

เนื่องจากพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหามีความเสี่ยงจากสถานการณ์ความไม่สงบ เหตุรุนแรง และเหตุการณ์ด้านความมั่นคง หน่วย ALS ต้องยึดหลักสำคัญว่า

“Scene Safety มาก่อนการเข้าถึงผู้ป่วย”

ไม่ส่งบุคลากรเข้าสู่พื้นที่ที่ยังไม่ยืนยันความปลอดภัย และไม่เพิ่มผู้บาดเจ็บจากการปฏิบัติการ EMS

1. การรับแจ้งเหตุและประเมินความเสี่ยง

เมื่อได้รับแจ้งเหตุ เช่น

1. เหตุยิง
2. เหตุระเบิด
3. เหตุลอบทำร้าย
4. เหตุปะทะ
5. เหตุวางเพลิง
6. เหตุความไม่สงบในชุมชน
7. เหตุที่สงสัยวัตถุระเบิดหรือกับดัก
8. เหตุที่มีผู้บาดเจ็บหลายรายร่วมกับภัยด้านความมั่นคง

ผู้รับแจ้ง/ทีม ALS ต้องสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม ได้แก่

1. จุดเกิดเหตุและพิกัด
2. จำนวนผู้บาดเจ็บ
3. ลักษณะเหตุการณ์
4. เหตุการณ์ยังดำเนินอยู่หรือไม่
5. มีเสียงปืน/ระเบิดหรือไม่
6. มีเจ้าหน้าที่ฝ่ายความมั่นคงในพื้นที่แล้วหรือไม่
7. มีเส้นทางใดปลอดภัย
8. มีจุดนัดหมายหรือจุดรับผู้ป่วยที่ปลอดภัยหรือไม่

ให้ประสาน ศูนย์สั่งการ 1669 / AOC / ER / แพทย์อำนวยการ และหน่วยงานด้านความมั่นคงตามระบบของพื้นที่ทันที

---

2. การแบ่งพื้นที่ปฏิบัติการตามระดับความปลอดภัย

☐ RED ZONE – พื้นที่อันตราย

หมายถึง พื้นที่ที่เหตุการณ์ยังไม่สงบ หรือยังมีภัยคุกคาม เช่น

1. มีการยิงหรือปะทะ
2. มีวัตถุต้องสงสัย

3. มีความเสี่ยงระเบิดซ้ำ
4. ยังไม่ผ่านการตรวจสอบความปลอดภัย
5. มีผู้ก่อเหตุอยู่ในพื้นที่

แนวทาง

ทีม ALS ห้ามเข้าพื้นที่โดยลำพังให้

1. รอการยืนยันความปลอดภัยจากหน่วยงานความมั่นคง
2. จัดรถ ALS ในจุด Standby ที่ปลอดภัย
3. เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิต
4. ประสานจุดนำผู้บาดเจ็บออกจากพื้นที่
5. ไม่เข้าใกล้วัตถุต้องสงสัย
6. หลีกเลี่ยงการรวมรถพยาบาลและบุคลากรจำนวนมากในจุดเดียว
7. เตรียมเส้นทางสำรองสำหรับถอนกำลัง

☐ YELLOW ZONE – พื้นที่ควบคุม

หมายถึงพื้นที่ที่เจ้าหน้าที่ความมั่นคงยืนยันว่าควบคุมสถานการณ์ได้ระดับหนึ่ง แต่ยังมีความเสี่ยง

แนวทาง

ทีม ALS สามารถเข้าปฏิบัติการได้เมื่อได้รับอนุญาต

เน้น

Rapid Assessment ⟶ Life-saving Intervention ⟶ Rapid Evacuation

ทำเฉพาะหัตถการที่จำเป็นต่อการรักษาชีวิต เช่น

1. เปิด Airway
2. ควบคุม Massive Hemorrhage
3. Tourniquet
4. Pressure dressing
5. Oxygen/Ventilation
6. Immobilization ที่จำเป็น
7. Rapid triage

