



คู่มือแผนอัครคิภย
และแผนขู่วางระเบิด

บทนำ

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีลักษณะอาคารจัดอยู่ในประเภทอาคารสาธารณะที่เป็นอาคารสูงและมีขนาดใหญ่พิเศษ เป็นอาคารควบคุมประเภท ก. ตามกฎกระทรวงมหาดไทยฉบับที่ 51 (พ.ศ. 2541) ออกตามความในพระราชบัญญัติควบคุมอาคาร พ.ศ. 2522 มีพื้นที่รวมกับอาคารเฉลิมพระบารมี 180,508 ตารางเมตร และอาคารรัตนชีวรักษ์ มีพื้นที่ 64,657.08 ตารางเมตร รวมเป็นพื้นที่ทั้งหมด 245,165.08 ตารางเมตร ปัจจุบันมีผู้ป่วยมาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกเฉลี่ยวันละ 3,500 ราย และมีผู้ป่วยใน 944 เตียง เมื่อรวมจำนวนผู้ป่วย / ญาติของผู้ป่วย ผู้มาเยือน และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลจะมีผู้ใช้อาคารประมาณวันละ 12,000 คน

เพื่อให้เกิดความปลอดภัยด้านอัคคีภัยและเกิดความมั่นใจต่อผู้รับบริการ ประกอบกับอาคารโรงพยาบาลถูกใช้งานมานาน จึงจำเป็นต้องดำเนินการตามพระราชบัญญัติป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2550 โดยการจัดทำแผนการเคลื่อนย้ายกรณีเกิดอัคคีภัยของโรงพยาบาล

นโยบายความปลอดภัย

โรงพยาบาลมีหน้าที่จัดให้มีการดูแลเรื่องความปลอดภัยทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ตลอดจนทรัพย์สินของผู้รับบริการผู้ปฏิบัติงาน และชุมชน ตลอดจนจัดการสิ่งแวดล้อมให้สร้างเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีของสถานบริการสุขภาพ

ขอบเขต

เอกสารนี้จะอธิบายถึงแผนปฏิบัติการฉุกเฉิน“กรณีเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์” โดยจะกล่าวถึงวิธีปฏิบัติ และความรับผิดชอบของบุคคลต่าง ๆ ในการปฏิบัติการฉุกเฉินกรณีเกิดอัคคีภัย

วัตถุประสงค์

1. มีแผนปฏิบัติการเป็นขั้นตอน เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ และเกิดความเสียหายแก่บุคคลทรัพย์สินที่เกี่ยวข้องในเหตุฉุกเฉินให้น้อยที่สุด
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกคนเข้าใจบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของตนเองและสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง มีความเป็นระเบียบ ไม่สับสนในขณะเกิดเหตุการณ์

สารบัญ

หมวด	รายละเอียด	หน้า
	บทนำ	1
①	ทะเบียนการปรับปรุงแผนอค์ศีกัย	4
②	คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอค์ศีกัย	5
③	ค่านิยมระดับความรุนแรง	6
④	ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อพบเหตุเพลิงไหม้	7
⑤	บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการฯ	9
	5.1 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ	9
	5.2 รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ	9
	5.3 รองคณบดี / ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม	10
	5.4 หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล / ผู้ตรวจการพยาบาล / ผู้ที่ได้รับมอบหมาย	10
	● หน่วยปฐมพยาบาล	11
	● ศูนย์อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ / ศูนย์ซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์	15
	5.5 หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม	16
	5.6 หัวหน้างานอาคารสถานที่	16
	5.7 หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย	16
	5.8 หัวหน้าหน่วยยานพาหนะ	18
	5.9 หัวหน้างานวิศวกรรมซ่อมบำรุง	18
	5.9.1 หน่วยไฟฟ้า	18
	5.9.2 หน่วยโยธา	18
	5.9.3 หน่วยอิเล็กทรอนิกส์	18
	5.10 หัวหน้างานขนย้ายผู้ป่วย	19
	5.11 หัวหน้างานเวชภัณฑ์กลาง	19
	5.12 หัวหน้างานจ่ายผ้ากลาง	19
	5.13 หัวหน้างานผู้รับบริการสัมพันธ์	19
	5.14 หัวหน้างานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย	20
	5.15 หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรมนุษย์	20
	5.16 หัวหน้างานโภชนาการ	20
	5.17 หัวหน้างานเคหะบริการ	20
	5.18 หัวหน้างานผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ	20
	5.19 หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์	20

หมวด	รายละเอียด	หน้า
๖	การปฏิบัติของอาคาร – เกิดเหตุ	22
๗	แนวทางปฏิบัติของอาคาร – รั้วย้าย	23
๘	การประกาศยุติแผนฉุกเฉิน	23
๙	แผนปฏิบัติช่วงว่างระเบิด	24
	<ul style="list-style-type: none"> ● แนวทางการปฏิบัติเมื่อมีเหตุการณ์ช่วงว่างระเบิด 	29
	<ul style="list-style-type: none"> ● มาตรการการรักษาความปลอดภัยที่ประชาชนควรนำไปปฏิบัติ 	32
๑๐	ภาคผนวก	33
	9.1 กลุ่มอาคาร A B C D E สถานที่เกิดเหตุและสถานที่รับย้าย	34
	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาคาร A (อาคารสุติกรรม + อาคารกุมารเวชศาสตร์) 	34
	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาคาร B (อาคารกระดูก + อาคารพยาธิวิทยา + อาคารรังสีวิทยา) 	36
	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาคาร C (อาคารตา หู คอ จมูก+กลุ่มอาคารอายุรกรรม+อาคารเฉลิมพระบารมี) 	37
	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาคาร D (อาคาร 100 ปี สมเด็จพระบรมราชชนก + อาคารผ่าตัด) 	39
	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาคาร E (อาคารรัตนชีวรักษ์) 	40
	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาคาร F (อาคารศรีเวชวัฒน์) 	41
	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาคาร G (อาคารศรีเวชวัฒน์) 	42
	<ul style="list-style-type: none"> ● กลุ่มอาคาร H (จุดรวมพล) 	43
	9.2 ปฏิทินการซ้อมแผนอัคคีภัยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์	45
	9.3 หลัก 5 ประการในการป้องกันอัคคีภัย	46
	9.4 มาตรฐานระบบป้องกันอัคคีภัยลานจอดรถเฮลิคอปเตอร์ บนชั้นหลังคา	47
	9.5 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแผนป้องกันและอพยพ กรณีเกิดอัคคีภัย รพ. ม.อ.	48

ทะเบียนการปรับปรุงแผนอค์ศีกัย

-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 1	(มกราคม 2550)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 2	(กุมภาพันธ์ 2550)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 3	(มีนาคม 2550)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 4	(มกราคม 2553)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 5	(สิงหาคม 2556)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 6	(กันยายน 2558)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 7	(พฤษภาคม 2560)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 8	(กันยายน 2561)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 9	(ธันวาคม 2562)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 10	(มกราคม 2563)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 11	(มีนาคม 2563)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 12	(กรกฎาคม 2565)
-	ฉบับปรับปรุงแก้ไข	ครั้งที่ 13	(เมษายน 2566)

คณะกรรมการอัครคิภย

3. คณะกรรมการแผนอัครคิภย	
1. คณบดีคณะแพทยศาสตร์	ที่ปรึกษา
2. รองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาลและผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ที่ปรึกษา
3. รองคณบดีฝ่ายโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม	ที่ปรึกษา
4. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อม	ที่ปรึกษา
5. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล (นายแพทย์สมฤทธิ มหัทธโนบล)	ประธาน
6. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล (นายแพทย์กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์)	รองประธาน
7. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล	รองประธาน
8. (นายแพทย์อรุณธร พิเชษฐชัยยุทธ)	
9. ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล (นางสาวจันทร์ฉาย แซ่ตั้ง)	รองประธาน
10. หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
11. ผู้ตรวจการพยาบาลผู้ป่วยใน	อนุกรรมการ
12. ผู้ตรวจการพยาบาลผู้ป่วยนอก	อนุกรรมการ
13. หัวหน้างานการเจ้าหน้าที่	อนุกรรมการ
14. หัวหน้าหน่วยอาคารสถานที่	อนุกรรมการ
15. หัวหน้าหน่วยรักษาความปลอดภัย	อนุกรรมการ
16. หัวหน้าหน่วยยานพาหนะ	อนุกรรมการ
17. หัวหน้างานประชาสัมพันธ์	อนุกรรมการ
18. หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
19. หัวหน้าฝ่ายทันตกรรม หรือผู้แทน	อนุกรรมการ
20. หัวหน้าหน่วยงานสังกัดฝ่ายอำนวยการทุกหน่วยงาน	อนุกรรมการ
21. นางสาวธัญสินี ศรีเกื้อ	อนุกรรมการ
22. นายดำรงศักดิ์ ร่มเย็น	อนุกรรมการและเลขานุการ
23. นางสาววนิดา วินเกต	อนุกรรมการและเลขานุการ
24. นางสาวกวิณริตา ขุนรอง	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

หน้าที่

1. จัดทำแผนปฏิบัติการระดับโรงพยาบาล และกำหนดขั้นตอนการปฏิบัติกรณีเกิดอัครคิภยในโรงพยาบาลหรือสถานที่ใกล้เคียงให้เหมาะสม และสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. ประเมินความพร้อมของโรงพยาบาลเพื่อรองรับอัครคิภย
3. วางแผนการดำเนินงานและกำหนดตัวชี้วัดการเตรียมความพร้อมโรงพยาบาลเพื่อรองรับอัครคิภย
4. จัดทำแนวปฏิบัติต่างๆ สำหรับหน่วยงานต่างๆ ในการตอบสนองต่ออัครคิภย
5. จัดทำแนวปฏิบัติระบบบังคับบัญชาในการตอบสนองต่ออัครคิภย เพื่อนำเสนอต่อคณะกรรมการอำนวยการ
6. วางแผนการฝึกซ้อมแผนรองรับอัครคิภย
7. ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน
8. จัดให้มีการติดตั้งและประเมินอุปกรณ์ดับเพลิงในจุดที่จำเป็นให้ครอบคลุมและพร้อมใช้งาน
9. ฝึกอบรมบุคลากรให้มีทักษะ มีความรู้ ในการป้องกันและระงับอัครคิภยอย่างต่อเนื่อง
10. หน้าที่อื่นๆ ตามที่เห็นสมควร

③ ระดับความรุนแรง

ความรุนแรงระดับ 1	หมายถึง เพลิงไหม้ น้อย สามารถดับได้ทันที ด้วยหน่วยงานที่เกิดเหตุ และไม่มีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและทรัพย์สิน
ความรุนแรงระดับ 2	หมายถึง เพลิงไหม้ ปานกลาง สามารถดับได้ด้วย รปภ. โดยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและทรัพย์สินเฉพาะหน่วยงานที่เกิดเหตุ
ความรุนแรงระดับ 3	หมายถึง เพลิงไหม้ รุนแรง รปภ.ไม่สามารถดับได้ ต้องอาศัยพนักงานดับเพลิง ศูนย์อำนวยการประกาศให้เคลื่อนย้ายทุกหน่วยงานในอาคารที่เกิดเหตุ
ความรุนแรงระดับ 4	หมายถึง เพลิงไหม้ รุนแรงมาก รปภ.ไม่สามารถดับได้ เพลิงไหม้ลุกลาม ศูนย์อำนวยการประกาศให้เคลื่อนย้ายทุกหน่วยงานในอาคารที่เกิดเหตุและอาคารใกล้เคียงในกลุ่มเสี่ยง

ที่มา : คัดจากบันทึกช่วยจำการประชุมคณะกรรมการจัดฝึกซ้อมแผนระงับอัคคีภัย
วันพฤหัสบดีที่ 28 พฤษภาคม 2552 เวลา 09.00 – 15.00 น.

๕ การปฏิบัติเมื่อพบเหตุเพลิงไหม้



การปฏิบัติเมื่อพบเหตุเพลิงไหม้

ผู้ปฏิบัติ

ผู้ที่พบเห็นเหตุการณ์เพลิงไหม้

การปฏิบัติ

1. ตะโกนดัง ๆ ให้คนในหน่วยงานทราบ
2. ย้ายและช่วยชีวิตผู้ป่วยและผู้ประสบภัยก่อน (ถ้ามี)
3. ประเมินสถานการณ์
4. ถ้าดับได้ทันที ให้ดับเพลิงที่ฐานของเพลิงด้วยเครื่องดับเพลิงชนิดมือถือ ที่มีอยู่ใกล้ตัว
จนเพลิงสงบ และรายงานตามลำดับชั้น
5. ถ้าดับไม่ได้ทันที ให้แจ้งเหตุฉุกเฉิน ให้ตะโกนดัง ๆ ว่า “ ดับไม่ได้ ” โดยดึงอุปกรณ์
แจ้งสัญญาณเพลิงไหม้หรือโทรศัพท์แจ้งหมายเลข 1900 และโทรศัพท์ไปยังหอ
ผู้ป่วยที่รับย้าย
6. ปฏิบัติตามแผนระงับอัคคีภัยของหน่วยงาน
 - 6.1 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกไปยังสถานที่ที่กำหนดไว้ (กรณีหอผู้ป่วย)
 - 6.2 ปิด Valve Gas
 - 6.3 ปิดหน้าต่าง
 - 6.4 ถอดปลั๊กอุปกรณ์ไฟฟ้า และปิดสวิตซ์ไฟฟ้าส่องสว่างเป็นอันดับสุดท้าย
 - 6.5 นำสิ่งของที่สำคัญออกไป และรวมตัวกันที่จุดรวมพลตามที่กำหนดไว้

- 3). แก่ไขสถานการณ
 - 4). รายงานศูนยอำนวยการ
 - 5). ไปยังสถานที่รับยัยจุดตอไปเพื่อดำเนินการให้การช่วยเหลือเบื้องต้น
- **คนที่ 3 หรือผู้ปฏิบัติการแทน**
 - 1). รับข้อมูลการร้องขอความช่วยเหลือด้านกำลังคน ช่วยเหลือสนับสนุนด้านวัสดุ
 - 2). ไปยังจุดรับข้อมูลที่กำหนดไว้
 - 3). ประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลเพื่อจัดส่งกำลังสนับสนุนไปยังจุดที่ร้องขอ
 - 4). ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนด้านวัสดุ ไปยังจุดที่ร้องขอ
 - **คนที่ 4 หรือผู้ปฏิบัติการแทน**
 - 1) ไปยังสถานการณที่เกิดเหตุ
 - 2) ประเมินความรุนแรงของสถานที่เกิดเหตุ/รายงานไปยังกองอำนวยการใหญ่

5.3 รองคณบดี / ผู้ช่วย ฝ่ายโครงสร้างและสิ่งแวดล้อม หน้าที่ :-

- 1). ประสานงานกับหัวหน้างานรักษาความปลอดภัยและประเมินความรุนแรงของสถานการณเพื่อรายงานต่อผู้อำนวยการศูนย ฯ
- 2). รับข้อมูลสถานการณจากผู้ช่วยคณบดีคนที่ 1 (สถานที่เกิดเหตุ) ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายโครงสร้างและสิ่งแวดล้อมและหัวหน้างานรักษาความปลอดภัย
- 3). ประเมินสถานการณความรุนแรงเพื่อรายงานต่อ ผู้อำนวยการศูนย ฯ
- 4). ช่วยแก้ไขสถานการณด้านความปลอดภัยและ ยานพาหนะ
- 5). ช่วยผู้อำนวยการศูนย ฯ ประสานงานกับหน่วยงานภายนอก ได้แก่ หน่วยดับเพลิง เจ้าหน้าที่ตำรวจ
- 6). เตรียมยานพาหนะให้พร้อมสำหรับการเคลื่อนยัยผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น

