

Mass Casualty Management

“จากหลักพื้นฐานสู่การปฏิบัติภาคสนาม”

การปฏิบัติการของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในสถานการณ์ความไม่สงบที่ผ่านมา
ตั้งแต่ 15 มีนาคม 2553 ถึง 21 พฤษภาคม 2553

โชคชัย ขวัญพิชิต*

ความเป็นมา และ การวางแผน

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโรงพยาบาลของกองทัพไทย ระดับศูนย์รับส่งต่อ และศูนย์แห่งความเป็นเลิศด้านเวชศาสตร์ทหาร ซึ่งในสถานการณ์ความไม่สงบที่ผ่านมาตั้งแต่ 15 มีนาคม 2553 ถึง 21 พฤษภาคม 2553 ได้ให้บริการทางการแพทย์ทหารครบวงจร ตามพันธกิจของแพทย์ทหารกับหน่วยรักษาความสงบทั้งทหาร ตำรวจ ตลอดจนพลเรือน ครอบคลุมด้าน การรักษาพยาบาล การส่งกลับสายแพทย์ การเวชกรรมป้องกัน การส่งกำลังบำรุงสายแพทย์ การบริการแพทย์อื่น โดยมีการใช้แผนการจัดการฉุกเฉิน ร่วมกับการใช้แผนการรับผู้ป่วยจำนวนมาก เพื่อให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ายังสามารถให้การรักษายาบาลผู้ป่วยปกติและยังคงดำรงภารกิจการเรียนการสอนทั้งระดับก่อนปริญญาและระดับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง อย่างมีประสิทธิภาพไปพร้อมๆ กัน ได้มีการนำระบบการติดตามสถานการณ์ โดยใช้ระบบงานฝ่ายอำนวยการทางการแพทย์ ซึ่งให้ศูนย์เวชศาสตร์ทหารรับผิดชอบการประสานงานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลทำให้มีการใช้ทรัพยากรบุคคล และการดำเนินการต่างๆ อย่างสอดคล้องต่อเนื่อง และยืดหยุ่นการปฏิบัติได้อย่างยาวนาน

ที่ผ่านมา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีประสบการณ์ในการให้บริการทางการแพทย์ในสถานการณ์ความไม่สงบมาหลายครั้ง ภายใน 2 ปีที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ความไม่สงบครั้งใหญ่อย่างน้อย 2 ครั้ง ครั้งแรกคือเหตุการณ์ผู้ชุมนุมเสื้อเหลือง เมื่อ 7 ตุลาคม 2551 และเหตุการณ์ผู้ชุมนุมเสื้อแดง เมื่อ เมษายน 2552 ทั้ง 2 ครั้งมีความแตกต่างกันมาก คือเมื่อครั้งเหตุการณ์เสื้อเหลือง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้รับผู้ป่วยจำนวนมาก ทั้งผู้ป่วยที่เป็น ตำรวจ และผู้ป่วยที่เป็นผู้ชุมนุมเสื้อเหลือง ได้มีการเปิดใช้แผนการรับผู้ป่วยจำนวนมาก ประสบการณ์สำคัญได้แก่ แนวทางการเผชิญกับแก๊สน้ำตา แนวทางการร่วมมือกับหน่วยแพทย์พลเรือนอย่างสอดคล้อง โดยให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถปฏิบัติการกิจตอบสนองกองทัพได้อย่างเต็มที่ ส่วนครั้งต่อมาเป็นการสนับสนุนเหตุการณ์ผู้ชุมนุมเสื้อแดง ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงแกนนำรัฐบาลแล้ว ในครั้งนี้ไม่มีผู้ป่วยจำนวนมาก