ไม่ควรใช้เวลาในพื้นที่เกินความจำเป็น

☐ GREEN ZONE – พื้นที่ปลอดภัย

เป็นจุดที่สามารถดำเนินการรักษาและเตรียมส่งต่อได้ตามมาตรฐาน ALS

ดำเนินการ

XABCDE ⟶ Resuscitation ⟶ Secondary Survey ⟶ Transport Decision

พร้อมติดตามสัญญาณชีพและเตรียมนำส่งโรงพยาบาล

---

3. หลักปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุระเบิดหรือเหตุยิง

ใช้หลัก

S – Safety

ความปลอดภัยของทีม ผู้ป่วย และประชาชน

T – Triage

คัดแยกผู้บาดเจ็บอย่างรวดเร็ว

A – Access

กำหนดเส้นทางเข้า–ออกที่ปลอดภัย

R – Resuscitation

ช่วยชีวิตเฉพาะที่จำเป็น

T – Transport

นำส่งผู้ป่วยโดยเร็ว

ควรคำนึงถึง Secondary Device / Secondary Attack หรือเหตุซ้ำในพื้นที่ จึงไม่ควรรวมบุคลากร รถพยาบาล และประชาชนไว้ในจุดเดียวจำนวนมาก

---

4. การดูแลผู้บาดเจ็บจากเหตุความไม่สงบ

ให้เน้นหลัก XABCDE

X – Massive Hemorrhage

ควบคุมเลือดออกทันที

พิจารณา

1. Direct pressure
2. Pressure dressing
3. Tourniquet

Hemostatic dressing หากมี

A – Airway

เปิดทางเดินหายใจและป้องกัน C-spine ตามข้อบ่งชี้

B – Breathing

ประเมิน

Open chest wound

Tension pneumothorax

Respiratory distress

SpO_2

C – Circulation

ประเมิน Shock และเตรียม IV/IO ตามข้อบ่งชี้

D – Disability

ประเมิน

GCS

Pupils

Neurological status

E – Exposure

ค้นหาบาดแผลเพิ่มเติมโดยรักษาความอบอุ่นและความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย

---

5. กรณีผู้บาดเจ็บหลายราย

ให้ประกาศหรือพิจารณาใช้ระบบ MCI – Mass Casualty Incident

ดำเนินการ

Command ⟶ Safety ⟶ Communication ⟶ Triage ⟶ Treatment ⟶ Transport

จัดพื้นที่

1. Triage Area
2. Treatment Area
3. Transport Area
4. Ambulance Parking
5. Command Post

โดยต้องเลือกตำแหน่งที่ปลอดภัยและไม่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุเกินไป

---

6. การรายงานเหตุ

การรายงานจากพื้นที่ควรกระชับและใช้รูปแบบที่เป็นมาตรฐาน เช่น METHANE

M – Major Incident

มี/ไม่มีเหตุอุบัติภัยหมู่

E – Exact Location

สถานที่เกิดเหตุที่ชัดเจน

T – Type of Incident

ชนิดของเหตุ

H – Hazards

ภัยคุกคาม

A – Access

เส้นทางเข้า–ออกที่ปลอดภัย

N – Number of Casualties

จำนวนผู้บาดเจ็บ

E – Emergency Services

หน่วยงานที่อยู่ในพื้นที่/ต้องการเพิ่มเติม

---

7. การนำส่งและกระจายผู้ป่วย

ไม่ควรนำผู้ป่วยทั้งหมดไปยังโรงพยาบาลเดียว หากเกินศักยภาพ

ให้ใช้ระบบ

Triage ⟶ Stabilize ⟶ Destination Decision ⟶ Transport

ประสาน AOC และโรงพยาบาลเครือข่ายเพื่อกระจายผู้ป่วยตาม

1. ความรุนแรง
2. ศักยภาพของโรงพยาบาล
3. จำนวนเตียง
4. OR/ICU/CT availability
5. ความปลอดภัยของเส้นทาง

