

ประเภทเอกสาร (Document Type)	Policy	สถานะเอกสาร (Document Status)	ISSUE FOR USE
แผนก (Department)	Bangkok Hospital Pattaya	วันที่สร้างเอกสาร (Create Date)	13/11/2024
หมายเลขเอกสาร (Document No.)	P-BPH-058	วันที่บังคับใช้ (Issued Date)	11/12/2024
ฉบับที่ (Revision)	9	วันที่ครบรอบการทบทวน (Due Date)	11/12/2026
BPH Risk Domain	(05) Physical/ Hazard		
เรื่อง (Subject)	Code 5 : ระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย		

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อเป็นการป้องกันการสูญเสียทั้งชีวิต และทรัพย์สินจากอัคคีภัย
- 1.2 เพื่อสร้างความมั่นใจในเรื่องความปลอดภัย (กรณีเกิดอัคคีภัย) ต่อผู้รับบริการ บุคลากรของโรงพยาบาล และบุคคลภายนอกที่มาปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร
- 1.3 เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดเหตุอัคคีภัย
- 1.4 เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อพนักงาน และบุคคลภายนอกที่มาปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร
- 1.5 เพื่อให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย

2. ขอบเขต

- 2.1 ระบบปฏิบัติที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ของโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร
- 2.2 แผนก่อนเกิดเหตุเพลิงไหม้ ประกอบด้วย แผนป้องกัน, แผนการตรวจตรา, แผนการอบรมณรงค์
- 2.3 แผนขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ ประกอบด้วย แผนดับเพลิง, แผนการอพยพหนีไฟ, การบรรเทาทุกข์ขณะเกิดเหตุ
- 2.4 แผนหลังเกิดเหตุเพลิงไหม้ ประกอบด้วย แผนการบรรเทาทุกข์, แผนการฟื้นฟู

3. คำนิยาม

- 3.1 ผู้บัญชาการแผน หมายถึง ผู้อำนวยการ/ รองผู้อำนวยการหรือผู้บริหารที่ได้รับมอบหมาย และผู้ตรวจการ
- 3.2 ฝ่ายปฏิบัติการระงับอัคคีภัย หมายถึง ฝ่ายอาคารความปลอดภัยและสถานที่ แผนกวิศวกรรมบริการ และทีมผจญเพลิง
- 3.3 ฝ่ายสื่อสารและการประสานงาน หมายถึง ผู้ตรวจการ และ Contact Center
- 3.4 ฝ่ายอพยพ หมายถึง ผู้ที่ช่วยในการอพยพ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากแผนก ได้แก่ ผู้จัดการฝ่าย/ หัวหน้าแผนก พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ Incharge ในเวร เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย และฝ่ายสนับสนุนทางการแพทย์
- 3.5 ฝ่ายเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและส่งต่อ หมายถึง หัวหน้าทีมโซนแดง ผู้ตรวจการ แพทย์ประจำแผนกฉุกเฉิน แพทย์ประจำ ICU และ EMS
- 3.6 ฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติการ หมายถึง แผนกวิศวกรรมบริการ แผนกแม่บ้าน แผนกเครื่องมือแพทย์ และเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย
- 3.7 ฝ่ายการประชาสัมพันธ์ หมายถึง ผู้บัญชาการแผน ฝ่ายสื่อสารการตลาด และฝ่ายทรัพยากรบุคคล
- 3.8 ศูนย์สั่งการ (WAR ROOM) หมายถึง ให้จัดตั้งที่จุดรวมพล
- 3.9 “จุดรวมพล” หมายถึง พื้นที่ที่กำหนดให้ทุกคนมารวมกัน (พื้นที่ปลอดภัย) โดยกำหนดจุดรวมพลหลัก 2 จุด และจุดรวมพลพื้นที่เฉพาะสำหรับผู้ป่วยแยกโรคระบบทางเดินหายใจที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศที่เกิดผอมละอองที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน (Airborne) อาทิ วัณโรค หัด สุกใส เป็นต้น หรือโรคระบาดอื่นๆ ที่ต้องใช้มาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborne Precaution ดังนี้
 - 3.9.1 จุดรวมพลที่ 1 พื้นที่หลัก ได้แก่ บริเวณด้านหน้าอาคาร D และพื้นที่เฉพาะ ได้แก่ บริเวณลานจอดรถจักรยานยนต์