แต่มีเหตุการณ์วิกฤติหลายประการตั้งแต่ การปิดถนนบริเวณทางเข้า-ออก โรงพยาบาล อุปสรรคในการสับเปลี่ยนชุดแพทย์ เนื่องจากพื้นที่ปฏิบัติการถูกปิดล้อมและประสบการณ์ในการดำเนินการด้านนิติเวช ว่าข้อเท็จจริงทางการแพทย์เพียงอย่างเดียวไม่สามารถตอบสังคมได้ การให้ข้อมูลกับสื่อที่กำลังต้องการข่าวในการนำเสนอด้วยวิธีอย่างไร จึงจะมีความถูกต้องตามจริยธรรมแพทย์และไม่เป็นผลเสียต่อ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและกองทัพ ในครั้งหลังนี้ จำนวนผู้ป่วยไม่เพียงพอที่จะเปิดใช้แผนการรับผู้ป่วยจำนวนมากได้ แต่ด้วยเหตุที่เป็นวันหยุดยาวและยังมีการประกาศวันหยุดราชการเพิ่ม ดังนั้นจึงจำเป็นต้องบริการผู้ป่วยในยามปกติ ในสภาวะที่ทรัพยากรส่วนใหญ่ถูกจัดสรรไว้ สำหรับการตอบสนองเหตุการณ์ความไม่สงบ นั่นคือ แม้ว่าในแผนการรับผู้ป่วยจำนวนมาก จะเขียนให้มีการงดการบริการผู้ป่วยปกติ แต่สภาพที่แท้จริงผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อีกจำนวนมากยังต้องได้รับการรักษาอย่างเต็มศักยภาพเช่นกัน หลังจากนั้นจึงได้มีการวางแผนการจัดการภาวะฉุกเฉินขึ้นโดยการระดมความคิดของคณะทำงานที่ริเริ่มโดยศูนย์บริหารงานสิ่งแวดล้อม และศูนย์เวชศาสตร์ทหาร ซึ่งได้นำเสนอต่อคณะกรรมการการตรวจประเมินรับรองคุณภาพ โรงพยาบาลครั้งที่ 3 ที่ผ่านมาและได้รับการชี้ชม

การปรับเปลี่ยนการดำเนินการจากที่ผ่านมา

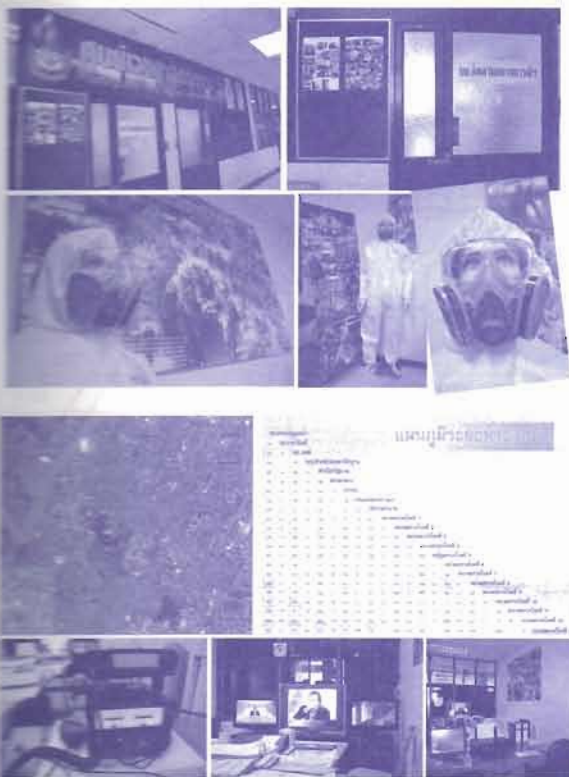
1. มีการจัดตั้ง กองบัญชาการติดตามสถานการณ์ ที่โครงสร้างการทำงาน สถานที่ เจ้าหน้าที่และคู่มือการปฏิบัติที่ชัดเจน ประกอบด้วยผู้ประสานงานภายใน ผู้ประสานงานภายนอก ฝ่ายกำลังพล ฝ่ายยุทธการ ฝ่ายส่งกำลังบำรุงสายแพทย์ สายยุทธโยธา สายพลอาชีวการ สายขนส่ง เวชระเบียนและสถิติ ผู้แทนหน่วยปฏิบัติการหลักเช่น กองอุบัติเหตุ เป็นต้น ที่ตั้งชั้น 6 อาคารตึกอุบัติเหตุ ผลผลิตสำคัญคือ การประสานงานการใช้ทรัพยากร และการรวบรวม วิเคราะห์ ข้อมูลข่าวสารให้กับผู้บังคับบัญชา หน่วยงานภายใน และหน่วยเหนือ ตลอดจนการประสานการแจ้งเตือนล่วงหน้าให้หน่วยงาน และบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องมีความพร้อมภายในระยะเวลาที่กำหนด

*พ.อ. หน.ศูนย์เวชศาสตร์ทหาร โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า/วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า <http://milmed.pcm.ac.th>

2 มีการปรับระบบสิทธิการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในสถานการณ์พิเศษและแนวทางการจัดการด้านส่งกำลังบำรุงที่สามารถตอบสนองความต้องการของกองทัพบกได้อย่างทันเวลา

3. มีระบบการสร้างรายงานผู้ป่วย ที่สามารถแจ้งต่อหน่วย
งานต่างๆ และให้ข้อมูลกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างถูกต้องและทัน
เวลา

4. มีการปรับสถานที่ติดตามสถานการณ์ที่มีสิ่งแวดล้อมด้าน
การทหาร เช่น แผนที่สถานการณ์ สถานภาพกำลังพล สถานภาพ
สุขภาพกรณี สถานภาพน้ำมัน (สป.3) ระบบการติดต่อสื่อสารและ
เทคโนโลยีสารสนเทศที่ครอบคลุมทั้งงาน โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
(PMK-HMS) และด้าน Internet เป็นต้น



๕. มีระบบการรวบรวมผล
การปฏิบัติงานประจำวัน ทั้งชุด
และ/หรือ การรวบรวมผลงานด้าน
การส่งกำลังบำรุงและ ข้อมูลการ
คิดต่อคือสารประจำวัน



8. มีระบบและเครื่องมือด้านการรักษาความปลอดภัยที่สามารถให้ความมั่นใจ ในการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ ซึ่งสามารถปรับให้เหมาะสมตามสถานการณ์ได้