5.4 หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล / ผู้ตรวจการพยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายมีหน้าที่ :-

- 1). จัดตั้งจุดปฐมพยาบาล ณ บริเวณโถง OPD หน้างานเวชระเบียน หรือ โถง OPD อาคาร ฉบ. เตรียมอัตรากำลังพยาบาล วัสดุอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ ให้พร้อม
- 2). ประสานกับหัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน เพื่อขออัตรากำลังแพทย์ใช้ทุนประจำจุดปฐมพยาบาล
- 3). รวบรวมอัตรากำลัง พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยการพยาบาล และเจ้าหน้าที่สนับสนุนอื่น เพื่อตอบสนองตามที่หอผู้ป่วยและหน่วยงานร้องขอ ในการทำหน้าที่รักษาพยาบาล
- 4). จัดทีมช่วยเหลือ กรณีหอผู้ป่วยเคลื่อนยัยผู้ป่วยไปยังพื้นที่ ที่ไม่ใช่หอผู้ป่วยเป็นสถานที่รับยัยชั่วคราว
- 5). ช่วยผู้อำนวยการศูนย ฯ ในการ D/C และส่งต่อผู้ป่วยไปยัง โรงพยาบาลอื่น
- 6). เตรียมการรองรับการเชื่อมต่อเข้าสู่แผนอุบัติเหตุหมู่

● การจัดตั้งจุดปฐมพยาบาลและแผนปฏิบัติการ หน่วยปฐมพยาบาล แผนก OPD 1 – 2 - 3

ผู้ปฏิบัติ : ทีมปฐมพยาบาล เจ้าหน้าที่หน่วยผู้ป่วยนอก 1, 2, 3

สถานที่ : จุดดูแลผู้ประสพภัยที่กองอำนวยการ

การแบ่งความรับผิดชอบ

1. หัวหน้าทีม : หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 1, 2 ,3

● หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 1 รับผิดชอบเรื่องการประสานงาน

- ไปที่กองอำนวยการ
- ประเมินสถานการณ์
- ประสานประชาสัมพันธ์เพื่อติดป้าย “หน่วยปฐมพยาบาล”
- มอบหมายให้หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 2 เป็นหัวหน้าทีมปฏิบัติการ 1
- เตรียมอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ตามแผน
- ประสานงานกับกองอำนวยการ
- ประสานงานขอเปลสำรองเบื้องต้น เปลนอน 4 คัน รถนั่ง 2 คัน
- ขอความช่วยเหลือด้านกำลังเจ้าหน้าที่ หรือวัสดุอุปกรณ์จาก หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 3
- หากจำเป็นต้องใช้อัตรากำลังเจ้าหน้าที่มากกว่า 10 คน จะขอความช่วยเหลือจากหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล
- สรุปปัญหา และประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยปฐมพยาบาล

● หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 2 รับผิดชอบด้านการรักษาพยาบาลโดย เป็นหัวหน้าทีมดูแลผู้ประสพภัย

- ไปที่จุดปฐมพยาบาลเป็นหัวหน้าทีมปฏิบัติการ
- ประสานงานกับหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 1
- ประสานงานกับทีมการรักษาพยาบาล แพทย์ ฯลฯ
- อำนวยความสะดวกให้กับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในหน่วยปฐมพยาบาล
- ประสานงานกับหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 3 เพื่อขออัตรากำลังสนับสนุนเมื่อมีผู้ประสพเหตุมากกว่า 3 คน

● หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 3 รับผิดชอบเรื่องสนับสนุนอัตรากำลังและวัสดุการแพทย์ และช่วยเหลือจตุรรับย้ายตามคำสั่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล

- ดูแลความพร้อมของอุปกรณ์/เวชภัณฑ์ โดยประสานงานกับหน่วย วัสดุการแพทย์ และฝ่ายเภสัชกรรม
- ดูแลความพร้อมของสถานที่เจ้าหน้าที่ ตลอดจนป้ายหน่วยปฐมพยาบาล ปกอกแขน หรือสัญลักษณ์ ของหน่วยปฐมพยาบาล
- ประสานงานกับหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 1 และ 2
- ช่วยเหลือจตุรรับย้ายกรณีมีคำสั่งจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล
- ระดมทีมปฏิบัติการ 2 กรณีต้องการช่วยเหลือจตุรรับย้ายหรือช่วยเสริมอัตรากำลังทีมปฏิบัติการ

2. ทีมปฏิบัติการ : มอบหมายงาน ดังนี้
แผนปฏิบัติการ หน่วยปฐมพยาบาล เมื่อเกิดอัคคีภัย

วัน	ทีมปฏิบัติการ 1					ทีมปฏิบัติการ 2	
	RN 1	RN 2	RN 3	แม่บ้าน	เสมียน	RN 4	RN 5
จันทร์	อายุรกรรม	หูดอก จมูก	เฟือก	สนง. OPD 3	สนง.OPD 1-2-3	นรีเวช	ศัลยกรรม
อังคาร	อายุรกรรม	ศัลยกรรม	ทั่วไป	สนง. OPD 3	สนง.OPD 1-2-3	หูดอก จมูก	ทำแผลฉีดยา
พุธ	เด็ก	นรีเวช	ตา	สนง. OPD 3	สนง.OPD 1-2-3	กระดูก&ข้อ	ศัลยกรรม
พฤหัสบดี	หูดอก จมูก	อายุรกรรม	เฟือก	สนง. OPD 3	สนง.OPD 1-2-3	เด็ก	ตา
ศุกร์	เด็ก	นรีเวช	กระดูก&ข้อ	สนง. OPD 3	สนง.OPD 1-2-3	ทำแผลฉีดยา	ทั่วไป

- หมายเหตุ : - RN 1 : นำถังออกซิเจนพร้อมสายออกซิเจน + เครื่องวัด O₂ Sat + เครื่องวัดความดัน + หูฟัง
- RN 2 : นำถังออกซิเจนพร้อมสายออกซิเจน + เครื่องวัดความดัน + หูฟัง
- RN 3 : นำ Ambu bag + เครื่องวัดความดัน+ หูฟัง
- แม่บ้านนำฉากบังตาจากคลินิกผิวหนัง จำนวน 2 อันไปไว้ยังจุดปฐมพยาบาล ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกและความสะอาดทั่วไป
- เสมียน OPD 1 เารถ หัตถการจากนรีเวช
- เสมียน OPD 2 เอากะละมัง 3 ใบ ผ้าเช็ดตัว (Good Morning) 10 ผืน ไปไว้ยังจุดปฐมพยาบาล ช่วยพยาบาลที่จุดคัดกรอง จัดสิ่งแวดล้อม
- เสมียน OPD 3
- นำอุปกรณ์ต่างๆ ซึ่งจัดเตรียมไว้สำหรับแผนอัคคีภัยที่สนง. OPD 3 พร้อมน้ำขวด 1 แพ็คและแก้วน้ำ 10 ใบ ไปไว้ยังจุดปฐมพยาบาล
 - จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ประสบภัย ในสมุดบัญชีรายชื่อ โดยลงทะเบียนไว้ทุกราย
 - จัดทำบัญชีรายชื่อผู้ประสบภัย ส่งหัวหน้าหน่วยปฐมพยาบาล

ทีมปฏิบัติการ 1 ไปยังจุดปฐมพยาบาลทันที เมื่อได้รับแจ้ง Code แดง

หน้าที่ : ทีมปฏิบัติการ 1 (พยาบาล 3 คน : RN1, RN2, RN3) (คัดกรอง / ให้การพยาบาล / ส่งต่อ)

- ไปที่จุดปฐมพยาบาลเตรียมอุปกรณ์
- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้า OPD 2 โดยมีทีมที่เป็นพยาบาลคัดกรองพยาบาลให้การพยาบาลเบื้องต้น / ทำหัตถการ พยาบาลส่งต่อ
- ประสานงานกับหัวหน้า OPD 2 กรณีมีปัญหา หรือต้องการความช่วยเหลือ
- ช่วยตรวจสอบดูเหตุการณ์ ความเรียบร้อยทั่วไป
- จัดเตรียมความพร้อมของสถานที่วัสดุ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ ฯลฯ โดยประสานงาน กับหัวหน้า OPD 3

RN1: คัดกรอง

- ช่วยประเมินสถานการณ์ วัดสัญญาณชีพ ร่วมกับเสมียน OPD 1
- คัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้น พิจารณาส่งต่อห้องฉุกเฉินหรือ ส่งให้หน่วยที่ให้การรักษายาบาลเบื้องต้นหรือทำหัตถการ
- เขียนหมายเลขติดตัวผู้ป่วยทุกคน พร้อมชื่อ สกุล อาการสำคัญ

RN2 : ให้การพยาบาล

- ให้การพยาบาลเบื้องต้น หรือทำหัตถการ ร่วมกับเสมียน OPD 2 ซึ่งดูแลอุปกรณ์ ถุงมือ Disposable ป้ายหน่วยปฐมพยาบาล ปลอกแขน หรือสัญลักษณ์ของหน่วยปฐมพยาบาล
- จัดเตรียมความพร้อมของสถานที่ที่จะให้การพยาบาลเบื้องต้น

RN3 : ประสานงานส่งต่อ

- ประสานส่งต่อผู้ป่วยไปยังห้องฉุกเฉิน
- ถ้าไม่มี Case ส่งต่อให้ช่วยคัดกรอง หรือทำหัตถการ หรืออื่นๆ ตามที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

ทีมปฏิบัติการ 2 : หมายถึง พยาบาลคลินิกที่ได้รับมอบหมาย โดยไปยังจุดปฐมพยาบาลเมื่อหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก 3 แจ้งเรียกทีมเมื่อจำนวนผู้ประสบเหตุเกิน 3 คน

หน้าที่ : ทีมปฏิบัติการ 2 (พยาบาล 2 คน: RN4, RN5)

- ไปยังจุดปฐมพยาบาล กรณีหัวหน้า OPD 3 แจ้งเรียกทีม
- ช่วยเหลือจذبรับย้ายตามคำสั่งหัวหน้า OPD 3
- ช่วยเหลือทีมปฏิบัติการ 1 ตามคำสั่งหัวหน้า OPD 3
- นำเครื่องวัดความดัน + หูฟัง

หน่วยปฏิบัติการเสริม 4 คน : ได้แก่ แม่บ้าน 1 คน ซึ่งอยู่เวร สนง. OPD 3 และเสมียน OPD 1-2-3 โดยมีหน้าที่ดังนี้

1. ช่วยพยาบาลที่จุดคัดกรอง
2. จัดสิ่งแวดล้อม

ทีมแพทย์ 2 คน ***ขออัตรากำลังจากภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน*******

*******ขอให้ทางฝ่ายอำนวยการโรงพยาบาลเป็นผู้จัดให้*******

อุปกรณ์ที่ต้องจัดเตรียม แบ่งตามหมวดหมู่ ดังนี้

1. อุปกรณ์ทั่วไป ประกอบด้วย

- ป้ายชื่อผู้ป่วย เพื่อติดตัวผู้ป่วยทุกราย
- ปลอกแขน หรือป้ายคล้องคอ จ.นท. ทีมปฐมพยาบาล
- ป้ายผ้าแสดงจุดปฐมพยาบาล พร้อมเชือกผูก
- กรรไกร 2 อัน
- น้ำดื่ม 1 แกลลอน + แก้วน้ำพลาสติก 10 ใบ
- ฉากบังตาจากคลินิกผิวหนัง

ชุดเวชภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์เตรียมโดยหน่วยวัสดุการแพทย์ คลังวัสดุ (โทร 1035) จัดเตรียมพร้อมทั้งนำส่งยังจุดปฐมพยาบาลทันที เมื่อมีแผน Code แดง ได้แก่

พลาสติกเอร์ยา	จำนวน	200	แผ่น
พาสเตอร์ Transpore	จำนวน	3	ม้วน
ผ้าก๊อซ 4 X 4	จำนวน	50	ชุด

ชุดทำแผล	จำนวน	50	ชุด
ไม้พันสำลี	จำนวน	100	ก้าน
ถุงมือ Disposable ขนาด M	จำนวน	1	กล่อง
สำลี	จำนวน	1	ม้วนใหญ่
Elastic Bandage 4"	จำนวน	10	ม้วน
Gauge Bandage 6"	จำนวน	10	ม้วน

2. ยาจากหน่วยเภสัชกรรม เตรียมโดยหน่วยเภสัชกรรม (โทร 1302) จัดเตรียมพร้อมทั้งนำส่งยัง
จุดปฐมพยาบาลทันที เมื่อมีแผน Code แดง

น้ำยาแอมโมเนียหอม	จำนวน	240	cc
น้ำยาแอลกอฮอล์ (120 cc X 3)	จำนวน	360	cc
น้ำยาเบตาดีน (120 cc X 3)	จำนวน	360	cc
NSS สำหรับล้างแผลขนาด 240 cc	จำนวน	5	ขวด
ยา Paracet (500)	จำนวน	200	เม็ด
ยา CPM	จำนวน	50	เม็ด
ยา Anagesic Balm	จำนวน	10	หลอด
ORS	จำนวน	50	ซอง
ยา Isordil	จำนวน	20	เม็ด
ยา Adalat (100)	จำนวน	20	เม็ด
2% Chlorhexcidin	จำนวน	500	cc
แอลกอฮอล์สำหรับล้างมือ	จำนวน	2	ขวด

3. หน่วยเปล จัดเปลนอน 4 คัน รถนั่ง 2 คัน จากหน่วยขนย้ายผู้ป่วย โทร 1046

● การปฏิบัติตามแผนฉุกเฉิน

- 1). เมื่อได้ยินประกาศ Code แดง ให้ย้ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วยโดยเร็วและมีให้ผู้ป่วยตื่นตระหนก ตกใจตามลำดับ ดังนี้
 - 1.1 ผู้ป่วยที่อยู่ใกล้ไฟ
 - 1.2 ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้
 - 1.3 ผู้ป่วยที่รู้สึกตัว แต่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
 - 1.4 ผู้ป่วยหนัก ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
- 2). จัดอัตรากำลังไปช่วยขนย้ายผู้ป่วย ตามแผนเมื่อเห็นสัญญาณที่โทรศัพท์ปรากฏ 1900 ยกหูโทรศัพท์ฟังแล้วทราบว่าจะเกิดเพลิงไหม้ที่ไหนหัวหน้าหรือผู้แทนจัดกำลังพลเข้าช่วยเหลือ ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามแผนฉุกเฉินที่ประสานกันไว้ก่อนแล้ว
- 3). การย้ายผู้ป่วย ให้ยึดหลักการย้ายในแนวนอนก่อน ถ้าจำเป็นจึงย้ายในแนวตั้ง
- 4). การลงบันได ควรเดินชิดผนังด้านขวาทุกครั้ง เพื่ออำนวยความสะดวกให้พนักงานดับเพลิง จะสวนขึ้นมา
- 5). ถ้ามีควันให้หมอบคลาน ใช้มืออังก่อนเปิดประตูทุกครั้ง เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหมดแล้ว ให้เคลื่อนย้ายเอกสารที่สำคัญ