3.9.2 จุลรวมพลที่ 2 พื้นที่หลัก ได้แก่ บริเวณด้านหน้าทางออกลานจอดรถยนต์ และพื้นที่เฉพาะ ได้แก่ บริเวณลานจอดรถยนต์

4. หน้าที่และผู้รับผิดชอบ

หน้าที่	ความรับผิดชอบ	ผู้รับผิดชอบ
1. ผู้บัญชาการแผน	<ul style="list-style-type: none"> สั่งการจัดตั้งศูนย์สั่งการ (WAR ROOM) อำนวยความสะดวกให้เป็นไปตามแผน พิจารณาสั่งการในการประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ประเมินสถานการณ์เพื่อพิจารณาตัดสินใจสั่งการให้แก่ผู้ปฏิบัติในส่วนต่างๆ 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ ผู้บริหารที่ได้รับมอบหมาย ผู้ตรวจการ
2. ฝ่ายปฏิบัติการระงับอัคคีภัย	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจสอบที่เกิดเหตุเพื่อประเมินสถานการณ์ ทำการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยถังเคมีดับเพลิง และใช้สายฉีดน้ำ กำหนดเส้นทางหนีไฟ และทำลายสิ่งกีดขวางต่างๆ 	<ul style="list-style-type: none"> ฝ่ายอาคารความปลอดภัย และสถานที่ แผนกวิศวกรรมบริการ หัวหน้าทีมผจญเพลิง
3. ฝ่ายสื่อสารและการประสานงาน	<ul style="list-style-type: none"> แจ้งเหตุให้ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องรับทราบ จัดเตรียมอุปกรณ์สื่อสารทุกชนิดให้มีความพร้อมในการใช้งาน ประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอความช่วยเหลือ เป็นศูนย์สื่อสารถ่ายทอดคำสั่ง และผลการปฏิบัติระหว่างผู้บริหาร กับฝ่ายงานต่างๆ 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ตรวจการ Contact Center
4. ฝ่ายอพยพ	<ul style="list-style-type: none"> แจ้งเหตุเพลิงไหม้ให้ผู้ป่วยทราบ ควบคุมดูแลไม่ให้เกิดความแตกตื่นโกลาหล กำหนดวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จัดลำดับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามลำดับก่อนหลัง ตาม Triage Level นำผู้ป่วยไปยังจุดรวมพลที่กำหนดไว้ ตรวจเช็คจำนวนของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ แต่งตั้งทีมช่วยเหลือในการอพยพ 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้จัดการฝ่าย/ หัวหน้าแผนก พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายหน้าที่ Incharge ในเวร เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย ฝ่ายสนับสนุนทางการแพทย์
5. ฝ่ายเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและส่งต่อ	<ul style="list-style-type: none"> เตรียมพร้อมในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่อาจจำเป็นต้องส่งต่อไปโรงพยาบาลใกล้เคียง ประเมินผู้ป่วยและผู้ได้รับบาดเจ็บที่มีอาการหนักเพื่อการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใกล้เคียง โดยประเมินตาม Triage Level 	<ul style="list-style-type: none"> หัวหน้าทีม โซนแดง ผู้ตรวจการ แพทย์ประจำแผนกฉุกเฉิน EMS แพทย์ประจำ ICU
6. ฝ่ายสนับสนุนการปฏิบัติการ	<ul style="list-style-type: none"> จัดเตรียมแบบพิมพ์เขียวของทุกอาคาร 	<ul style="list-style-type: none"> ทีมผจญเพลิง