---

8. ความปลอดภัยของรถพยาบาล

พนักงานขับรถต้อง

1. ตรวจสอบเส้นทางก่อนเดินทาง
2. หลีกเลี่ยงเส้นทางที่ได้รับแจ้งว่ามีความเสี่ยง
3. มีเส้นทางสำรอง
4. ไม่จอดรถใกล้วัตถุต้องสงสัย
5. ไม่จอดรวมรถ ALS หลายคันในจุดเดียวโดยไม่จำเป็น
6. จอดรถในลักษณะที่สามารถถอนกำลังได้ทันที
7. ปฏิบัติตามคำแนะนำของหน่วยงานความมั่นคงในพื้นที่

---

9. การสื่อสารกรณีสัญญาณโทรศัพท์ขัดข้อง

เนื่องจากบางพื้นที่ของอำเภอยะหาอาจมีข้อจำกัดด้านสัญญาณสื่อสาร ให้กำหนดช่องทางสำรอง เช่น

1. วิทยุสื่อสาร
2. ศูนย์สั่งการ 1669
3. AOC

4. หน่วยกู้ชีพพื้นที่
5. รพ.สต.
6. ผู้นำชุมชนหรือหน่วยงานราชการในพื้นที่ตามความเหมาะสม
7. ควรกำหนด Communication Failure Plan และจุดนัดหมายล่วงหน้าสำหรับพื้นที่ที่ทราบว่ามีข้อจำกัดด้านสัญญาณ

---

10. หลัก Safety Trigger สำหรับทีม ALS

☐ **RED – STOP**

1. เหตุการณ์ยังไม่สงบ
2. มีเสียงปืน/ระเบิด
3. พบวัตถุต้องสงสัย
4. ไม่มีเจ้าหน้าที่ความมั่นคงควบคุมพื้นที่
5. เส้นทางเข้า–ออกไม่ปลอดภัย

การปฏิบัติ: ไม่เข้าพื้นที่ / Standby / ประสานฝ่ายความมั่นคง

☐ YELLOW – CAUTION

1. ควบคุมสถานการณ์บางส่วน
2. ยังมีความเสี่ยง
3. ได้รับอนุญาตให้เข้าพื้นที่

การปฏิบัติ: เข้าเฉพาะภารกิจจำเป็น ⟶ ช่วยชีวิต ⟶ นำผู้ป่วยออก

☐ GREEN – GO

1. พื้นที่ได้รับการยืนยันว่าปลอดภัย
2. มีระบบควบคุมพื้นที่

มีเส้นทางเข้า–ออกชัดเจน

การปฏิบัติ: ALS Care ตามมาตรฐาน

---

11. เชื่อมโยงกับ STAR OF LIFE

DETECTION

ตรวจพบเหตุ + ประเมินภัยด้านความมั่นคง

↓

REPORTING

แจ้ง 1669/AOC + รายงาน METHANE

↓

RESPONSE

จัดทีมและเส้นทางโดยคำนึงถึงความปลอดภัย

↓

ON-SCENE CARE

Zone Safety + Triage + XABCDE

↓

CARE IN TRANSIT

รักษาต่อเนื่อง + Monitor + Pre-notification

↓

TRANSFER TO DEFINITIVE CARE

กระจายผู้ป่วยตามศักยภาพ + ส่งมอบอย่างเป็นระบบ

หลักการสำคัญของ ALS รพร.ยะหาในพื้นที่เสี่ยง

Safety before Access

Life-saving before Complete Treatment

Rapid Evacuation before Prolonged Scene Care

“ไม่เพิ่มผู้บาดเจ็บจากผู้ช่วยเหลือ — เข้าถึงเมื่อปลอดภัย ช่วยชีวิตอย่างรวดเร็ว และเคลื่อนย้ายสู่พื้นที่ปลอดภัย”