● แผนปฏิบัติการรองรับเมื่อเกิดอัคคีภัยของฝ่ายบริการพยาบาล นอกเวลาราชการ

สถานที่ เกิดเหตุ	สถานที่ รับย้าย	หอผู้ป่วยที่ประจำจุดปฐมพยาบาล (ส่ง RN หอผู้ป่วยละ 1 คน)	หอผู้ป่วยที่ประจำศูนย์ เครื่องมือฯ(ส่งแม่บ้าน/Ord หอผู้ป่วยละ 1 คน)
ตึก 100 ปี	13 ชั้น, ฉบ.	ตึกสูติ-นรีเวช (นรีเวช, พิ.นรีเวช, สูติกรรม, LR, พิ.สูติ, พิ.ทั่วไป)	อณู., Ortho หลุยง, ฉบ.12
ตึกสูติ-นรีเวช, กุมาร	ฉบ.	ตึก100ปี (Observe, Neuro, Tr, จิตเวช, Burn)	Orthoช, ศญ., ตา
Ortho	13 ชั้น	ตึก ฉบ.7,8,9,10,11,12	Neuro, Tr, จิตเวช
13 ชั้น	ฉบ., Ortho	ตึกกุมาร (ค1, ค2, พิ.เด็ก, NICU, NMCU)	พิ.นรีเวช, พิ.สูติ, พิ.ทั่วไป
ฉบ.	13 ชั้น, สูติ-นรีเวช	ตึกOrthoช, ญ, MICU, จิตเวช, Neuro	พิ.เด็ก, ตา, ENT

- หมายเหตุ 1. ER เตรียมชุดปฐมพยาบาล, Ambu with Mask และจัดส่งให้หน่วยปฐมพยาบาล
2. กรณีไฟไหม้ตึก 100 ปี ห้องคลอด เตรียมชุดปฐมพยาบาล , Ambu with Mask และจัดส่งให้หน่วยปฐมพยาบาล
3. พยาบาลทุกคนที่มาช่วยที่จุดปฐมพยาบาลให้นำเครื่องวัดความดันโลหิต, หูฟังมาด้วย

● หัวหน้าศูนย์อุปกรณ์เครื่องมือแพทย์ / หัวหน้าศูนย์ซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์

- 1). สนับสนุนอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์สำหรับผู้ป่วยตามจุดที่ร้องขอ
- 2). เตรียมอุปกรณ์เครื่องช่วยหายใจ
- 3). เตรียมอุปกรณ์ให้ออกซิเจน
- 4). เตรียมเครื่องให้น้ำเกลือ
- 5). เตรียมเครื่อง Defibrillator
- 6). เตรียมเครื่องวัดคลื่นหัวใจไฟฟ้า

5.5 หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม

- 1). จัดเตรียมยาและเวชภัณฑ์ สนับสนุนจุดปฐมพยาบาลและจุดอื่น ๆ ที่ร้องขอตามแผน
- 2). รายงานสถานการณ์ความพร้อมที่จะมาสนับสนุนยาและเวชภัณฑ์
- 3). จัดเตรียมเจ้าหน้าที่เพื่อนำส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังสถานที่รับย้ายผู้ป่วยตามที่ร้องขอ
- 4). จัดเจ้าหน้าที่รองรับการบริการตามปกติให้เพียงพอและจัดอัตรากำลังเสริมเพื่อรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน
- 5). เตรียมการรองรับการเชื่อมต่อเข้าสู่แผนอุบัติเหตุหมู่

5.6 หัวหน้างานอาคารสถานที่

- 1). อำนวยการและกำกับให้หน่วยรักษาความปลอดภัยและยานพาหนะดำเนินการไปตามแผนของหน่วยรักษาความปลอดภัย ด้านการจราจรบริเวณรอบนอกอาคารโรงพยาบาล และดูแลสถานที่
- 2). อำนวยการและกำหนดให้มีพื้นที่จอดรถดับเพลิงใกล้ที่เกิดเหตุ
- 3). อำนวยการและกำหนดให้มีพื้นที่จอดรถพยาบาลบริเวณหน้าโรงพยาบาลฯ
- 4). กำกับการจราจรบริเวณรอบนอกอาคารโรงพยาบาล ไม่ให้ติดขัด
- 5). กั้นบริเวณที่อาจจะจัดตั้งกองอำนวยการเฉพาะกิจบริเวณหน้า boiler
- 6). ประสานกับหัวหน้าหน่วยรักษาความปลอดภัยเพื่อจัดอัตรากำลังดูแลความปลอดภัยและทรัพย์สินภายนอกอาคารโรงพยาบาล

5.7 หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย / ผู้ปฏิบัติหน้าที่แทน

- 1). อำนวยการดับเพลิงเบื้องต้น และประสานกับชุด รปภ.ดับเพลิงทั้งภายใน/ภายนอก และเจ้าหน้าที่ตำรวจ
 - 2). อำนวยการดับเพลิงในสถานที่เกิดเหตุและประสานกับชุดดับเพลิงภายนอก
 - 3). จัด รปภ.ประจำจุดตามแผนเพื่อรักษาความปลอดภัยและชี้ทางออกไปยังจุดรับย้ายแก่ผู้ใช้อาคาร
 - 4). จัดเจ้าหน้าที่กั้นและประจำบริเวณที่เกิดเหตุให้เป็นเขตหวงห้าม
 - 5). ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ
- **ทีมรักษาความปลอดภัย (ในเวลาราชการ)**
 - ห้อง CONTROL CCTV
 - 1). คอยได้รับแจ้งเหตุ Code แดง ที่หน่วยงานใดๆ ระดับ จากหน่วยผู้รับบริการสัมพันธ์ 1900 ระบุสถานที่แน่ชัด พนักงาน รปภ. ที่ประจำจุด 27,22 (ประจำโต๊ะหน้า รพ.)
 - 2). ขอกำลังเสริมจาก รปภ.จุดต่าง
 - 3). ประสานงานกับ รปภ.ชุดดับเพลิงถึงสถานการณ์ที่เกิดเหตุว่าอัคคีภัยระดับ 1,2,3
 - 4). แจ้งจุดรับย้ายยกเลิกลานกรณีอัคคีภัยระดับ 2
 - 5). สั่งระบบ Door Access เปิดประตูจุดเกิดหรือทั้งอาคาร
 - 6). แจ้งงานวิศวกรรมซ่อมบำรุงตัดกระแสไฟ เมื่อถึงอัคคีภัยระดับ 3
 - 7). แจ้งประชาสัมพันธ์ถึงสถานการณ์ที่เกิดเหตุว่าอัคคีภัยระดับ 1,2,3
 - 8). ประสานงานกับหัวหน้าหน่วยทุกๆ สถานการณ์
 - 9). บันทึกข้อมูลประกอบเป็นหลักฐานให้แก่กองอำนวยการและเจ้าหน้าที่ตำรวจ
 - **รปภ.ชุดดับเพลิง**
 - 1). ระวังเหตุเพลิงไหม้ระดับ 3
 - 2). ประเมินสถานการณ์ที่เกิดเหตุ แจ้งระดับอัคคีภัย 1,2,3 ให้แก่ห้อง CONTROL CCTV ทราบ
 - 3). กั้นบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ามายังที่เกิดเหตุ

- 4). นำทางทีมดับเพลิงภายนอกไปยังที่เกิดเหตุ
- 5). ตรวจสอบบริเวณที่เกิดเหตุว่ามีคนตกค้างอยู่ภายในหรือไม่

- รปภ.ชุดจรรยาจร

- 1). ห้ามจอดรถบริเวณที่เกิดเหตุ
- 2). อำนวยความสะดวกด้านการจราจรให้แก่หน่วยงานภายนอกมาถึงที่เกิดเหตุ
- 3). ชี้จุดให้รถดับเพลิงจอดบริเวณใกล้จุดหัวส่งดับเพลิงประจำอาคาร
- 4). กันรถภายนอกเข้ามายังบริเวณที่เกิดเหตุ
- 5). เป็นกำลังเสริมตามที่ร้องขอ

- รปภ.ประจำจุด 27 (โต๊ะยามหน้า รพ.) / รปภ.ประจำจุด 22 (ตรวจตราภายใน รพ.)

- 1). คอยรับแจ้งเหตุเพลิงไหม้จากห้อง CONTROL CCTV
- 2). ระวังเหตุเพลิงไหม้
- 3). ประเมินสถานการณ์ที่เกิดเหตุแจ้งมายังห้อง CONTROL CCTV ว่าอัคคีภัยระดับ 1,2,3
- 4). ประสานห้อง CONTROL CCTV ขอกำลัง รปภ. ชุดดับเพลิง กรณีเพลิงไหม้ระดับ 3
- 5). แจ้งห้อง CONTROL CCTV ตัดกระแสไฟเพื่อใช้น้ำในการดับเพลิง

- รปภ.ประจำจุด A (ประจำจุดหอพัก) / รปภ.ประจำจุด 23 (แพทยศาสตร์ศึกษาราชนครินทร์)

รปภ. อาคารบริหารฯ / รปภ.อาคารเฉลิมพระบารมี

- 1). รับฟังคำสั่งจากห้อง CONTROL CCTV / หัวหน้าหน่วย
- 2). คอยเป็นกำลังเสริมให้แก่ รปภ.ชุดดับเพลิง
- 3). คอยอำนวยความสะดวกตามที่ร้องขอ

• ทีมรักษาความปลอดภัย (นอกเวลาราชการ)

- ห้อง CONTROL CCTV

- 1). คอยได้รับแจ้งเหตุ Code แดง ที่หน่วยงานใดๆ ระดับ จากหน่วยผู้รับบริการสัมพันธ์ 1900 ระบุสถานที่แน่ชัด พนักงาน รปภ. ที่ประจำจุด 27,22 (ประจำโต๊ะหน้า รพ.)
- 2). ขอกำลังเสริมจาก รปภ.จุดต่าง
- 3). ประสานงานกับ รปภ.ชุดดับเพลิงถึงสถานการณ์ที่เกิดเหตุว่าอัคคีภัยระดับ 1,2,3
- 4). แจ้งจุดรับย้ายยกเล็กแผนกรณีอัคคีภัยระดับ 2
- 5). สั่งระบบ Door Access เปิดประตูจุดเกิดหรือทั้งอาคาร
- 6). แจ้งงานวิศวกรรมซ่อมบำรุงตัดกระแสไฟ เมื่อถึงอัคคีภัยระดับ 3
- 7). แจ้งประชาสัมพันธ์ถึงสถานการณ์ที่เกิดเหตุว่าอัคคีภัยระดับ 1,2,3
- 8). ประสานงานกับหัวหน้าหน่วยทุกๆ สถานการณ์
- 9). บันทึกข้อมูลประกอบเป็นหลักฐานให้แก่กองอำนวยการและเจ้าหน้าที่ตำรวจ

- รปภ.ชุดดับเพลิง

- 1). ระวังเหตุเพลิงไหม้ระดับ 3
- 2). ประเมินสถานการณ์ที่เกิดเหตุ แจ้งระดับอัคคีภัย 1,2,3 ให้แก่ห้อง CONTROL CCTV ทราบ
- 3). กันบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องเข้ามายังที่เกิดเหตุ
- 4). นำทางทีมดับเพลิงภายนอกไปยังที่เกิดเหตุ
- 5). ตรวจสอบบริเวณที่เกิดเหตุว่ามีคนตกค้างอยู่ภายในหรือไม่

- รปภ.ประจำจุด A (ประจำจุดหอพัก) / รปภ.ประจำจุด 23 (แพทยศาสตร์ศึกษาราชนครินทร์)

รปภ.อาคารบริหารฯ / รปภ.อาคารเฉลิมพระบารมี (ปฏิบัติหน้าที่แทน รปภ.ชุดจรรยาจร)

- 1). ห้ามรถจอดบริเวณที่เกิดเหตุ
 - 2). อำนวยความสะดวกด้านการจราจรให้แก่หน่วยงานภายนอกมาถึงที่เกิดเหตุ
 - 3). ชี้จุดให้รถดับเพลิงจอดบริเวณใกล้จุดหัวส่งน้ำดับเพลิงประจำอาคาร
 - 4). กั้นรถภายนอกเข้ามายังบริเวณที่เกิดเหตุ
 - 5). เป็นกำลังเสริมตามที่ร้องขอ
- รปภ.ประจำจุด 27 (โต๊ะยามหน้า รพ.) / รปภ.ประจำจุด 22 (ตรวจตราภายใน รพ.)
- 1). คอยรับแจ้งเหตุเพลิงไหม้จากห้อง CONTROL CCTV
 - 2). ระวังเหตุเพลิงไหม้
 - 3). ประเมินสถานการณ์ที่เกิดเหตุแจ้งมายังห้อง CONTROL CCTV ว่าอัคคีภัยระดับ 1,2,3
 - 4). ประสานห้อง CONTROL CCTV ขอกำลัง รปภ. ชุดดับเพลิง กรณีเพลิงไหม้ระดับ 3
 - 5). แจ้งห้อง CONTROL CCTV ตัดกระแสไฟเพื่อใช้น้ำในการดับเพลิง

5.8 หัวหน้าหน่วยยานพาหนะ

- 1). อำนวยความสะดวกและกำกับให้การใช้อยานพาหนะเป็นไปตามแผนหน่วยยานพาหนะ
- 2). เตรียมความพร้อมยานพาหนะ

5.9 หัวหน้างานวิศวกรรมซ่อมบำรุง

- 1). ประจำจุดที่กองอำนวยการ เพื่อรายงานสถานการณ์และจัดเตรียมข้อมูลพื้นฐาน ให้ผู้อำนวยการฯ เช่น แบบแปลนผังอาคาร จุดที่เกิดเหตุ จุดรวมพลต่างๆ
- 2). กำกับดูแล หัวหน้าหน่วยต่างๆ ให้ปฏิบัติตามแผน และอำนวยความสะดวกในกรณีที่มีเหตุขัดข้องฉุกเฉินอื่นๆ

5.9.1 หัวหน้าหน่วยไฟฟ้า

- ควบคุมดูแลเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ให้สามารถเดินเครื่องได้อย่างต่อเนื่อง
- ตัดกระแสไฟฟ้าจุดที่เกิดเหตุ และบริเวณใกล้เคียง(หากจำเป็น)
- ปิดลิฟต์ของอาคารที่เกิดเหตุ
- จัดเตรียมเจ้าหน้าที่ (อย่างน้อย 2 คน) เพื่ออำนวยความสะดวกในเรื่องไฟฟ้าทั้งหมด
- ช่วยเหลือผู้ติดลิฟต์ร่วมกับเจ้าหน้าที่ รปภ. ของคณะแพทยศาสตร์
- ประสานงาน/อำนวยความสะดวก ในกรณีมีสื่อมวลชนจากภายนอกเข้าร่วมรายงานสถานการณ์

5.9.2 หัวหน้าหน่วยโยธา

- ควบคุมดูแลเครื่องสูบน้ำดับเพลิง ให้สามารถเดินเครื่องได้อย่างต่อเนื่อง
- จัดเจ้าหน้าที่สำหรับอำนวยความสะดวก กรณีตู้ฉีดน้ำดับเพลิงในอาคารไม่สามารถทำงานได้
- จัดเจ้าหน้าที่สำหรับอำนวยความสะดวก ประสานงานกับหน่วยผจญเพลิงจากภายนอก เช่น ตำแหน่งหัวรับน้ำดับเพลิงนอกอาคาร ตำแหน่งตู้ฉีดน้ำดับเพลิงภายในอาคาร ตำแหน่งของลิฟต์ สำหรับพนักงานดับเพลิง เป็นต้น

5.9.3 หัวหน้าหน่วยอิเล็กทรอนิกส์

- จัดเตรียมวิทยุสื่อสาร สำหรับกองอำนวยการ (ประมาณ 10 เครื่อง)
- ติดตั้งโทรศัพท์เพิ่มเติม ประมาณ 5 เครื่อง สำหรับกองอำนวยการ
- ควบคุมดูแลระบบการสื่อสารในสามารถทำงานได้เป็นปกติ
- ประสานงาน/อำนวยความสะดวก ในกรณีมีสื่อมวลชนจากภายนอกเข้าร่วมรายงานสถานการณ์

5.10 หัวหน้างานขนย้ายผู้ป่วย

- 1). จัดอัตรากำลังและอุปกรณ์สนับสนุนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยยังจุดที่เกิดเหตุและประจำจุดปฐมพยาบาลอย่างน้อย 2 คน
- 2). เตรียมการรองรับและเชื่อมต่อกับแผนอุบัติเหตุหมู่

5.11 หัวหน้างานเวชภัณฑ์กลาง

- 1). จัดเตรียมเครื่องมือสนับสนุนตามจุดที่ร้องขอ
- 2). ประสานงานกับรพ. อื่นๆ เพื่อส่งเครื่องมือไปนั่งฆ่าเชื้อ กรณีที่พื้นที่ในหน่วยงาน ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

5.12 หน้าหน่วยจ่ายผ้ากลาง

- 1). จัดเตรียมเสื้อผ้าผู้ป่วย และบุคลากรที่ใช้ในหน่วยงานปิด
- 2). ประสานงานกับบริษัทภายนอกในการส่งเสื้อผ้าไปทำความสะอาด กรณีที่พื้นที่ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้

5.13 หัวหน้างานผู้รับบริการสัมพันธ์

กำกับ ควบคุมดูแลให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแผน Code แดง ของหน่วยงาน ให้สอดคล้องกับแผนหลักของโรงพยาบาลฯ และจัดอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ ดังนี้

● Operator คนที่ 1

รับแจ้งจากจุดเกิดเหตุ 1900 / ลงบันทึกรายละเอียด / ประกาศใช้แผน Code แดง ตามที่หัวหน้า รพภ. หรือผู้อำนวยการ รพ. สั่งการ และให้เจ้าหน้าที่ทุกคนปฏิบัติตามการ์ดหน้าที่ของแต่ละหน่วยงาน

- แจ้ง รพภ. 1119

- แจ้งพนักงานเปล ในเวลาราชการ โทร.1046 นอกเวลาราชการ โทร. 1047

- เตรียมอุปกรณ์

1). แบบแปลนอาคารที่เกิดเหตุ

2). เสื่อกักกรรมการอำนวยความสะดวก และการดับทบทวนหน้าที่

3). โทรโข่ง / วิทิวสื่อสาร

4). คู่มือโทรศัพท์ที่สำคัญ

- จัดตั้งกองอำนวยความสะดวกปฏิบัติแผน Code แดง ร่วมกับงานอำนวยความสะดวก รพ.