	<ul style="list-style-type: none"> • ให้ข้อมูล รายละเอียดต่างๆ เช่น แหล่งน้ำสำรอง จุดต่อประปาหัวแดง จุดต่อจ่ายน้ำเข้า ระบบดับเพลิงภายใน เส้นทางเข้าออก และทางหนีไฟ ลักษณะการใช้อาคารแต่ละส่วนให้กับ เจ้าหน้าที่หน่วยงานภายนอกที่เข้ามาช่วยเหลือ • นำเจ้าหน้าที่ตำรวจดับเพลิง เข้าสู่ที่เกิดเหตุ • ควบคุมการตัดกระแสไฟฟ้า/ ระบบแก๊สทางการแพทย์/ ปัมน์น้ำดับเพลิง • จัดการจราจรกำหนดเส้นทางเข้าออกที่เหมาะสม • จัดเตรียมพื้นที่สำหรับรถหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาช่วยเหลือ • จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับจุดรวมพล • จัดเตรียมถังออกซิเจนเพื่อจ่ายให้กับแผนกที่ต้องการ 	<ul style="list-style-type: none"> • แผนกวิศวกรรมบริการ • แผนกแม่บ้าน • แผนกเครื่องมือแพทย์ • ทีมรักษาความปลอดภัย
7. ฝ่ายการประชาสัมพันธ์	<ul style="list-style-type: none"> • ตรวจสอบข้อมูลพนักงาน และผู้บาดเจ็บ • พิจารณาการให้ข้อมูลข่าวสารแก่บุคคลภายนอก รวมทั้งการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ รวมทั้งการให้ข้อมูลกับญาติกรณีมีการบาดเจ็บของเจ้าหน้าที่ 	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้บัญชาการแผน • ฝ่ายสื่อสารการตลาด • ฝ่ายทรัพยากรบุคคล

5. ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติและรายละเอียด

- ก่อนเกิดเหตุเพลิงไหม้ซึ่งจะประกอบด้วยแผนป้องกันอัคคีภัยต่าง ๆ 3 แผน คือ
 - 5.1 แผนการตรวจตรา
 - 5.2 แผนการอบรม
 - 5.3 แผนการรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย
- ขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้ซึ่งจะประกอบด้วยแผนเกี่ยวกับการดับเพลิง และลดความสูญเสียโดยประกอบด้วยแผนต่าง ๆ 3 แผน คือ
 - 5.4 แผนการดับเพลิง
 - 5.5 แผนอพยพหนีไฟ
 - 5.6 แผนบรรเทาทุกข์

5.1 แผนการตรวจตรา

1. ติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกันและระงับเหตุอัคคีภัยให้ครบถ้วนทุกอาคาร เช่น สัญญาณเตือนภัย, อุปกรณ์ตรวจจับความร้อน/ ควั่น, ถังดับเพลิงเคมี, สายฉีดน้ำ, ป้ายทางออกหนีไฟ, ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน
2. จัดทำแผนผังของทุกอาคาร โดยมีรายละเอียดระบุดังนี้
 - เส้นทางและบันไดหนีไฟสถานที่ตั้งของถังดับเพลิง และตู้สายฉีดน้ำดับเพลิง
 - สถานที่เก็บวัตถุไวไฟ เช่น ถังแก๊สทุ้ม, สารเคมีต่างๆ
 - พื้นที่จุดรวมพล ที่ตั้งกองอำนาจการเฉพาะกิจและ WAR ROOM
3. ทำการตรวจสอบโดยมีการกำหนดบุคคล พื้นที่ที่รับผิดชอบ หัวข้อและจุดที่ต้องตรวจ ระยะเวลา ความถี่ผู้ตรวจสอบรายงานการส่งรายงานผล การแจ้งข้อบกพร่องในการตรวจสอบที่ชัดเจน ตามตารางด้านล่าง