ผลการดำเนินงาน

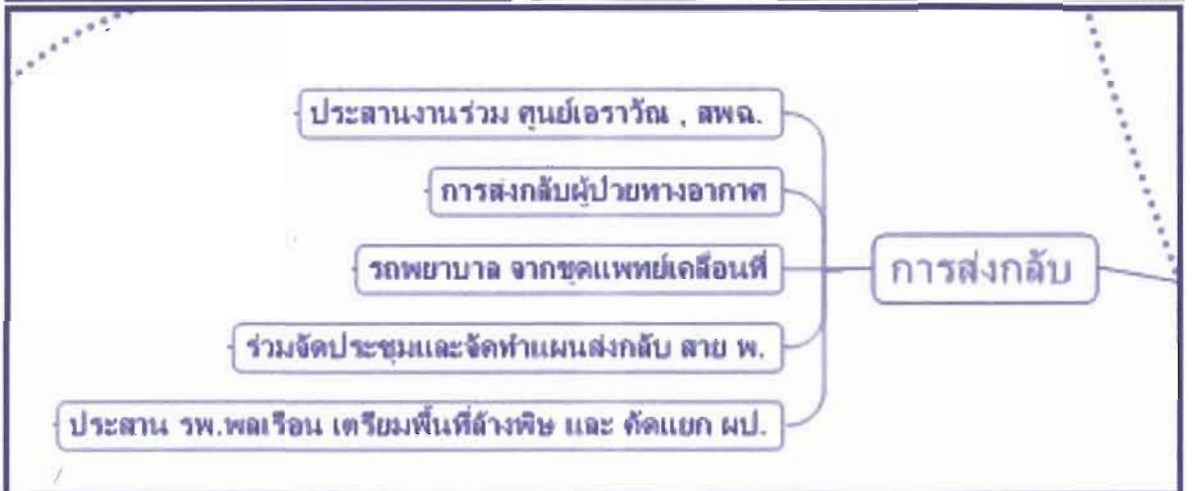
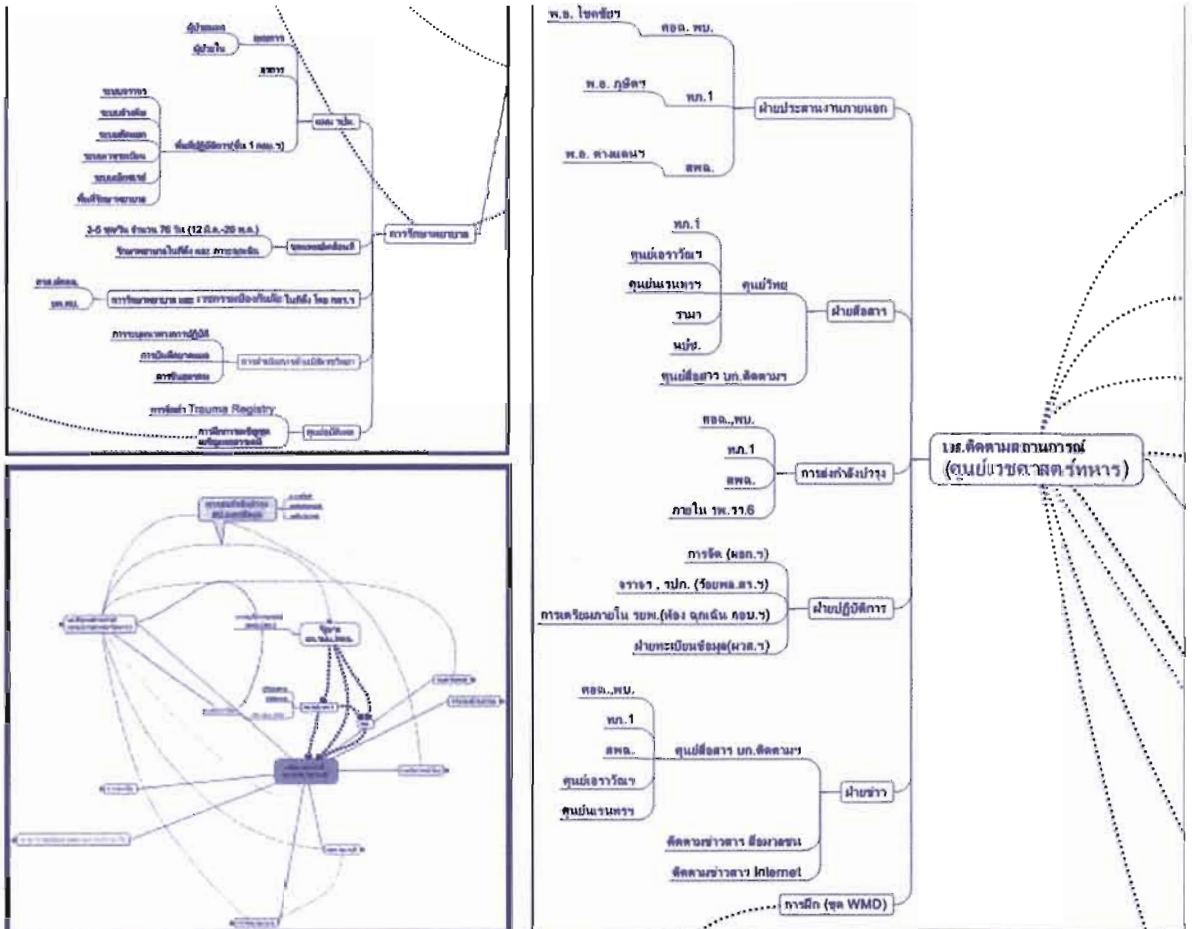
การรักษายาบาล - ทหารประเภผู้ป่วยนอก 466 คน
ผู้ป่วยใน 353 คน พลเรือน ประเภทผู้ป่วยนอก 6 คน ผู้ป่วยใน 4
คน สำหรับในวันที่ 10 เมษายน 2553 ในระยะเวลาประมาณ 6
ชั่วโมง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้รับผู้ป่วยมากที่สุดถึง 200
คน ในทั้งหมด มีผู้ป่วยทหารได้รับบาดเจ็บสาหัส 79 คน ทพพล
ภาพ 3 คน และเสียชีวิต 4 คน สาเหตุการบาดเจ็บส่วนใหญ่เป็น



จากสะเก็ดระเบิด 62.32% และรองลงมาคือ ถูกตีหรือได้รับการกระแทก 25.50% บริเวณที่ได้รับบาดเจ็บส่วนใหญ่คือ ขา ๔๕.๓๓% รองลงมาคือ บริเวณศีรษะและใบหน้า 19.26 % โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าสามารถส่งทหารผู้บาดเจ็บกลับไปปฏิบัติภารกิจได้ (Return to Duty) ภายใน 3 วัน จำนวน 89 คน

หรือ 25.21 % ภายใน 7 วัน จำนวน 141 คน หรือ 39.94% และภายใน 14 วันจำนวน 60 คน หรือ 3.12 % ไม่มีผู้สูญเสียแขนขา ส่วนสาเหตุการทพพลภาพทั้ง 3 คนเป็นสาเหตุจากการกระทบกระเทือนทางระบบประสาทสมองตั้งแต่แรกเริ่ม

ปัจจัยความคิดการปฏิบัติ - ศูนย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า