- ติดตั้งป้าย 3 จุด : ① จุดกองอำนวยความสะดวก ② จุดปฐมพยาบาล ③ จุดรายงานตัว

แขวนป้ายกองอำนวยความสะดวก โดยจัดหาเปลนอน 2 ตัว วางบริเวณเคาน์เตอร์พยาบาลด้านหน้าพร้อมอุปกรณ์ใช้งาน

- แจกเสื่อกักและการดับทบทวนหน้าที่ให้กรรมการ

● Operator คนที่ 2 และ 3

- แจ้งทีมบริหาร รพ. : ผอ.รพ. / ผช.รพ. / รองคณบดีฝ่ายโครงสร้างฯ / ผช.ฝ่ายโครงสร้างฯ / หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล

- แจ้งคณะกรรมการอำนวยความสะดวกผ่านระบบ SMS

- ทีมรักษาพยาบาล: ผู้ตรวจการห้องฉุกเฉิน / ผู้ตรวจการพยาบาล / หัวหน้าห้องฉุกเฉิน

- สถานีดับเพลิง: หัวหน้างาน รพภ.มหาลัฯ / สำนักงานป้องกันภัยคองหงส์/ สำนักงานป้องกันภัยขนาดใหญ่

- สถานีตำรวจ: สภ.คองหงส์ / สภ.หาดใหญ่

- Operator คนที่ 4

- ประกาศตำแหน่งจุดรวมพล (ตั้งใกล้จุดเกิดเหตุ)
- จุดรับรายงานตัว / จุดปฐมพยาบาล หรือยุติแผน ฯลฯ

5.14 หัวหน้างานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย

- 1). ประสานงานกับกองอำนาจการในการช่วยเหลือผู้ประสบภัย ติดตามญาติ
- 2). ประสานงานกับผู้ช่วยคนบดีฝ่ายนิเวศน์ฯ / หัวหน้ายานพาหนะในการจัดรถเพื่อนำส่งผู้ป่วยในเขตเทศบาลหาดใหญ่
- 3). ประสานงานกับพัฒนาสังคม เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัย
- 4). อำนวยความสะดวก และช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลตามสิทธิ

5.15 หัวหน้าฝ่ายทรัพยากรมนุษย์

- 1). สำรวจความเสียหายหรือการบาดเจ็บของบุคลากร
- 2). ดูแลสวัสดิภาพและสวัสดิการที่บุคลากรพึงได้รับ
- 3). ฟื้นฟูสภาพจิตใจ
- 4). จัดฝึกอบรมให้ความรู้แก่บุคลากร ในเรื่องการป้องกันและการปฏิบัติตามแผนการดับเพลิงเบื้องต้น

5.16 หัวหน้างานโภชนาการ

- 1). จัดเตรียมอาหารและเครื่องดื่ม ประจำกองอำนาจการปฐมพยาบาล สถานที่รับหรือสถานที่อื่นใดตามที่ผอ.ศูนย์ฯสั่งการ
- 2). ประสานงานกับกองอำนาจการเพื่อให้ทราบสถานที่นำส่งอาหารและเครื่องดื่ม

5.17 หัวหน้างานเคหะบริการ

- 1). จัดอัตรากำลังเข้าช่วยทำความสะอาดพื้นที่
- 2). จัดอัตรากำลังช่วยเหลือหน่วยงานอื่น ๆ ที่ร้องขอ

5.18 หัวหน้างานอำนาจการโรงพยาบาลฯ

- 1). ประสานงานกับผู้รับบริการสัมพันธ์เพื่อเตรียมสถานที่จัดตั้งกองอำนาจการตามที่อยู่อำนาจการสั่งการ และจัดอัตรากำลัง 3 คน เพื่อรับรายงาน จำนวนผู้บาดเจ็บบริเวณเคาน์เตอร์ติดต่อกับ - สอบถาม
- 2). ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องในจุดต่าง ๆ เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้บาดเจ็บ ความเสียหายสาเหตุ การควบคุมสถานการณ์ การดูแลรักษาพยาบาล ณ ปัจจุบัน และในอนาคตเพื่อให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯแถลงข่าวเตรียมสถานที่ต้อนรับผู้ว่าราชการจังหวัดและข้าราชการชั้นผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่
- 3). ประสานงานกับประชาสัมพันธ์ เพื่อเตรียมสถานที่แถลงข่าว
- 4). ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การอำนาจการสำเร็จตามภารกิจของศูนย์ฯ
- 5). จัดเตรียมข้อมูลให้ผู้อำนวยการศูนย์ฯ เป็นระยะ ๆ เพื่อแถลงการณ์

5.19 หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ : การแถลงข่าว

ผู้อำนวยการ รพ. แถลงข่าวทันทีที่ได้ข้อเท็จจริง และภายหลังเหตุการณ์สงบแล้ว เพื่อให้ผู้สื่อข่าว ผู้รับบริการ ญาติผู้ป่วย ชุมชน และประชาชนทั่วไปได้รับข่าวที่ถูกต้อง ทันต่อเหตุการณ์

- ต้องกระทำด้วยความสุภาพ ให้เกียรติ และเคารพในหน้าที่ความรับผิดชอบ
- ต้องคำนึงถึงสิ่งที่ควรทำ และสิ่งที่ไม่ควรทำดังนี้
 - ควรคำนึงถึงความถูกต้อง เป็นจริง รวบรวมและถ้อยแถลงควรเป็นรูปธรรม
 - ไม่ควรคาดเดา ไม่ควรระบุตัวบุคคล
- ต้องแจ้งข่าวที่แถลงให้ผู้ช่วยคนบดีฝ่ายโรงพยาบาล คนที่ 1 และคนที่ 2 ทราบด้วยทุกครั้ง เพื่อเป็นการป้องกันการแถลงข่าวที่ขัดแย้งกัน

ตัวอย่าง
ประเด็นที่จะแถลงข่าว

- สถานการณ์เกิดเหตุ บริเวณ.....
- สาเหตุที่เกิดเพลิงไหม้.....
- เสียหายอย่างไรบ้าง.....
 - ทริพย์สิน.....
 - ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบ.....
 - เจ้าหน้าที่ได้รับบาดเจ็บอย่างน้อยแค่ไหน.....
- ผลกระทบต่อการบริการ.....
- แผนฟื้นฟู.....

6 การปฏิบัติของอาคารที่เกิดเหตุ

1. ข้อตกลงเบื้องต้น

- 1.1 เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องช่วยดับเพลิงขั้นต้นในหน่วยงาน
- 1.2 หน่วยงานที่อยู่ในอาคารที่เกิดเหตุทุกชั้นต้องย้ายผู้ป่วย ถ้ามีการประกาศ Code แดง

2 . ข้อปฏิบัติของเจ้าหน้าที่

- เจ้าหน้าที่ทุกคนต้องรู้
 - ที่ตั้งสัญญาณแจ้งเหตุ
 - ที่ตั้งถังดับเพลิง
 - วิธีใช้ถังดับเพลิง
 - Code แจ้งเหตุ
 - วิธีย้ายผู้ป่วย
 - ทางหนีไฟ
 - สถานที่รับย้ายผู้ป่วย / จุดรวมพล
 - ที่ตั้งสวิตช์ไฟฟ้า
 - ที่ตั้งและวิธีปิดวาล์วออกซิเจน
 - ที่ตั้งศูนย์อำนวยความสะดวกการปฏิบัติการฉุกเฉิน

3. การปฏิบัติ

- 3.1 ผู้พบเหตุเพลิงไหม้
 - แจ้งให้ผู้อยู่ภายในหน่วยงานทราบ
 - ช่วยชีวิตผู้ประสบภัย(ถ้ามี)
 - ถ้าเห็นว่าดับได้ทันที ให้ดับเพลิงด้วยเครื่องดับเพลิงจนสงบและรายงานตามลำดับขั้น
 - ถ้าเห็นว่าดับไม่ได้ แจ้งเหตุฉุกเฉิน โดยดึงอุปกรณ์ฯ หรือโทรศัพท์หมายเลข 1119
- 3.2 หัวหน้าสถานที่เกิดเหตุประกาศใช้แผนระงับอัคคีภัยของหน่วยงาน
- 3.3 หัวหน้าหน่วยงานรายงานต่อศูนย์อำนวยความสะดวก
 - รายงานจำนวนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานขณะเกิดเหตุ
 - รายงานจำนวน ชื่อ เจ้าหน้าที่ที่มารายงานตัวที่จุดรวมพล
 - รายงานจำนวนผู้ป่วยขณะเกิดเหตุ
 - รายงานจำนวนผู้ป่วยที่จุดรวมพล
 - รายงานชื่อผู้ป่วยที่ไม่อยู่ที่จุดรวมพล

7 การปฏิบัติของอาคารรับย้าย

ผู้ปฏิบัติ

- หัวหน้าทีมช่วยเหลือ
 1. เตรียมคน – อุปกรณ์
 2. เรียกทีมแพทย์เวร
 3. ดูแลผู้ป่วย
 4. ดูแลทรัพย์สิน
 5. สำนวณความพร้อมของอุปกรณ์ช่วยชีวิตผู้ป่วย, ความพอเพียงของแพทย์และพยาบาล, ยาและอื่น ๆ หากต้องการเพิ่ม ร้องขอจากศูนย์อำนวยความสะดวกปฏิบัติการฉุกเฉินสำรวจ

หมายเหตุ

กรณีที่หอผู้ป่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปใช้พื้นที่ที่ไม่มีหน่วยงานเป็นสถานพยาบาลชั่วคราว เช่น ย้ายผู้ป่วยจากตึก 13 ชั้น ตั้งแต่ชั้น 5 ขึ้นไป ไปยังอาคารหอผู้ป่วยพิเศษและที่จอดรถ 1 2 ชั้น ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าเวร ตึก 100 ปี ทุกหอผู้ป่วยส่งเจ้าหน้าที่ไปช่วยหอผู้ป่วยละ 1 คน โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาทเป็นหัวหน้าทีม

8 การประกาศยุติแผนฉุกเฉิน

ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ประเมินสถานการณ์ร่วมกับทีมดับเพลิง ประกาศยุติแผนเพื่อแจ้งสถานการณ์ให้ผู้ปฏิบัติงานทราบ และดำเนินการให้กลับสู่ภาวะปกติ

แผนปฏิบัติขู่วางระเบิด หน่วยผู้รับบริการสัมพันธ์

กรณีได้รับแจ้งจากโทรศัพท์ 1900 เหตุการณ์ขู่วางระเบิด แบบเจาะจง และไม่เจาะจงสถานที่ ให้ปฏิบัติ

1. เจ้าหน้าที่รับโทรศัพท์ จากภายนอก หรือภายใน หมายเลข 1900 ให้ลงบันทึกตามแบบฟอร์มกรณีขู่วางระเบิด อย่างมีสติ ไม่ตื่นตระหนก และไม่ตื่นกลัว ก่อนโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ รปภ. (1119)

แบบบันทึก กรณีขู่วางระเบิด

วันที่.....เวลาที่รับแจ้ง.....น. หมายเลขโทรศัพท์ขู่วางระเบิด

จุดที่ถูกขู่วาง

ระเบิด.....

...

ลักษณะการพูด ไวยกรณ์ ดีมาก ดี ไม่ดี
สำเนียง ต่างชาติ คนไทย ภาษาท้องถิ่น

ลักษณะเสียง

- | | | | | |
|------------------------------------|------------------------------------|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ผู้ชาย | <input type="checkbox"/> ผู้หญิง | <input type="checkbox"/> เด็ก | <input type="checkbox"/> หนุ่มสาว | <input type="checkbox"/> วัยกลางคน |
| <input type="checkbox"/> กระเทย | <input type="checkbox"/> คนชรา | | | |
| <input type="checkbox"/> เสียงสูง | <input type="checkbox"/> เสียงกลาง | <input type="checkbox"/> เสียงต่ำ | <input type="checkbox"/> เสียงบันทึก | <input type="checkbox"/> เสียงอ่านข้อความ |
| <input type="checkbox"/> เสียงโกรธ | <input type="checkbox"/> เสียงสงบ | <input type="checkbox"/> เสียงตื่นเต้น | <input type="checkbox"/> เสียงวิตกกังวล | |

ลักษณะเสียง Background

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> เสียงหัวเราะ | <input type="checkbox"/> เสียงดนตรี | <input type="checkbox"/> เสียงงานเลี้ยง |
| <input type="checkbox"/> เสียงจราจร | <input type="checkbox"/> เสียงเครื่องบิน | <input type="checkbox"/> เสียงเครื่องจักร |
| <input type="checkbox"/> เสียงรถไฟ | <input type="checkbox"/> เสียงเด็ก | <input type="checkbox"/> เสียงอื่น ๆ..... |

คำถามที่ให้คุณสนทนาเบื้องต้น :-

1. วางวัตถุระเบิดไว้ที่ไหน.....
2. วัตถุระเบิดจะระเบิดเมื่อไหร่.....
3. เป็นระเบิดแบบใด.....
4. มีรูปร่างอย่างไร.....
5. จะระเบิดได้อย่างไร.....
6. คุณวางระเบิดได้อย่างไร.....
7. เหตุผลในการวางระเบิดคืออะไร.....
8. คุณรู้ไหมว่าต้องมีผู้สูญเสียในเหตุการณ์นี้จำนวนกี่คน.....
9. คุณชื่ออะไร อยู่ที่ไหน.....

ชื่อผู้รับโทรศัพท์.....

ชื่อผู้แจ้งเหตุ..... หมายเลขโทรศัพท์.....