หัวข้อสำรวจ	ผู้รับผิดชอบ	สถานที่	กำหนดเวลา			
			Q1	Q2	Q3	Q4
1. ตรวจสอบพื้นที่และอุปกรณ์ไฟฟ้า เครื่องจักรต่างๆ	แผนกวิศวกรรมบริการ	ทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓
2. สำรวจเส้นทางหนีไฟ	ฝ่ายอาคาร ความปลอดภัย และสิ่งแวดล้อม	ทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓
3. สำรวจความพร้อมของตำแหน่ง และสภาพอุปกรณ์ดับเพลิง	แผนกวิศวกรรมบริการ	ทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓
4. สำรวจป้ายเตือนอันตราย และป้ายสัญลักษณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	แผนกอาคารสถานที่ และหน่วยงานทุกหน่วย	ทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓
5. ทบทวนและจัดทำแผนผังเส้นทางหนีไฟ และตำแหน่งที่ตั้งอุปกรณ์ดับเพลิง รวมทั้งจัดทำให้มีประจำทุกหน่วยงาน	แผนกอาคารสถานที่ และหน่วยงานทุกหน่วย	ทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓
6. ตรวจสอบอุปกรณ์ไวไฟ	แผนกอาคารสถานที่ และหน่วยงานทุกหน่วย	ทุกพื้นที่ในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓
7. ตรวจสอบเปลสนาม (Soft Stretcher) สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในแต่ละจุด	แผนกช่างซ่อมบำรุง	ตู้ดับเพลิง บริเวณหอผู้ป่วย ในทุกจุด	✓	✓	✓	✓

5.2 แผนการอบรม

เป็นการฝึกอบรม ให้ความรู้แก่บุคลากรภายในโรงพยาบาล เพื่อให้ทราบวิธีการป้องกันและระงับเหตุอัคคีภัย, แผนปฏิบัติการเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ โดยจัดให้มีการฝึกอบรมให้ความรู้ทั่วไป แผนการป้องกันและระงับเหตุอัคคีภัยของโรงพยาบาล รวมทั้งการฝึกซ้อมแผนฉุกเฉิน และแผนอพยพหนีไฟเป็นประจำทุกปี ดังตารางด้านล่าง

แผนการอบรม

หัวข้ออบรม	ผู้เกี่ยวข้อง	สถานที่	กำหนดเวลา			
			Q1	Q2	Q3	Q4
1. มาตรการป้องกันและระงับอัคคีภัย และความรู้เบื้องต้น	พนักงานทั้งหมด	ภายในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓
2. การใช้อุปกรณ์ต่างๆ ในการดับเพลิง และการช่วยเหลือกรณีฉุกเฉิน	พนักงานทั้งหมด	ภายในโรงพยาบาล	✓	✓	✓	✓
	ผู้ได้รับมอบหมายให้ผจญเพลิง	สถาบันภายนอก		✓		
3. ฝึกซ้อมการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น และฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ	พนักงานทั้งหมด	โรงพยาบาลร่วมกับสถาบันภายนอก				✓

5.3 แผนการรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย

เป็นแผนเพื่อป้องกันการเกิดอัคคีภัยในโรงพยาบาล โดยเป็นการสร้างความตระหนัก และส่งเสริมในเรื่องการป้องกันอัคคีภัยให้เกิดขึ้นในทุกระดับของพนักงาน

• การควบคุม กำกับดูแล

- กำหนดพื้นที่ควบคุมกระบวนการทำงานของเครื่องมือ และสารเคมีต่างๆ ที่อาจก่อให้เกิดอัคคีภัยได้ รวมถึงกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ปลอดภัยจากอัคคีภัย โดยระบุไว้ใน WI ของแต่ละแผนกที่เกี่ยวข้อง