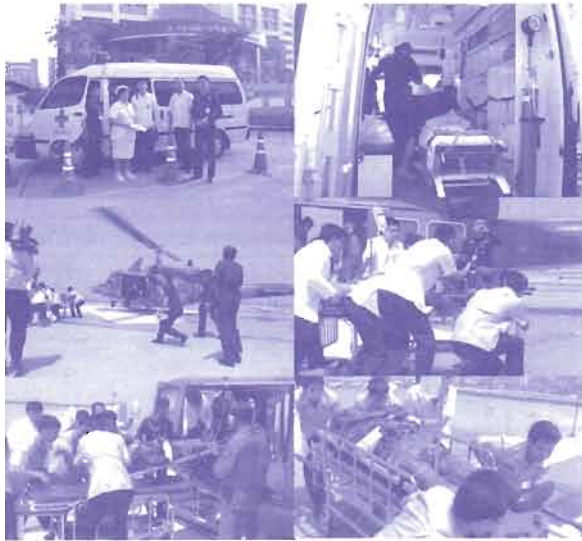
กลไกการบาดเจ็บ ผู้ป่วยในเหตุการณ์ความไม่สงบ จำแนกตามบริเวณร่างกาย

กลไกการบาดเจ็บ บริเวณบาดเจ็บ	ศีรษะ และ ใบหน้า	ศีรษะและ ใบหน้า ไหล่	คอ	หน้าอก	ท้อง	หลัง	ท้อง และมือ	ท้อง และขา	ไหล่	แขน	มือ	ขา	เท้า	ระบบ ร่างกาย	ยังระบุไม่ ชัดเจน	รวม จำนวน	ร้อยละ
ถูกยิง	2	-	-	1	2	1	-	-	-	1	1	9	1	-	-	18	5.10%
แก๊สน้ำตา	18	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	5.38%
แก๊สน้ำตา และ ระเบิด หรือ สะเก็ดระเบิด	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	3	0.85%
ระเบิด หรือ สะเก็ดระเบิด	20	1	4	7	22	2	1	1	2	11	18	125	6	-	-	220	62.32%
ถูกตี หรือ ขว้างหิน	18	-	1	4	-	3	-	-	3	2	3	16	1	-	-	51	14.45%
จากเหตุกระแทกอื่นๆ	8	-	1	7	1	3	-	-	-	2	4	10	3	-	-	39	11.05%
ยังระบุไม่ชัดเจน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	0.57%
รวมแล้ว	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	0.28%
รวมทั้งหมด	68	1	6	20	25	9	1	1	5	16	27	160	11	1	2	353	100.00%
ร้อยละ	19.26%	0.28%	1.70%	5.67%	7.08%	2.55%	0.28%	0.28%	1.42%	4.53%	7.65%	45.33%	3.12%	0.28%	0.57%		

กลไกการบาดเจ็บ/บริเวณบาดเจ็บ	จำนวนผู้ป่วย	สาหัส	สาหัส-ทุพพลภาพ	เสียชีวิต
ถูกยิง	18	8	-	1
แก๊สน้ำตา	19	-	-	-
แก๊สน้ำตา และ ระเบิด หรือ สะเก็ดระเบิด	3	-	-	-
ระเบิด หรือ สะเก็ดระเบิด	220	64	3	3
ถูกตี หรือ ขว้างหิน	51	4	-	-
จากเหตุกระแทกอื่นๆ	39	3	-	-
ยังระบุไม่ชัดเจน	2	-	-	-
รวมแล้ว	1	-	-	-
รวม	353	79	3	4

ช่วง	วันที่	จำนวน ผป.	สาหัส	สาหัส- ทุพพลภาพ	เสียชีวิต
ช่วงที่ 1					
15 มี.ค.53	15 มี.ค.53	2	-	-	-
ช่วงที่ 2					
27-28 มี.ค.53	27 มี.ค.53	3	-	-	-
	28 มี.ค.53	6	-	-	-
ช่วงที่ 3					
9 เม.ย.53	9 เม.ย.53	4	1	-	-
ช่วงที่ 4					
10 เม.ย.53	10 เม.ย.53	317	73	2	3
ช่วงที่ 5					
23 เม.ย.53	23 เม.ย.53	1	-	1	-
ช่วงที่ 6					
28 เม.ย.53	28 เม.ย.53	3	1	-	1
ช่วงที่ 7					
8 พ.ค.53	8 พ.ค.53	3	2	-	-
ช่วงที่ 8					
14-21 พ.ค.53	14 พ.ค.53	3	-	-	-
	19 พ.ค.53	9	2	-	-
	20 พ.ค.53	1	-	-	-
	21 พ.ค.53	1	-	-	-
รวม		353	79	3	4