2. แจ้ง รปภ. 1119 หัวหน้า รปภ. หรือหัวหน้าชุด ประสานสำรวจสถานที่เกิดเหตุ กั้นพื้นที่เขตห้ามเข้าให้ห่างจากจุดเกิดเหตุ
3. รอรับคำสั่งจากหัวหน้า รปภ. และ รอคำสั่งจากผู้อำนวยการ รพ.
4. เตรียมพร้อมรอคำสั่งจากผู้อำนวยการ รพ. ประเมินสถานการณ์ และ สั่งประกาศแผน Code Black
 - จัดตั้งกองอำนาจการ : เตรียมอุปกรณ์ /วิทยุสื่อสาร /โทรโข่ง/บันทึกรายงานตัว/ข้อความ

ประกาศ /

คู่มือโทรศัพท์ และเตรียมรองรับแผนอุบัติเหตุหมู่

ข้อความประกาศแผน Code Black

ประกาศตามคำสั่งของผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ หรือหัวหน้ารปภ. :

“ประกาศ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลฯทุกท่านโปรดทราบ ขณะนี้เกิด Code Black ให้หน่วยงานปฏิบัติตามแผน สำรวจภายในหน่วยงานของท่าน หากพบสิ่งแปลกปลอม พัสตูดองสงสัยที่ไม่มีเจ้าของ แจ้งหน่วยรักษาความปลอดภัย หมายเลข 1119 และหน่วยผู้รับบริการสัมพันธ์ หมายเลข 1041 ค่ะ”

ประกาศตั้งกองอำนาจการ :

“โปรดทราบ กองอำนาจการ Code Black ที่ห้องโทรศัพท์ ชั้น 1 ค่ะ/ ครับ”

ประกาศรายงานตัวคณะกรรมการ Code Black:

“ขอเชิญคณะกรรมการ Code Black ทุกท่าน รายงานตัวที่กองอำนาจการ ห้องโทรศัพท์ ชั้น 1 ค่ะ/ครับ”

ประกาศ ระบบไฟฟ้าขัดข้อง / งดใช้ลิฟต์ :

“เรียน ผู้รับบริการทุกท่านทราบ ขณะนี้ระบบกระแสไฟฟ้าภายในโรงพยาบาลฯ ขัดข้อง จำเป็นต้องงดจ่ายกระแสไฟฟ้าชั่วคราว และขอความกรุณางดใช้ลิฟต์ทุกตัว ขอเชิญผู้รับบริการทุกท่านใช้บริการในวันถัดไป ทางโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงขอภัยในความไม่สะดวกด้วยค่ะ ขอขอบคุณค่ะ”

ประกาศ ยุติแผน ตามคำสั่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ยุติแผนเวลา..... ผู้ประกาศ

“ประกาศ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกท่านโปรดทราบ แผนปฏิบัติการ Code Black ขณะนี้ยุติแล้ว โปรดสำรวจพื้นที่/สิ่งของเวชภัณฑ์ และผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของท่านด้วยค่ะ/ครับ”

5. แจ้งหน่วยงานที่เกิดเหตุขู่วางระเบิดให้ทราบ เพื่อเคลียร์พื้นที่ทันที

6. แจ้งผู้ที่เกี่ยวข้องตามลำดับ (ห้ามติดต่อเบอร์มือถือ)

5. โทรศัพท์แจ้งคณะกรรมการอัครศึกษา : ภายใน /ภายนอก

ทีม	ชื่อ-สกุล	Star	เบอร์โทรภายใน
1. แจ้งทีมรักษาความปลอดภัย /งานขนย้ายผู้ป่วย			
- หัวหน้างานรักษาความปลอดภัย	คุณณรงค์ โสภิต	-	1119 / 1110 083-1065293
- หัวหน้างานขนย้ายผู้ป่วย	คุณชนิศา นิमितปัญญากุล	-	เปลกลาง 1045/1046 / เปลฉุกเฉิน 1047 081-5412047
2. แจ้งทีมผู้บริหาร รพ. / มหาวิทยาลัย			
- คณบดี	นพ.เรืองศักดิ์ ลีธนาภรณ์	*70207	1100 081-8964463
- อธิการบดี	ผศ.ดร.นิวัติ แก้วประดับ	-	2808 080-7028811
- ผู้อำนวยการ รพ.	นพ.กิตติพงศ์ เรียบร้อย	*70509	1000 061-1500844
- ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายรพ.	นพ.กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์	*70564	1003 081-4948299
	นพ.อรุณธร พิเศษชัยยุทธ์	*70152	1004 086-5982956
	นพ.สมฤทธิ์ มหัทธโนบล	*70489	1002 089-6599072
	นพ.ศรัญญู ชูศรี	*70806	089-7340446
	พญ.ภาสุรี แสงสุภวานิช	*70257	081-5404777
	พญ.มณฑิรา ตันพานิช	*70402	089-4662649
- รองคณบดีฝ่ายโครงสร้างกายภาพ และสิ่งแวดลอม	นพ.อนุพงศ์ นิติเรืองจรัส	*70557	1591 089-4680090
- ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหารนโยบาย และแผน	นพ.รังสรรค์ ภูยานนทชัย	*70807	0081-5990583
-ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายทรัพยากรมนุษย์	คุณรุ่งทิพย์ อุดมวิเศษสันต์		081-0923328
3. แจ้งหน่วยงานภายนอก			
3.1 สถานีดับเพลิง			
- หัวหน้างานรพ.มหาลยา	คุณจักรกฤษณ์ ซึ้งประสิทธิ์	-	2190-1 088-7843548
- หัวหน้าสนง.ป้องกันภัยคองหส์	คุณปฐม บัวอินทร์ (081-9699915)	-	074-280004 074-243111 / 074-323874

3.2 สถานีตำรวจ			
- ผกก.สภ.คอหงส์	พ.ต.อ.บัณฑิต เทพสุวรรณ (082-9923519)	-	074-211411
- ผกก.สภ.หาดใหญ่	พ.ต.อ.ภูมิ บาลทิพย์ (086-4882356)	-	ศูนย์ใหญ่ 191 074-257333
- รอง ผกก.สภ.หาดใหญ่	พ.ต.ท.อนุวัฒน์ ฤทธิชัย (081-4265781)		074-258444
4. ทีมรักษาพยาบาล			
- หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล	คุณยุพา แก้วมณี	-	1661-2 087-2964225
-รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/ผดก.ER	คุณพนิดา เตชะโต	-	1661 089-7366267
-รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/ผดก.OR	คุณวิลาวัลย์ จอมทอง	-	1661 089-6588249
- ผู้ตรวจการพยาบาล (นอกเวลาราชการ)		*70781/ *70782	1432
- หัวหน้าห้องฉุกเฉิน	คุณวรรณิภา เสนุภัย	-	1700 081-5418087
5. ทีมสนับสนุน			
งานวิศวกรรมซ่อมบำรุง	คุณธรรมนันท์ เบ็ญจพรกุลพงศ์ หัวหน้างานวิศวกรรมซ่อมบำรุง	*70083	1081 089-6588224
	หัวหน้าหน่วยอิเล็กทรอนิกส์ คุณวิธาน วงศกร	*70089	1087 089-4632178
	คุณชนันท์ มะยะกุล หัวหน้าหน่วย อาคาร สธ./ฉบ.	-	1906 095-0179521
	คุณอภิศาล แนมใส หัวหน้าหน่วยไฟฟ้า	-	1082 085-0807751
	คุณพนิดา หมวดทองคำ หัวหน้าหน่วยโยธา –สุขาภิบาล	-	1079 086-6892694
หัวหน้างานอาคารสถานที่	คุณณัฐภาส เพ็ชรมงคล	-	1120-1 081-7383499
หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม	คุณดุสิต ศุภวัฒน์วงศ์	-	1300 081-6981102
หัวหน้าศูนย์ซ่อมเครื่องมือแพทย์	คุณบัญญัติ นวลแก้ว	-	1639 084-7491401
หัวหน้าหน่วยเครื่องช่วยหายใจ	คุณสมคิด กิจถาวร	-	1638 081-5437020
หัวหน้าหน่วยอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์	คุณพวงผกา บวรลักษณ์	-	1374 090-2196431

หัวหน้างานเวชภัณฑ์กลาง	คุณภัคพร	สงศรี	-	1070-1 088-7905653
หัวหน้าหน่วยยานพาหนะ	คุณณัฐพล	ศิริเสถียร	-	1110 089-7350434
หัวหน้างานประชาสัมพันธ์	คุณกนกวรรณ	อินทร์รัตน์	-	1145 086-6846842
	คุณอนงค์นาถ	ธนากรียวงค์	-	1145 083-1835585
หัวหน้างานโภชนาการ	คุณภัคจิรา	เบญญาปัญญา	-	1060-1 093-8964495
หัวหน้างานสิทธิประโยชน์ผู้ป่วย	คุณเสาวณิต	พรหมจรรย์	-	100740 081-9572147
หัวหน้าหน่วยจ่ายผ้ากลาง	คุณศุภรัตน์	มุสิกนิตย์	-	1065 062-9654551
หัวหน้างานผู้รับบริการสัมพันธ์	คุณไศภิดา	มาลา	-	1044 089-6540141
หัวหน้างานอำนวยความสะดวกหรือตัวแทน	คุณอัจฉรา	สีประดิษฐ์	-	1011-2 087-6322951
	คุณกวิณิดา	ขุนรอง	-	1011-2 084-9959388
	คุณธัญสินี	ศรีเกื้อ	-	1011-2 086-6988898
หัวหน้างานเวชระเบียน	คุณชฎานันท์	นาคสมพงษ์	-	1050 093-6303335
หัวหน้าหน่วยเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	คุณปิยะกุล	ขุนละพัน	-	1051 090-2109595
หัวหน้าหน่วยเคหะบริการ	คุณวลัยพร	วิริโย	-	1027 084-6325690
หัวหน้างานฝ่ายทรัพยากรมนุษย์	คุณอภิชญา	ลิ้มพันธ์อุดม	-	1140 090-2693852

(กรณีนอกเวลาแจ้งผู้อำนวยการนอกเวลาราชการ)

วันที่ 1 - 7 ของทุกเดือน นพ.กิตติพงษ์ เรียบร้อย กรณีติดต่อไม่ได้ นพ.อรุณธร พิเชฐชัยยุทธ์ ปฏิบัติหน้าที่แทน

วันที่ 8 - 13 ของทุกเดือน นพ.สมฤทธิ์ มหัทธโนบล กรณีติดต่อไม่ได้ นพ.ศรัณยู ชูศรี ปฏิบัติหน้าที่แทน

วันที่ 14 - 19 ของทุกเดือน นพ.กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์ กรณีติดต่อไม่ได้ นพ.สมฤทธิ์ มหัทธโนบล ปฏิบัติหน้าที่แทน

วันที่ 20 - 25 ของทุกเดือน นพ.อรุณธร พิเชฐชัยยุทธ์ กรณีติดต่อไม่ได้ นพ.กิตติพงษ์ เรียบร้อย ปฏิบัติหน้าที่แทน

วันที่ 26 - 31 ของทุกเดือน นพ.ศรัณยู ชูศรี กรณีติดต่อไม่ได้ นพ.กิตติศักดิ์ ศรีพงษ์ ปฏิบัติหน้าที่แทน

แนวทางการปฏิบัติเมื่อมีเหตุการณ์ช่วงาระเบิด
การปฏิบัติเมื่อมีเหตุสามารถแบ่งออกได้ 4 กรณี คือ

1. กรณีพบวัตถุต้องสงสัย
2. กรณีพบวัตถุระเบิด
3. กรณีมีเหตุช่วงาระเบิด
4. กรณีมีเหตุระเบิดเกิดขึ้นแล้ว

1 การปฏิบัติกรณีพบวัตถุต้องสงสัย

1. ถามหาเจ้าของวัตถุต้องสงสัยนั้น ๆ
2. รวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับวัตถุนั้น ๆ เช่น สี รูปร่าง ลักษณะ ขนาด น้ำหนัก โดยประมาณ และ พุทธิการณก่อนเกิดเหตุ วัน เวลาที่พบ ใครพบ ก็คน มีใครเคยเคลื่อนย้ายหรือเปล่า
3. อพยพผู้คน หากมีความมั่นใจว่าเป็นวัตถุระเบิดให้รีบดำเนินการอพยพผู้คนไปอยู่ในที่ปลอดภัยที่มีที่กำบังด้วยเป็นระเบียบเรียบร้อย อย่าให้เกิดการชุลมุน
4. ทำการปิดกั้น ห้ามคนเข้าออก หรือผ่านโดยเด็ดขาด จัดคนเฝ้าไว้ในระยะที่ปลอดภัย สามารถมองเห็นได้ตลอดเวลา
5. ดำเนินการแจ้งเหตุ เพื่อขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
6. ทำให้ปลอดภัยเบื้องต้น ในกรณีที่ยังไม่มีการเคลื่อนย้ายมาก่อน ให้ใช้กระสอบทรายวางบัง หรือนำยางรถยนต์ไปครอบไว้ สำหรับกรณีที่มีการเคลื่อนย้าย แล้วให้เคลื่อนในลักษณะเดิม ไปยังสถานที่ที่จัดเตรียมไว้
7. จัดเจ้าหน้าที่ลาดตระเวน เพื่อหาข่าวโดยรอบในบริเวณรัศมี 300 เมตร เพื่อสังเกตผู้มีพิรุฐ
8. หากมีความจำเป็นต้องทำการตรวจสอบด่วน ให้ดำเนินการ ดังนี้
 - ใช้เครื่องตรวจจับตรวจสอบเสียงนาฬิกา ก่อน
 - ถ้าจะทำการเปิด ให้ทำการเปิดระยะไกลจากเช็ดและอยู่ในกำบังที่ปลอดภัย
 - ถ้าจะทำการเคลื่อนย้ายไปยังสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ ให้ใช้เชือก และอุปกรณ์ที่สามารถควบคุมจากระยะไกล ทำให้เคลื่อนไหวหรือพลิกกลับไปทุกด้านก่อน
 - ถ้ามีเครื่องเอกซเรย์ ให้ใช้เครื่องเอกซเรย์ ก่อนจะดำเนินการใด ๆ
 - การเข้าไปหาวัตถุต้องสงสัยจะต้องห้ามใช้วิทยุสื่อสารทุกชนิดในรัศมี 100 เมตร เด็ดขาด
 - ถ้าไม่จำเป็น ไม่ควรแตะต้องวัตถุต้องสงสัยนั้น ควรรอให้เจ้าหน้าที่ผู้ชำนาญมาตรวจสอบ
 - เมื่อเจ้าหน้าที่เก็บกู้มาถึง ควรเตรียมจัดหาผู้รู้รายละเอียดต่าง ๆ ได้ดี เพื่อให้ข้อมูลแก่

เจ้าหน้าที่ด้วย

2 การปฏิบัติกรณีพบวัตถุระเบิด

1. จัดเตรียมข้อมูล ที่เกี่ยวกับสถานที่พบวัตถุระเบิดเลขที่ ถนน ตำบล อำเภอ จังหวัด รวมทั้ง รายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับวัตถุระเบิดว่าเป็นชนิดใด มีลักษณะอย่างไร ทั้งขนาด รูปร่าง สี น้ำหนัก โดยประมาณ มูลเหตุที่เชื่อว่าเป็นวัตถุระเบิด ใครเป็นผู้พบ พบเมื่อใด ใครเห็นเห็น บ้างที่ตัววัตถุระเบิดมีอุปกรณ์อะไรประกอบที่เห็นได้ เช่น สายไฟ นาฬิกา
2. ปิดกั้นพื้นที่ ใช้เชือกปิดกั้นผู้คนไม่ให้เข้าไปรบกวน อาจใช้กระสอบทรายไปวางบังหรือนำยางรถยนต์ไปครอบไว้ มีป้ายเตือน และจัดคนเฝ้าในที่ที่ปลอดภัย

ตารางระยะปลอดภัยต่ำสุดจากสะเก็ดระเบิดในที่โล่ง

น้ำหนักวัตถุระเบิด (ปอนด์)	ระยะปลอดภัย (เมตร)
1 - 10	270
10-20	522
50	648
150	654
250	1,116
500	1,140
1,000	1,140