2. กำหนดรายละเอียดของแผนปฏิบัติการป้องกันและรองรับเหตุฉุกเฉิน กรณีเกิดอัคคีภัย (Fire Safety Management)
 3. ประชุมคณะทำงานจัดทำแผนฉุกเฉิน และพัฒนาปรับปรุงแผนปฏิบัติการป้องกันและรองรับเหตุฉุกเฉิน กรณีเกิดอัคคีภัย ทุก 3 เดือน
- **การอบรมให้ความรู้**
 1. กำหนดให้พนักงานใหม่เข้าอบรม Orientation Program for New Staff เรื่อง Emergency code (Code 5)
 2. กำหนดให้พนักงานใหม่เข้าร่วมการฝึกอบรมดับเพลิงขั้นต้น
 - **การอบรมทบทวนความรู้**
 1. กำหนดให้พนักงานทุกคนเข้าร่วมกิจกรรม Patient Safety week
 - **การฝึกซ้อมอพยพหนีไฟประจำปี**
 1. กำหนดให้หน่วยงานมีการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟระดับหน่วยงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
 2. กำหนดให้พนักงานทุกคนเข้าร่วมการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟระดับโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (หมายเหตุ : โรงพยาบาลจัดการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟระดับโรงพยาบาลปีละ 2 ครั้ง)
 2. กำหนดให้พนักงานคู้สัญญา/ร้านค้าเข้าร่วมการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟระดับโรงพยาบาลอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
 - **การเตรียมสภาพแวดล้อมที่ให้เกิดความปลอดภัยจากอัคคีภัย**
 1. ประชาสัมพันธ์การเป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่ โดยกำหนดเป็นนโยบาย รวมทั้งติดป้ายห้ามสูบบุหรี่ ในทุกจุดบริการ
 2. กำหนดให้มีการจัดกิจกรรม 5 ส. เพื่อช่วยลดความเสี่ยงการเกิดอัคคีภัย
 3. ประชาสัมพันธ์พนักงานทุกคน รวมทั้งบุคลากรภายนอกที่มาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล เช่น ร้านค้าต่างๆ กรณีพบความผิดปกติหรือจุดเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัย ให้แจ้งต่อเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงานระดับวิชาชีพโรงพยาบาล เพื่อดำเนินการขจัดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น
 - **การตรวจสอบความพร้อมใช้อุปกรณ์ Fire Safety**
 1. กำหนดให้มีการตรวจสอบบำรุงเครื่องดับเพลิง อุปกรณ์ดับเพลิง และระบบดับเพลิงให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา โดยแผนกช่างซ่อมบำรุง ตามระยะเวลาที่กำหนดไว้
 2. ฝ่ายอาคารความปลอดภัย ร่วมกับทีม ตรวจประเมินเป็นไปตามมาตรฐาน ตามแผน Facility round/ Grand round ในหมวด Fire Safety เพื่อความปลอดภัย
 - **การป้องกันอัคคีภัยในพื้นที่ Retouch / Renovation**
 1. กำหนดให้มีการประเมินความเสี่ยง PCRA ทุกงานเพื่อจัดทำมาตรการป้องกัน
 2. กำหนดให้มีการอบรมผู้รับเหมาก่อนเริ่มปฏิบัติงาน
 3. กำหนดให้มีการเขียนใบอนุญาตทำงานที่อาจก่อให้เกิดประกายไฟ (Hot work Permit)
 4. กำหนดให้มีการตรวจสอบพื้นที่รายวันโดยเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย และรายสัปดาห์โดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายอาคารความปลอดภัย และผู้เกี่ยวข้อง

5.4 แผนการดับเพลิง

มีรายละเอียดของระบบการจัดทำแผน และขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ติดตั้งอุปกรณ์ต่างๆ เกี่ยวกับการป้องกันและระงับเหตุอัคคีภัยให้ครบถ้วนทุกอาคาร เช่น สัญญาณเตือนภัย, อุปกรณ์ตรวจจับความร้อน/ คว้น, ถังดับเพลิงเคมี, สายฉีดน้ำ, ป้ายทางออกหนีไฟ, ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน
2. จัดทำแผนผังของทุกอาคาร โดยมีรายละเอียดระบุดังนี้
 - เส้นทางและบันไดหนีไฟ
 - สถานที่ตั้งของถังดับเพลิง และตู้สายฉีดน้ำดับเพลิง
 - สถานที่เก็บวัตถุไวไฟ เช่น ถังแก๊สหุงต้ม, สารเคมีต่างๆ
 - พื้นที่จุดรวมพล ที่ตั้งกองอำนาจการเฉพาะกิจและ WAR ROOM