การส่งกลับสายแพทย์ โดยการจัดชุดรถพยาบาลฉุกเฉินเคลื่อนที่ ปฏิบัติภารกิจร่วมกับหน่วยงานทหาร และ ตำรวจโดยพร้อมปฏิบัติตลอด 24 ชั่วโมง ณ กองบัญชาการส่วนหน้า วันละ 3 - 6 ชุด และได้มีการซักซ้อมการส่งกลับผู้ป่วยทางอากาศโดยอากาศยานประเภทขึ้นลงทางดิ่งเฮลิคอปเตอร์ 212 ลงบนอาคารสูง 20 ชั้น ของโรงพยาบาล ซึ่งสามารถนำผู้ป่วยจากส่วนหน้าถึงห้องผ่าตัดภายใน 8 นาที



การเวชกรรมป้องกัน - ได้มีการจัดชุดเวชกรรมป้องกันเคลื่อนที่ โดยให้การดูแลด้านความรู้ด้านปัจจัยต่อโรคลมร้อน การป้องกันไข้หวัด การป้องกันโรคติดต่อจากยุง แนวทางการปฏิบัติเมื่อเผชิญแก๊ส-สารเคมีประเภทกรด และการแนวทางการเผชิญต่อความอ่อนล้าและความเครียดจากการปฏิบัติหน้าที่ กับเจ้าหน้าที่ทหาร ตำรวจ ประมาณ 8,000 คน



การส่งกำลังบำรุงสายแพทย์ - โดยการแจกจ่ายสิ่งอุปกรณ์สิ้นเปลืองสายแพทย์ในการรักษาพยาบาลให้กับหน่วยการแพทย์ส่วนหน้า ตั้งแต่ระดับกองพันเสนารักษ์ ถึงระดับหมวดเสนารักษ์ทุกหน่วยที่เข้าปฏิบัติหน้าที่

จากผลการปฏิบัติดังกล่าว ทำให้ทหารมีขวัญกำลังใจที่ดี เนื่องจากการบาดเจ็บของทหารจำนวนมากมีสาเหตุจากการปฏิบัติตามกฎการปะทะที่ได้กำหนดแนวทางที่ชัดเจน แต่เมื่อได้รับบาดเจ็บก็ได้รับการดูแลอย่างดี และ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้กลายเป็นสถานที่สำหรับการแสดงความชื่นชมและแสดงน้ำใจของประชาชนส่วนใหญ่ที่ได้มาเยี่ยมและให้กำลังใจทหารบาดเจ็บจำนวนมาก จนส่งผลถึงความรู้สึกของประชาชนส่วนใหญ่ อันมีผลต่อถึงความสำเร็จ และคืนความสงบให้กับประเทศชาติได้อีกครั้งหนึ่ง ผลของความสำเร็จของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้านี้มีปัจจัยจากการวางแผน การปฏิบัติตามแผน และการติดตามแผนที่ดีและต่อเนื่อง การกำหนดบทบาทที่ชัดเจนและไม่ซ้ำซ้อน การแบ่งมอบอำนาจการตัดสินใจของผู้บริหารสู่การปฏิบัติที่ชัดเจน



ข้อเสนอแนะ - การบริการแพทย์ครั้งนี้ แม้มีเหตุจากปัญหาความขัดแย้งทางการเมือง แต่เมื่อมีการบาดเจ็บจำนวนมากและได้มีการใช้แผนอย่างได้ผลและมีประสิทธิภาพ ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนาแนวทางต่อไปในการเผชิญต่อภัยพิบัติอื่นๆ หรือการเผชิญต่อภัยคุกคามรูปแบบใหม่ ควรได้มีการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติเป็นแนวทางที่มีความอ่อนตัว เช่น การพัฒนาระบบคลังกรรมและ ห้องฉุกเฉินเคลื่อนที่ ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลและการรักษาจากภาคสนามกับโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปรับหรือฝึกใช้แนวทางนั้นๆ ตั้งแต่ยังมีการปฏิบัติในสถานการณ์ปกติ