- ดำเนินการแจ้งเหตุ รีบแจ้งผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มาช่วยดำเนินการพร้อมกับอพยพผู้คนไปอยู่ในรัศมีที่ปลอดภัย
- ประสานงาน กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาข้างต้น
- ถ้าเป็นวัตถุระเบิดอยู่ในลักษณะที่ปลอดภัย เช่นสลักนिरภัยอยู่ในสภาพเรียบร้อย ก็เก็บไว้ในที่ปลอดภัยเพื่อรอให้เจ้าหน้าที่มาเก็บกู้ไป แต่ถ้าหากอยู่ในลักษณะที่ไม่ปลอดภัย เช่นสลักนिरภัยถูก ถอดออกหมดแล้ว ให้ดำเนินการตามข้อ 2 -5 แล้วจัดหาสถานที่โล่ง ห่างไกลบ้านเรือนประชาชนเพื่อ เตรียมไว้ อาจต้องใช้เป็นสถานที่ทำลายทิ้ง
- จัดเตรียมเจ้าหน้าที่ ที่รู้รายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุระเบิดนั้นได้ดี และรู้ถึงเส้นทางเข้าออกบริเวณที่พบวัตถุระเบิดนั้น เพื่อรอให้ข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ที่จะมาดำเนินการ

3 การปฏิบัติกรณีมีเหตุช่วงระเบิด

- ให้คำแนะนำแก่ผู้ที่มีหน้าที่รับข่าว เช่น พนักงานรับโทรศัพท์ ให้อยู่ในความสงบ ตั้งสติอย่าตื่นเต้นหวาดกลัว
- กรณีที่มีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ให้เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยช่วยตรวจสอบเหตุเบื้องต้น โดยไม่ต้องกระจายข่าวให้ผู้ร่วมงานทราบ โดยเฉพาะผู้ที่ไม่มีความเกี่ยวข้อง เพื่อป้องกันการตื่นตระหนก
- กรณีผู้ร่วมงานทราบแล้ว ให้ปลอบใจไม่ให้เกิดความรู้สึกกลัว แล้วให้มีส่วนช่วยในการตรวจพื้นที่ว่าพบสิ่งที่จะต้องสงสัยที่ไม่มีเจ้าของถูกวางทิ้งอยู่หรือไม่
- ในกรณีที่ไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้พนักงานหวาดกลัว ให้คอยให้กำลังใจ ถ้าต้องอพยพผู้คนให้เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยตรวจสอบเส้นทางอพยพให้ปลอดภัยก่อน แล้วค่อยๆอพยพผู้คนอย่างเรียบร้อยอย่าให้เกิดการสับสน ให้ไปอยู่ในที่ปลอดภัยมีที่กำบัง
- แนะนำผู้ที่มีหน้าที่รับโทรศัพท์ให้ระงับอาการตื่นตกใจกลัว เพราะอาจมีการโทรมาขู่อีกบ่อยๆ พุดขอความเห็นใจ ฟังเสียงแทรกต่าง ๆ ที่อาจมี และอาจทากรพวงสายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องช่วยกัน ฟังและบันทึกเสียเก็บไว้พยายามหลีกเลี่ยงต่าง ๆ ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เช่น สาเหตุที่ทำเวลาและสถานที่ที่วางระเบิด ข้อมูลที่ได้ให้บันทึกไว้ในแบบฟอร์ม เพื่อให้ใช้ประกอบการพิจารณาดำเนินการต่อไป
- งดใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าทั้งหมด ประสานแจ้งเหตุกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ทราบ
- จัดพนักงานที่ทราบรายละเอียดของเหตุการณ์รู้จักเส้นทางต่าง ๆ ภายในสถานที่ไว้รอพบ

- เจ้าหน้าที่ ต้องเป็นบุคคลที่รู้รายละเอียดในเหตุการณ์ได้ดีด้วย
8. การตรวจค้นที่อาจกระทำได้ ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาความปลอดภัยอาจต้องกระทำ ให้ใช้หลักการตรวจค้นอาคารที่ได้กล่าวไปแล้วเป็นหลัก พร้อมกับคำแนะนำเพิ่มเติมบางประการ คือ
- การตรวจให้ตรวจจากด้านล่างตั้งแต่ระดับเอวลงมาก่อน แล้วจึงตรวจในระดับสูงกว่าเอวขึ้นไป
 - ควรตรวจซ้ำหลาย ๆ ครั้ง ในห้องหนึ่งอาจใช้ผู้ตรวจค้นคนเดียวก็ได้
 - การตรวจค้นต้องตรวจจากชั้นล่างก่อน แล้วจึงตรวจชั้นบนต่อ ๆ ไป
 - อุปกรณ์ตรวจที่ควรมี ได้แก่ ไฟฉายกระบอกเงามีด้ามโค้งหรือธงเหล็กสัก เครื่องฟัง
 - การเปิดหีบห่ออุปกรณ์ ต้องทำด้วยความระมัดระวัง และควบคุมจากระยะไกล เช่น ลินซ์ที่ ฝืด ประตูห้องต้น
 - ห้องใดที่ตรวจค้นแล้วให้ปิดล้อมไว้

โดยทั่วไป การชู้วาระเบิดมักจะได้รับการแจ้งเตือนจาก ทางโทรศัพท์ และมักจะเป็นการชู้เพื่อทำให้เกิดความวุ่นวาย อย่างไรก็ตาม เจ้าหน้าที่รับ โทรศัพท์ก็ไม่ควรละเลยในเรื่องนี้ จะต้องรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบทุกครั้ง บุคคลใดก็ตามที่ใช้การ ชู้คุกคามทางโทรศัพท์ อาจมีรางวัลเฉลอเปิดเผยข้อมูลบางอย่างของตนเองได้ หากได้มีการบันทึกไว้ก็จะเป็นประโยชน์อย่างมาก เพราะนำข้อมูลที่ได้ อาจนำมาใช้ในการพิสูจน์ทราบในภายหลังว่าเป็นผู้ใดตงนั้น เมื่อเจ้าหน้าที่รับ โทรศัพท์ ได้รับการชู้วาระเบิดถ้าทำได้ให้บันทึกการชู้วาระเบิดทางโทรศัพท์ โดยใช้เครื่องบันทึกลงในแบบรายการตรวจสอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับการวางวัตถุระเบิดนั้น ๆ มากที่สุด

คำถามที่ควรใช้ มีดังนี้

- ◆ พัสดุนั้นอยู่ที่ไหน
- ◆ พัสดุนั้นมีลักษณะอย่างไร หรือดูเหมือนอะไรระเบิดเมื่อไร
ทำไม มีเหตุผลอย่างไร จึงนำไปวางไว้ในสถานที่นั้น หรือพยายามใช้คำถามว่า “ขอโทษโทรใครมา” “คุณชื่ออะไร” “เราอาจจะติดต่อคุณได้ที่ไหน” เพราะ บางครั้งผู้พูดอาจเฉลอตัวบอกมาได้
- ◆ พยายามหาทางถ่วงเวลาในการใช้โทรศัพท์ให้นานที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อหาร่องรอยของชู้คุกคาม
- ◆ กำหนดเพศ อายุ โดยประมาณ และสภาพจิตใจของผู้ที่โทรมาชู้คุกคาม
- ◆ สังเกตสำเนียง ภาษาที่ใช้ การออกเสียง ลักษณะเด่นของคำพูด และคำพูดที่ใช้บ่อยๆ
- ◆ สังเกตเสียงที่เกิดจากสภาพแวดล้อม ซึ่งอาจนำมาใช้ในการสืบสวนหาร่องรอยของสถานที่ใช้โทรศัพท์ได้

4 การปฏิบัติกรณมีเหตุระเบิดเกิดขึ้นแล้ว

1. ปิดกั้นสถานที่นั้นๆ ห้ามคนที่ไม่มีความเกี่ยวข้องเข้าไปรบกวน รื้อ ค้นหาทรัพย์สิน หรือ อื่นๆ และให้จัดคนเฝ้าไว้
2. ถ้ามีผู้บาดเจ็บให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันที
3. ห้ามเก็บกวาด ทำความสะอาดใดๆ ก่อนมีการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุโดยผู้เชี่ยวชาญ
4. ถ่ายภาพวัตถุพยาน ในสถานที่เกิดเหตุไว้ทั้งหมด

5. หากพบวัตถุพยานใดๆ ให้ทำเครื่องหมายไว้แล้วเก็บใส่ถุงปิดผนึกติดตราครั่ง ภายในบรรจุข้อมูลสถานที่ พบไว้ด้วย

มาตรการการรักษาความปลอดภัยที่ประชาชนควรนำไปปฏิบัติ

1. มีระบบตรวจสอบและควบคุม เจ้าหน้าที่ที่จะมาปฏิบัติงานอย่างดีแล้วหรือไม่
2. มีระบบการควบคุมพัสดุ หีบห่อ อย่างรัดกุมเสมอหรือไม่
3. มีการควบคุมการเปิด - ปิดอาคาร และการรักษาอุณหภูมิอย่างเข้มงวดหรือไม่
4. มีรั้วล้อมรอบอาคาร สถานที่ และระบบแสงสว่างเพียงพอแก่บริเวณหรือไม่
5. ห้องต่าง ๆ เมื่อไม่ได้ใช้งาน มีการปิดใส่กุญแจไว้เสมอหรือไม่
6. มีการตรวจสอบตรวจตราบริเวณกำจัดของเสีย เช่น ถังขยะที่เก็บพัสดุเล็กใช้อย่างสม่ำเสมอหรือไม่
7. มีการจัดการในเรื่องสถานที่จอดรถได้เหมาะสมหรือไม่
8. มีการฝึกให้เจ้าหน้าที่มีจิตสำนึกในการรักษาความปลอดภัย เช่น การรู้จักสังเกตคนแปลกหน้า สิ่งแปลกปลอมหีบห่อ พัสดุต้องสงสัยหรือไม่
9. ฝ่ายรักษาความปลอดภัย มีการประเมินสถานการณ์รอบข้างเสมอ และมีการเตรียมการป้องกันพื้นที่อยู่เสมอตามเหตุการณ์ทุกครั้งหรือไม่
10. มีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานที่มีเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันระเบิดไว้เสมอหรือไม่ เช่น เบอร์โทรศัพท์ แฟกซ์ของสถานีตำรวจ หน่วยเก็บกู้วัตถุระเบิดหน่วยทหาร ฯลฯ

แก้ไขข้อมูล ณ วันที่ 11 สิงหาคม

๑ ภาคผนวก

9.1 กลุ่มอาคาร A, B, C, D, E, F,G สถานที่เกิดเหตุ และสถานที่รับย้าย

- กลุ่ม A กลุ่มอาคารสุติกรรม + อาคารกุมารเวชศาสตร์

- สถานที่เกิดเหตุ อาคารสุติกรรม
 - สถานที่รับย้ายที่ 1 อาคารกุมารเวชศาสตร์
 - สถานที่รับย้ายที่ 2 โถงหน้าอาคารพยาธิวิทยา
 - สำนักงานและภาควิชา ย้ายไป จุฬรรมพลศาลาหลวงปู่ทวด
- สถานที่เกิดเหตุ อาคารกุมาร
 - สถานที่รับย้ายที่ 1 อาคารสุติกรรม
 - สถานที่รับย้ายที่ 2 โถงหน้าอาคารพยาธิวิทยา
 - สำนักงานและภาควิชา ย้ายไป จุฬรรมพลลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล
- วิธีปฏิบัติ
 - ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจย้ายผู้ป่วยตามแผนของหอผู้ป่วยหรือภาควิชาที่เกิดเหตุ โดยย้ายแนวราบ
 - ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสั่งประกาศให้ย้ายผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่ตึกที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ไปยังสถานที่รับย้าย 1 ตามแผนของ หอผู้ป่วยหรือภาควิชา โดยย้ายแนวราบ
 - ความรุนแรงระดับ 4 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินสั่งประกาศย้ายผู้ป่วยในกลุ่มอาคารที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ (อาคารสุติกรรม + อาคารกุมาร) ไปยังสถานที่รับย้าย 2 โดย
 - ชั้น 5 ถึงชั้น 7 ให้ย้ายแนวตั้งลงมาชั้น 4 แล้วจึงย้ายแนวราบผ่านทางเชื่อม
 - ชั้น B ถึงชั้น 4 ให้ย้ายแนวราบ
- สถานที่ตั้งศูนย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน โถงอาคารเฉลิมพระบารมี

แผนการย้าย/รับย้ายผู้ป่วยอาคารสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา 8 ชั้น/อาคารกุมารเวชศาสตร์ 7 ชั้น
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

	หน่วยงานที่ต้องย้าย	หน่วยงานที่รับย้าย/จุดรวมผล
ชั้น 8	หอผู้ป่วยนรีเวช	หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม MICU
ชั้น 7	หอผู้ป่วยพิเศษนรีเวช	หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
	หอผู้ป่วยพิเศษเด็ก	หอผู้ป่วยกระดูกและข้อชาย
ชั้น 6	หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม	หอผู้ป่วยออร์โธฯ ชาย
	หอผู้ป่วยเด็ก 2	หออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม SICU
	โครงการเลี้ยงดูบุตรบุคลากร	สำนักงานฝ่ายการพยาบาล
ชั้น 5	หอผู้ป่วยสูติกรรม สถานที่เกิดเหตุ	หอผู้ป่วยกระดูกและข้อหญิง
	หอผู้ป่วยเด็ก 1/PMCU	หอผู้ป่วย CCU
ชั้น 4	หอผู้ป่วยพิเศษทั่วไป	หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง
	ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	จุดรวมผลลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล
	ภาควิชากุมารเวชศาสตร์	จุดรวมผลลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล
ชั้น 3	ห้องคลอด	ห้องผ่าตัด
	หอผู้ป่วย NICU/NMCU	หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก PICU
	ห้องเด็กอ่อน	หออภิบาลผู้ป่วยเด็ก PICU
ชั้น 2	สำนักงาน รพ หน่วยคุณภาพ งานสิทธิประโยชน์ งานเงินรายได้ หน่วยเวชสถิติและการให้รหัสโรค งานความปลอดภัย อาชีวอนามัย และ สภาพแวดล้อม	จุดรวมผลข้างวิหารหลวงปู่ทวด และเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานบางส่วนไปยังกอง อำนวยการ
ชั้น 1	คลินิกอายุรกรรม	ห้องทำแผล-ฉีดยา
	คลินิกเด็ก	คลินิกหูดอกจุก
	ศูนย์ให้ยาเคมีบำบัด	คลินิกนรีเวช
	คลินิกทันตกรรม มูลนิธิ รพ. งานเวชระเบียน	จุดรวมผลลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล จุดรวมผลลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล จุดรวมผลลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล
ชั้น B	ห้องผ่าตัดเล็ก	ห้องผ่าตัด ตึก ศธ
	ศูนย์คัดกรองโรกระบบทางเดินหายใจ	ห้องแยก ER
	หน่วยผลิตยา	จุดรวมผลลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล
	ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ภาคใต้	หน่วยกายภาพบำบัด