3. กำหนดและประสานงานกับหน่วยงานภายนอก

- ทีมดับเพลิงเมืองพัทยา
- สถานีตำรวจบางละมุง
- โรงพยาบาลใกล้เคียง (เพื่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย)

4. กำหนดผู้รับผิดชอบกรณีเกิดเหตุเพลิงไหม้

5. กำหนดการแจ้ง Code เมื่อมีเหตุเพลิงไหม้

- Code 5 (ระบุสถานที่) หมายถึง เกิดเหตุเพลิงไหม้ที่สถานที่นั้นๆ
- Code 501 (ระบุสถานที่) หมายถึง เพลิงไหม้มีการลุกลาม ไม่สามารถควบคุมได้ ให้ทุกคนอพยพ หนีไฟและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปที่จุดรวมพล
- Code 500 หมายถึง เพลิงสงบ สามารถควบคุมเหตุการณ์ไว้ได้

6. กำหนดแนวปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้

6.1 ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อพบเหตุเพลิงไหม้

6.1.1 พื้นที่เกิดเหตุ : เมื่อผู้พบเห็นเหตุการณ์เพลิงไหม้ เปลวไฟ หรือกลุ่มควัน ภายในพื้นที่ของโรงพยาบาล ให้ปฏิบัติดังนี้

- A = Alarm คือ แจ้ง Contact Center โดยกดโทรศัพท์ หมายเลข 911 และแจ้งข้อความว่า “Code 5 ที่.....แผนก.....ชั้น.....อาคาร.....ชื่อ - นามสกุล ตำแหน่ง ผู้แจ้ง” พร้อมกดสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ที่ใกล้ที่สุดทันที
- R = Remove คือ ผู้รับผิดชอบพื้นที่เกิดเหตุทำการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในพื้นที่อันตราย และเคลื่อนย้ายไปจุดปลอดภัย
- C = Close คือ ผู้รับผิดชอบพื้นที่เกิดเหตุทำการปิดประตู หน้าต่าง ห้องที่เกิดเหตุให้สนิท หรือปิดวาล์วก๊าซทางการแพทย์
- E = Extinguish คือ ผู้พบเห็นเหตุหรือผู้รับผิดชอบพื้นที่เกิดเหตุ ใช้อุปกรณ์ดับเพลิงเข้าระงับเหตุเบื้องต้น ดังนี้
 - ดึง สายฉีดออก และจับที่ปลายสาย
 - ปลด สลักนิรภัยออก
 - กด คันฉีด
 - ส่าย ไปที่ฐานของไฟ

6.1.2 ผู้บัญชาการแผน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล/ ผู้ได้รับมอบหมาย/ ผู้ตรวจการ)

- เมื่อได้ยินประกาศ Code 5 ให้ไปยังที่เกิดเหตุให้เร็วที่สุด (กรณีผู้ตรวจการเป็นผู้บัญชาการแผนเอง)
- ใช้วิทยุสื่อสารร่วมในการบัญชาการแผน โดยปรับคลื่นอุปกรณ์สื่อสารให้เป็นช่อง 37
- ประเมินสถานการณ์และพิจารณาสั่งการตามความเหมาะสม รวมทั้งประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ

6.1.3 ทีมผจญเพลิง

- **เมื่อประกาศ Code 5** เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายสวมชุดผจญเพลิง และไปยังพื้นที่เกิดเหตุภายใน 8 นาที
- ตรวจสอบพื้นที่เกิดเหตุ
- ทำการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยถังเคมีดับเพลิง และใช้สายฉีดน้ำเมื่อเพลิงลุกลาม
- เคลื่อนย้ายวัสดุไวไฟต่างๆ ออกจากที่เกิดเหตุ
- ประเมินสถานการณ์ กรณีสามารถควบคุมเพลิงได้ รายงานผู้บัญชาการแผน/ ผู้ตรวจการ รับทราบ พิจารณาประกาศ Code 500 กรณีไม่สามารถควบคุมเพลิงได้ รายงานผู้บัญชาการแผนรับทราบ พิจารณาประกาศ Code 501