กลุ่ม B กลุ่มอาคารกระดูก + อาคารพยาธิวิทยา + อาคารรังสีวิทยา

- สถานที่เกิดเหตุ อาคารกระดูกและข้อ
 - สถานที่รับย้าย
 - สำนักงานและภาควิชาพยาธิวิทยา ย้ายไป จุฬรรมพลานจอตรหลังอาคารบริหาร
 - สำนักงานและภาควิชารังสีวิทยา ย้ายไป จุฬรรมพลานจอตรหลังอาคารบริหาร
 - หอผู้ป่วยกระดูกและข้อชาย ย้ายไป หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท อาคาร 100 ปี
 - หอผู้ป่วยกระดูกและข้อหญิง ย้ายไป คลินิกบริการพิเศษ อาคารศรีเวชวัฒน์
- วิธีปฏิบัติ
 - ความรุนแรงระดับ 2
 - กรณีสำนักงานและภาควิชา ให้ย้ายไปยังใต้อาคารแพทยศาสตร์ โดยย้ายแนวตั้ง
 - กรณีหอผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจย้ายผู้ป่วยตามแผนของหอผู้ป่วยที่เกิดเหตุไปยังสถานที่รับย้ายอาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม โดยย้ายแนวราบ
 - ความรุนแรงระดับ 3
 - ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินส่งประกาศให้ย้ายผู้ป่วยทั้งหมดในอาคารที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ไปยังสถานที่รับย้ายอาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม โดยย้ายแนวราบ
 - ความรุนแรงระดับ 4
 - ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินส่งประกาศย้ายผู้ป่วยในอาคารเสี่ยงอื่น ๆ ไปยัง OPD อาคารเฉลิมพระบารมี โดยย้ายแนวตั้ง
- สถานที่ตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน โถงหน้างานผู้รับบริการสัมพันธ์
- สถานที่ตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินย่อย ลานหน้าอาคารศรีเวชวัฒน์

● กลุ่ม C อาคารตา หู คอ จมูก + กลุ่มอาคารอายุรกรรม + อาคารเฉลิมพระบารมี

○ สถานที่เกิดเหตุ อาคารตา หู คอ จมูก

- กรณีเกิดเหตุหน้าหอผู้ป่วย ให้ย้ายผู้ป่วยแหวดิงลงบันไดหนีไฟ
 - สถานที่รับย้ายสำหรับหอผู้ป่วย → OPD อาคารเฉลิมพระบารมี
 - สถานที่รับย้ายสำหรับ ICU → PICU อาคารเฉลิมพระบารมี
 - สถานที่รับย้ายสำหรับหน่วยงานและภาควิชา → จุฬรรมพลซำงวิหารหลวงปู่ทวด
- วิธีปฏิบัติกรณีเกิดเหตุหน้าหอผู้ป่วย
 - ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจ ย้ายผู้ป่วยแหวดิงไปที่ OPD อาคารเฉลิมพระบารมี
 - ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศย้ายผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยในอาคาร โดยย้ายแหวดิงไปที่ OPD อาคารเฉลิมพระบารมี
- กรณีเกิดเหตุภายในหอผู้ป่วย ให้ย้ายแหวดิง
 - สถานที่รับย้ายสำหรับหอผู้ป่วย → อาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม
 - สถานที่รับย้ายสำหรับ ICU → PICU อาคารเฉลิมพระบารมี
 - สถานที่รับย้ายสำหรับหน่วยงานและภาควิชา → จุฬรรมพลซำงวิหารหลวงปู่ทวด
- วิธีปฏิบัติกรณีเกิดเหตุในหอผู้ป่วย
 - ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจย้ายผู้ป่วยไปยังอาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม
 - ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้ทุกหอผู้ป่วยในอาคารที่เกิดเหตุ ย้ายผู้ป่วยไปยังอาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม
 - ความรุนแรงระดับ 4 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้กลุ่มอาคาร(อาคารตา หู คอ จมูก + อาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม + อาคารเฉลิมพระบารมี) ย้ายผู้ป่วยไปยังอาคารเฉลิมพระบารมี

○ สถานที่เกิดเหตุ อาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม

- สถานที่รับย้ายสำหรับหอผู้ป่วย → อาคารเฉลิมพระบารมี
- สถานที่รับย้ายสำหรับ SICU → อาคารกระดูกและข้อ
- สถานที่รับย้ายสำหรับหน่วยงานและภาควิชา → โถงอาคารเฉลิมพระบารมี โดยย้ายแหวดิง

○ วิธีปฏิบัติ

- ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดเหตุตัดสินใจ ย้ายผู้ป่วยไปยังอาคารเฉลิมพระบารมี ตามแผนของหอผู้ป่วย
- ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้ทุกหอผู้ป่วยในอาคารที่เกิดเหตุ ย้ายไปยังอาคารเฉลิมพระบารมี ตามแผนของหอผู้ป่วย
- ความรุนแรงระดับ 4 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้กลุ่มอาคาร(อาคารตา หู คอ จมูก + อาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม + อาคารเฉลิมพระบารมี) ย้ายไป OPD อายุรกรรมและ OPD อื่น ๆ และอาจพิจารณาให้ไปยัง ER

○ สถานที่เกิดเหตุ อาคารเฉลิมพระบารมี

- สถานที่รับย้ายที่ 1 อาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม
- สถานที่รับย้ายที่ 2 จุดรวมพลลานจอดรถหน้าโรงพยาบาล

○ วิธีปฏิบัติ

- ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดเหตุตัดสินใจ ย้ายผู้ป่วยไปยังอาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม ตามแผนของหอผู้ป่วย
- ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้ทุกหอผู้ป่วยในอาคารที่เกิดเหตุ ย้ายไปยังอาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม ตามแผนของหอผู้ป่วย
- ความรุนแรงระดับ 4 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้กลุ่มอาคาร (อาคารตา หู คอ จมูก + อาคารอายุรกรรม-ศัลยกรรม + อาคารเฉลิมพระบารมี) ย้ายไป OPD อายุรกรรมและ OPD อื่น ๆ และอาจพิจารณาให้ไปยัง ER

○ สถานที่ตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน โถงหน้างานผู้รับบริการสัมพันธ์

กลุ่ม D อาคาร 100 ปี สมเด็จพระบรมราชชนก + อาคารผ่าตัด

- สถานที่รับย้ายสำหรับอาคาร 100 ปี ฯ ไปยัง อาคารรัตนซีวรักษ์/อาคารอายุรศาสตร์
- วิธีปฏิบัติ
 - ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดเหตุตัดสินใจ ย้ายผู้ป่วยไปยัง อาคารเฉลิมพระบารมี ตามแผนของหอผู้ป่วย
 - ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้ทุกหอผู้ป่วยในอาคารที่เกิดเหตุ ย้ายไปยังอาคารเฉลิมพระบารมี ตามแผนของหอผู้ป่วย
- สถานที่ตั้งศูนย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน โถงอาคารเฉลิมพระบารมี

กลุ่ม E อาคารรัตนชีวรักษ์

- สถานที่รับย้ายสำหรับหอผู้ป่วยอาคารรัตนชีวรักษ์ ไปยังอาคารอายุรศาสตร์ โดยย้ายแนวตั้งผ่านทางเชื่อมชั้น 1
- สถานที่จัดรวมพลสำหรับหน่วยงานสำนักงานอาคารรัตนชีวรักษ์ ไปยังจุดรวมพลลานจอดรถบ่อบำบัดน้ำเสีย
- วิธีปฏิบัติ
 - ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดเหตุตัดสินใจ ย้ายผู้ป่วยไปยังอาคารโรงพยาบาล ตามแผนของหอผู้ป่วย
 - ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้ทุกหอผู้ป่วยในอาคารที่เกิดเหตุ ย้ายไปยังอาคารโรงพยาบาลตามแผนของหอผู้ป่วย
- สถานที่ตั้งศูนย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน โถงบริเวณด้านหน้าโรงพยาบาล

กลุ่ม F อาคารศรีเวชวัฒน์

- สถานที่รับย้ายสำหรับหอผู้ป่วยในอาคารศรีเวชวัฒน์ ไปยังอาคารอายุรศาสตร์ โดยย้ายแนวตั้งผ่านทางเชื่อมชั้น 3 และชั้น 1
- สถานที่จัดรวมพลสำหรับหน่วยงานสำนักงานอาคารศรีเวชวัฒน์ ไปยังจุดรวมพลลานจอดรถบ่อบำบัดน้ำเสีย
- วิธีปฏิบัติ
 - ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วย/ที่เกิดเหตุตัดสินใจ ย้ายผู้ป่วยไปยังอาคารโรงพยาบาล ตามแผนของหอผู้ป่วย
 - ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้ทุกหอผู้ป่วยในอาคารที่เกิดเหตุ ย้ายไปยังอาคารโรงพยาบาลตามแผนของหอผู้ป่วย
- สถานที่ตั้งศูนย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน โถงบริเวณด้านหน้าโรงพยาบาล

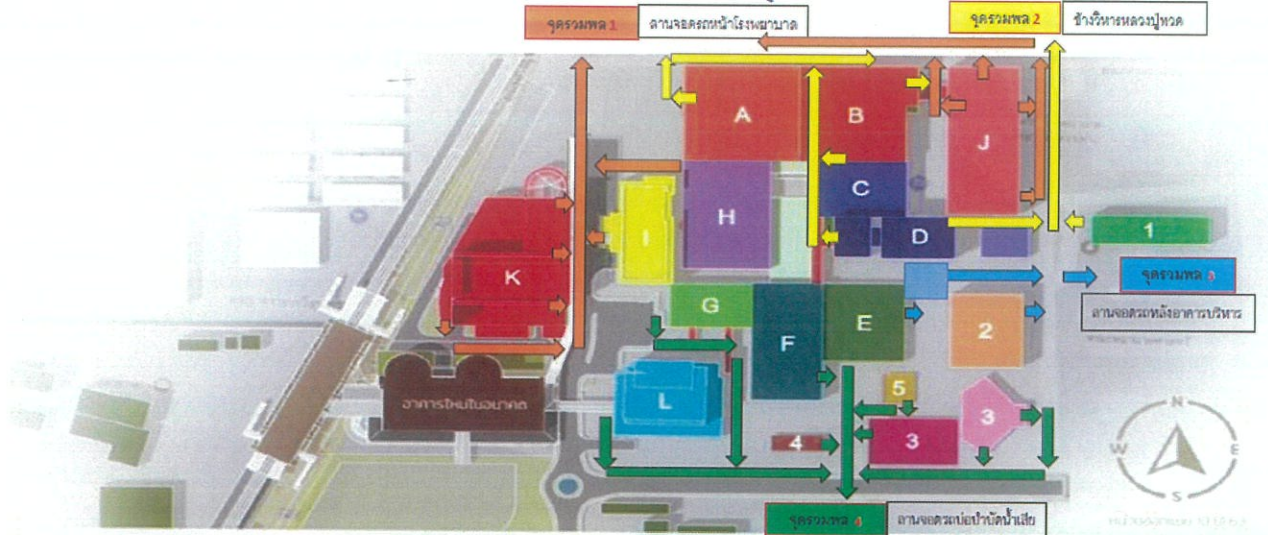
	หน่วยงานที่ต้องย้าย	หน่วยงานที่รับย้าย/จุดรวมพล
ชั้น 15	สาขาวิชาศัลยศาสตร์	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 14	สาขาวิชาศัลยศาสตร์	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 12	สาขารังสีวิทยา	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 11	สาขาเวชศาสตร์ครอบครัวและเวชศาสตร์ป้องกัน	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 10	สาขาวิชากายภาพบำบัด	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 9	สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์/เวชศาสตร์ฟื้นฟู	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 8	วิศวกรรมชีวการแพทย์	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 7	สำนักงานฝ่ายการพยาบาล	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 6	-	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 5	ศูนย์บริการพิเศษศรีเวชวัฒน์ / ศูนย์เลิศ	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 4	ศูนย์โรคหัวใจ/หอผู้ป่วย post cath	จุดรับย้ายไป CCU
ชั้น 3	ICU-CVT/ห้องผ่าตัด	จุดรับย้าย SICU+SRCU อาคาร 13 ชั้น/ห้องผ่าตัดตึกเก่า
ชั้น 2	ฝ่ายทันตกรรม	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น 1	คลินิกบริการพิเศษศรีเวชวัฒน์/ฝ่ายเภสัช/การเงิน/สิทธิประโยชน์	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย/รถนั่ง-รถนอน เคลื่อนย้ายไปชั้น B ตึก 100 ปี
ชั้น B	หน่วยกายอุปกรณ์/Intervention/งานวิศวกรรมซ่อมบำรุง	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น B1	ลานจอดรถ	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย
ชั้น B2	ลานจอดรถ	จุดรวมพลบ่อบำบัดน้ำเสีย

กลุ่ม G กลุ่มอาคารบริหาร อาคารแพทยศาสตร์ศึกษา อาคารเรียนรวม อาคารหอสมุด

- สถานที่รับย้ายสำหรับอาคารบริหาร ไปยัง จุฬรรมพลศาลาหลวงปู่ทวด
- สถานที่รับย้ายสำหรับอาคารแพทยศาสตร์ศึกษา ไปยัง จุฬรรมพลสถานจอดรถหลังอาคารบริหาร
- สถานที่รับย้ายสำหรับอาคารเรียนรวม และหอสมุด ไปยัง จุฬรรมพลสถานจอดรถบ่อบำบัดน้ำเสีย
- วิธีปฏิบัติ
 - ความรุนแรงระดับ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดเหตุตัดสินใจ ย้ายผู้ป่วยไปยัง อาคารเฉลิมพระบารมี ตามแผนของหอผู้ป่วย
 - ความรุนแรงระดับ 3 ผู้อำนวยการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน สั่งประกาศให้ทุกหอผู้ป่วยในอาคารที่เกิดเหตุ ย้ายไปยังอาคารเฉลิมพระบารมี ตามแผนของหอผู้ป่วย
- สถานที่ตั้งศูนย์อำนวยการปฏิบัติการฉุกเฉิน โถงอาคารเฉลิมพระบารมี

กลุ่ม H จุฬารวมพล

เส้นทางอพยพหนีไฟไปยังจุดรวมพล



- จุดรวมพล 1** ลานจอดรถหน้าโรงแรมขนาด
1. อาคารเฉลิมพระบารมี (J)
 2. อาคารระงูกลและซ้อ (G)
 3. อาคาร 100 ปี (I)
 4. อาคารวิสิญญ์ (H)
 5. อาคารรัตนวิโรจน์ (K)

- จุดรวมพล 2** ลานจอดรถหน้าโรงแรม
1. อาคารสุติกรรม (A)
 2. อาคารมุมารเวศสุาสตร์ (B)
 3. อาคารหูกองก และตา (C)
 4. อาคารอายุกรรม (D)
 5. อาคารบริหารคณะแพทย (E)

- จุดรวมพล 3** ลานจอดรถหน้าอาคารบริหาร
1. อาคารแพทยศาสตร์ (F)
 2. อาคาร รั้ววิเทศ (G)
 3. อาคารใช้โครงสน

- จุดรวมพล 4** ลานจอดรถหน้าอาคารบริหาร
1. อาคารทวิวิศยา (H)
 2. อาคารรังสี (I)
 3. อาคารสัวิชาคณิต (J)
 4. อาคารวิศกรรมประเทษ (K)
 5. อาคารวิศวกรรม และสถาปัตย์ (L)

9.2 ปฏิทินการซ่อมแผนอัครคีรัยโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

- 2565 อาคารศรีเวชวัฒน์
- 2564 อาคาร 100 ปี (เฉพาะหอผู้ป่วยโควิด 5/100)
- 2563 อาคาร หู คอ จมูก/อาคารอายุรศาสตร์ (กลางคืน)
- 2562 อาคารออร์โธปิดิกส์ พยาธิวิทยา อาคารรังสี/อาคารเฉลิมพระบารมี (กลางคืน)
- 2561 อาคารสูติศาสตร์ – อาคารกุมารเวชศาสตร์
- 2560 อาคารรัตนชีวรักษ์
- 2559 -
- 2558 อาคารอายุรศาสตร์
- 2556 อาคารเฉลิมพระบารมี

9.3 หลัก 5 ประการ ในการป้องกันอัคคีภัย

- 1 การจัดระเบียบเรียบร้อยภายในและภายนอกอาคารให้ดี เช่น การขจัดสิ่งรกรุงรังภายในอาคาร บ้านเรือนให้หมดไป โดยการเก็บรักษาสิ่งที่จะอาจจะเกิดอัคคีภัยได้ง่ายไว้ให้เป็นสัดส่วน ซึ่งเป็นบันไดขั้นต้นในการป้องกันอัคคีภัย
- 2 การตรวจตราซ่อมบำรุงบรรดาสิ่งที่จะนำมาใช้ในการประกอบกิจการ เช่น สายไฟฟ้า เครื่องจักรกล เครื่องทำความร้อน ให้อยู่ในสภาพที่สมบูรณ์และความปลอดภัยก็จะป้องกันมิให้เกิดอัคคีภัยได้ดียิ่งขึ้น
- 3 อย่าฝ่าฝืนข้อห้ามที่จิตสำนึกควรพึงระวัง เช่น อย่าปล่อยให้เด็กเล่นไฟ อย่าจุดธูปเทียนบูชาพระทิ้งไว้ อย่าวางกันบูหรี่ที่ขอบจานที่เขี่ยบูหรี่ หรือขยี้ดับไม่หมด ทำให้พลัดตกจากจาน หรือสูบบุหรี่บนที่นอน อย่าใช้เครื่องต้มน้ำไฟฟ้าแล้วเสียบปลั๊กจนน้ำแห้ง อย่าเปิดพัดลมแล้วไม่ปิดปล่อยให้หมุนค้างคืนค้างวัน อาจมีเครื่องอำนวยความสะดวกอย่างอื่น เช่น เปิดโทรทัศน์ แล้วลืมปิดวางเครื่องไฟฟ้า เช่น โทรทัศน์ ตู้เย็น ตีตผ้าผืน ความร้อนระบายออกไม่ได้ตามที่ควรเป็น เครื่องร้อนจนไหม้ตัวเองขึ้น อย่าหมกเศษผ้าขี้ริ้ว วางไม้กวาดดอกหญ้าหรือชุกเศษกระดาษไว้หลังตู้เย็น บางครั้งสัตว์เลี้ยงในอาคารก็คาบเศษสิ่งไม่ใช่ไปสะสมไว้หลังตู้เย็นที่มีไออุ่นอาจเกิดการคุ้ไหม้ขึ้น อย่าใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ไม่ได้มาตรฐานหรือปลอมแปลงคุณภาพ เช่น บาลาสต์ที่ใช้กับหลอดไฟฟ้าฟลูออเรสเซนต์เมื่อเปิดไฟทิ้งไว้อาจร้อน และลูกไหม้ส่วนของอาคารที่ติดอยู่ อย่าจุดหรือเผาขยะมูลฝอย หลุมแห้ง โดยไม่มีคนดูแล เพราะไฟที่ยังไม่ดับเกิดลมพัด คุ้ขึ้นมาอีก มีลูกไฟปลิวไปจุดติดบริเวณใกล้เคียงได้ อย่าลืมเสียบปลั๊กไฟฟ้าทิ้งไว้ อย่าทิ้งอาคารบ้านเรือนหรือคนชราแก่เด็กไว้โดยไม่มีผู้ดูแล อย่าสูบบุหรี่ขณะเติมน้ำมันรถ ดูแลการหุงต้มเมื่อเสร็จ การหุงต้มแล้วให้ดับไฟถ้าใช้เตาแก๊สต้องปิดวาล์วเตาแก๊สและ ถังแก๊สให้เรียบร้อย เครื่องเขียนแบบพิมพ์บางชนิดไวไฟ เช่น กระดาษไข ยาลบกระดาษ ไข กระดาษแผ่นบาง ๆ อาจเป็นสื่อสะพานไฟทำให้เกิดอัคคีภัยติดต่อคุกคามได้ ดีดีที สเปรย์ฉีดผมฉีดใกล้ไฟ จะติดไฟและระเบิด เกิดไฟฟาลัดวงจรในคืนฝนตกหนัก เพราะสายไฟที่เก่าเปื่อยเมื่อวางทับอยู่กับผ้าเปดาน ไม้ผุที่มีความชื้นยอมเกิดอันตรายจากกระแสไฟฟ้าขึ้นได้ เกิดฟ้าผ่าลงที่อาคารขณะมีพายุฝน ถ้าไม่มีสายล่อฟ้าที่ถูกต้องก็ต่อ เกิดเพลิงไหม้ขึ้น ได้อย่างแน่นอน เต้าแก๊ส หุงต้มในครัวเรือนหรือสำนักงานเกิดรั่ว รถยนต์ รถจักรยานยนต์ เกิดอุบัติเหตุหรือถ่ายเทน้ำมันเบนซิน เกิดการรั่วไหลก็น่าเกิดอัคคีภัยขึ้นได้ ในสถานที่บางแห่ง มีการเก็บรักษาเคมีที่อาจก่อให้เกิดอัคคีภัยได้ง่าย อาจคุ้ไหม้ขึ้นได้เอง สารเคมีบางชนิด เช่น สีน้ำมันและน้ำมันลินสีดเป็นต้น เมื่อคลุกเคล้ากับเศษผ้าวางทิ้งไว้อาจคุ้ไหม้ขึ้นเอง ในห้องทดลองเคมีของ โรงเรียน เคยมีเหตุเกิดจากขวดบรรจุฟอสฟอรัสเหลือง (ขวด) พลัด ตกลงมา เกิดแตก ลูกไหม้ขึ้น ซ่อมแซมสถานที่ เช่น การลอกสี ด้วยเครื่องพ่นไฟ การตัดเชื่อมโลหะด้วย แก๊สหรือไฟฟ้า การทาสีหรือพ่นสีต้องทำด้วยความระมัดระวัง อาจเกิดไฟ คุ้ไหม้ขึ้นได้
- 4 ความร่วมมือที่ดี จะต้องปฏิบัติตามคำแนะนำที่เจ้าหน้าที่ดับเพลิงนายตรวจป้องกันอัคคีภัยได้ให้ไว้ และปฏิบัติตามข้อห้ามที่วางไว้เพื่อความปลอดภัยจากสถาบันต่างๆ
- 5 ประการสุดท้าย จะต้องมึน้ำในตุ่มเตรียมไว้สำหรับสาครตเพื่อให้อาคารเปียกชุ่มก่อนไฟจะมาถึง เตรียมทรายและเครื่องมือดับเพลิงเคมีไว้ให้ถูกที่ถูกทางสำหรับดับเพลิงขั้นต้นและต้องรู้จักการใช้เครื่องดับเพลิงเคมีด้วย และระลึกอยู่เสมอว่าเมื่อเกิดเพลิงไหม้แล้วจะ ต้องปฏิบัติดังนี้ แจ้งข่าวเพลิงไหม้ทันที โทร.191 หรือสถานีดับเพลิงสถานีตำรวจใกล้เคียงโดยแบ่งหน้าที่กันทำดับเพลิงด้วยเครื่องดับเพลิงที่มีอยู่ในบริเวณที่ใกล้เคียงกับที่เกิดเหตุ หากดับเพลิงขั้นต้นไม่ได้ให้เปิดประตูหน้าต่างบ้าน และอาคารทุกบาน และอุดต่อทางต่างๆ ที่อาจเป็นทางผ่านความร้อน ก๊าซ และควันเพลิงเสียด้วย

9.4 มาตรฐานระบบป้องกันอัคคีภัยลานจอดเฮลิคอปเตอร์ บนชั้นหลังคา

- ① พื้นทีลงจอด (Landing deck) เป็นวัสดุทนทาน แข็งแรง ไม่ติดไฟ มีความลาดเอียงไปทางใดทางหนึ่งหรือสองทางเพื่อจุดประสงค์การระบายน้ำ หรือน้ำมันที่หกหยดจากเครื่องเฮลิคอปเตอร์การระบายจะต้องจัดให้ไหลลงในภาชนะที่เตรียมไว้ ทิศทางการระบายจะต้องตรงข้ามกับบันไดขึ้นลงลานจอดช่องลิฟต์ ห้องพักผู้โดยสารหรือพื้นที่ครอบครองอื่น ๆ
- ② ระบบระบายน้ำ และถังดักน้ำมันจะต้องแยกจากระบบระบายน้ำของอาคารโดยเด็ดขาด
- ③ ถ้าพื้นลงจอดติดตั้งระบบป้องกันอัคคีภัยชนิดน้ำยาโฟม ขนาดของระบบระบายน้ำจะต้องมีขนาดที่จะสามารถรับปริมาณการไหลของน้ำ อัตราการไหลของระบบน้ำยาโฟมที่ฉีดออกมาได้
- ④ ทางเข้า – ออก จัดให้มีทางเข้าออกอย่างน้อยสองทิศทาง ซึ่งอยู่ตรงข้ามกัน
- ⑤ ถ้าพื้นที่ลงจอดใช้งานในเชิงพาณิชย์ บันไดขึ้น ลงลานจอดจะต้องมีอย่างน้อยสองชุด และเป็นแบบปิดมิดชิด
- ⑥ การป้องกันอัคคีภัย
 - 6.1 ต้องมีระบบเตือนอัคคีภัยชนิดทำงานด้วยมือ ทุกจุดที่เป็นทางเข้า-ออก ลานจอด
 - 6.2 มาตรฐานกำหนดตารางไว้สำหรับการใช้โฟมชนิดต่าง ๆ และการใช้สารเคมีแห้งเพื่อการดับเพลิง โดยจัดลำดับชั้นของเฮคอปเตอร์ ดังนี้
 - 6.2.1 H – 1 เป็นเฮลิคอปเตอร์ขนาดบรรทุกไม่เกิน 6 คน และมีความจุของถังน้ำมันน้อยกว่า 380 ลิตร (100 แกลลอน)
 - 6.2.2 H – 2 เป็นเฮลิคอปเตอร์ขนาดบรรทุกผู้โดยสารมากกว่า 6 คน และน้อยกว่า 12 คน และมีความจุของถังน้ำมันน้อยกว่า 760 ลิตร (200 แกลลอน)
 - 6.2.3 H -3 เป็นเฮลิคอปเตอร์ขนาดบรรทุกผู้โดยสาร 12 คน หรือมากกว่า และมีความจุของถังน้ำมันมากกว่า 760 ลิตร (200 แกลลอน)
 - 6.3 เมื่อลานจอดใช้งานด้วยเฮลิคอปเตอร์ในลำดับชั้น H-3 ระบบป้องกันอัคคีภัยจะต้องเป็นดังนี้
 - 6.3.1 จัดให้มีสายฉีดโฟมอย่างน้อยสอง (2) ชุด ซึ่งมีอัตราการฉีดโฟมไม่น้อยกว่า 380 ลิตรต่อนาที (100 แกลลอนต่อนาที) ต่อชุด
 - 6.3.2 ตำแหน่งหัวต่อสายฉีดจะต้องอยู่ในตำแหน่งตรงข้ามกันโดยสามารถฉีดโฟมได้ทั่วถึงครอบคลุมทุกส่วนของลานจอดและหลังคา
 - 6.3.3 สายฉีดควรเป็นแบบติดตั้งในล้อหมุน การควบคุมการฉีดเป็นแบบปิด – เปิด โดยสามารถควบคุมการฉีดได้โดนตรงที่หัวฉีด
 - 6.3.4 ปริมาณน้ำยาโฟมจะต้องพอเพียงสำหรับการใช้งานอย่างต่อเนื่อง ของสายฉีดโฟมได้ไม่น้อยกว่า 10 นาที ยกเว้น ระบบฉีดโฟมแบบติดตั้งถาวร ให้ใช้ปริมาณน้ำยาพอเพียงสำหรับ 5 นาที
 - 6.4 ระบบหัวกระจายน้ำดับเพลิงแบบอัตโนมัติ จะต้องติดตั้งบนพื้นที่หรือห้องที่ติดกับหลังคาหรือติดกับพื้นที่ลงจอดของเฮลิคอปเตอร์

9.5 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแผนป้องกันและอพยพ กรณีเกิดอัคคีภัย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

- 1 การกำหนดจุดรวมพล ควรกำหนดจุดรวมพลอย่างน้อยไว้ 2 จุด และติดป้ายแสดงให้ชัดเจน พร้อมประกาศให้ผู้ใช้อาคารทราบตำแหน่ง และข้อปฏิบัติในการรายงานตัว หรือแจ้งเหตุใด ๆ ที่จุดรวมพล
- 2 ติดตั้งป้ายแสดงตำแหน่งศูนย์อำนวยความสะดวกฉุกเฉินไว้อย่างน้อย 2 จุด อย่างถาวร และประกาศให้ผู้ใช้อาคารทราบ
- 3 จัดให้มีป้ายแสดงเส้นทางหนีไฟของทุกห้อง ทุกหน่วยงาน และทุกชั้น ของอาคาร
- 4 พิจารณาทบทวนแผนกรณีเกิดอัคคีภัย ของทุกหน่วยงานอย่างละเอียด เนื่องจากโครงสร้างทางกายภาพของแต่ละหน่วยงานไม่เหมือนกัน เช่นบางหอผู้ป่วยต้องขนย้ายในแนวดิ่ง หรือสถานที่รับย้ายอาจอยู่ใกล้สถานที่เกิดเหตุเกินไป เมื่อเกิดเพลิงไหม้ อาจต้องย้าย 2 ครั้ง หรือมากกว่า
- 5 พิจารณาให้แผนรองรับกรณีเกิดอัคคีภัยของแต่ละหน่วยงานมีความเหมือนกันในด้านแผนหลัก และแผนกรณีเกิดภัยพิบัติทุกแผนควรมีแผนอพยพ และสถานที่รับย้ายเหมือนกัน เพื่อป้องกันความสับสน
- 6 ควรเข้มงวดให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติแผนป้องกันอย่างเข้มข้น โดยมีระบบ Check Sheet ที่ปฏิบัติจริง และต่อเนื่อง
- 7 ควรมีผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบเส้นทางหนีไฟ ไม่ควรมีสิ่งกีดขวาง โดยมี Check Sheet ตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ เช่นอบรมเฉพาะการตรวจสอบเส้นทางหนีไฟให้แก่เจ้าหน้าที่หน่วยรักษาความปลอดภัยแล้วมอบหมายให้รับผิดชอบ เพราะเป็นผู้เดินตรวจประจำอยู่แล้ว
- 8 ควรให้งานวิศวกรรมซ่อมบำรุง รายงานการตรวจสอบความพร้อมของระบบน้ำดับเพลิงอยู่เสมอ พร้อมทั้งผลทดสอบแรงดันน้ำที่เป็นรูปถ่าย
- 9 ควรตรวจสอบจำนวน ชนิด ความพร้อม ของถังดับเพลิงแบบมือถือ ให้ถูกต้องกับชนิดของเพลิง มีความพร้อมใช้ และมีจำนวนมากกว่ามาตรฐาน เพราะหากสามารถดับเพลิงเบื้องต้นได้ จะสามารถลดความเสียหายได้อย่างมาก
- 10 ควรจัดอบรมแผน และฝึกการใช้อุปกรณ์ทุกปี

เอกสารอ้างอิง

1. คู่มือ “ช่วยด้วย ไฟไหม้” สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2. แผนฉุกเฉินเพื่อปฏิบัติขณะเกิดอัคคีภัย โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์
3. แผนระงับเหตุฉุกเฉิน คลังปิโตรเลียมสงขลา
4. เอกสารประกอบการอบรมป้องกันอัคคีภัยในอาคาร 4 ภาค วันที่ 17-18 สิงหาคม 2543 ณ โรงแรมเจบี จัดโดยสมาคมวิศวกรรมสถานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์(ว.ส.ท.)ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการป้องกันอัคคีภัยแห่งชาติ
5. กฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานในการบริหารจัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2555
6. เอกสารแนวการจัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐาน ในการบริหารจัดการและดำเนินการด้านความปลอดภัยอาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2555