6.1.4 เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

- **พื้นที่ใกล้เคียงที่เกิดเหตุ**
 1. เมื่อได้ยินประกาศ Code 5 เจ้าหน้าที่ที่อยู่ใกล้พื้นที่เกิดเหตุ ไปยังพื้นที่เกิดเหตุทันที
 2. ตรวจสอบพื้นที่เกิดเหตุ

3. ทำการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยถังเคมีดับเพลิง ระหว่างรอทีมผจญเพลิง หากพบเหตุว่ามีการไหม้ลุกลามรุนแรง รายงานผู้ตรวจการ รับทราบ พิจารณาประกาศ Code 501 ได้ทันที

• พื้นที่จราจร

1. จัดการจราจร กำหนดเส้นทางเข้า-ออกที่เหมาะสม
2. จัดเตรียมพื้นที่สำหรับรถของหน่วยงานภายนอกที่เข้ามาช่วยเหลือ

หมายเหตุ : วิทยุสื่อสารโดยปรับคลื่นอุปกรณ์สื่อสารให้เป็น ช่อง 37

6.1.5 เจ้าหน้าที่แผนกซ่อมบำรุง

• พื้นที่ใกล้เคียงที่เกิดเหตุ

1. เมื่อได้ยินประกาศ Code 5 เจ้าหน้าที่ที่อยู่ใกล้เคียงที่เกิดเหตุ ไปยังพื้นที่เกิดเหตุทันที
2. ตรวจสอบพื้นที่ที่เกิดเหตุ
3. ทำการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยถังเคมีดับเพลิง ระหว่างรอทีมผจญเพลิง หากพบเหตุว่ามีการไหม้ลุกลามรุนแรง รายงานผู้ตรวจการแผนรับทราบ พิจารณาประกาศ Code 501 ได้ทันที

หมายเหตุ : หากมีการประกาศ Code 501 ให้ดำเนินการเปิดพื้นที่จุดรวมพล เตรียมแหล่งกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (แสงสว่างและปลั๊กไฟ) ให้พร้อมใช้

6.1.6 แผนกแม่บ้าน

- จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับจุดรวมพล เช่น น้ำสะอาด ผ้ายาง ผ้าสะอาด
- ใช้วิทยุสื่อสารโดยปรับคลื่นอุปกรณ์สื่อสารให้เป็น ช่อง 37 (ใช้วิทยุสื่อสารของศูนย์วิทยุ)

6.1.7 แผนกช่างเครื่องมือแพทย์

- ประจําที่ห้องจำหน่ายถังออกซิเจนเพื่อจ่ายให้กับแผนกที่ต้องการ
- ใช้วิทยุสื่อสารโดยปรับคลื่นอุปกรณ์สื่อสารให้เป็น ช่อง 37 (ใช้วิทยุสื่อสารของศูนย์วิทยุ)

6.1.8 แผนก Contact Center

- ประกาศ Code 5 โดยระบบสถานที่ให้ชัดเจน หลังได้รับแจ้งเหตุ
- แจ้งเหตุให้ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องรับทราบ ผ่านระบบสื่อสารของโรงพยาบาล
- ประสานงานแจ้งสถานีดับเพลิงเมืองพัทยา รับทราบเหตุทันที เบอร์โทร 038-221000, 038-221666, 038-424678-9
- ใช้วิทยุสื่อสารโดยปรับคลื่นอุปกรณ์สื่อสารให้เป็นช่อง 37 และรอรับคำสั่งจากผู้ตรวจการเพื่อประสานงานขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก โดยมีรายละเอียดหน่วยงานต่างๆ ดังนี้
 - สถานีตำรวจภูธรบางละมุง โทร. 038-222801-2 (ประสานงานกับฝ่ายจัดเตรียมเส้นทางและพื้นที่พิเศษ)
 - โรงพยาบาลจอมเทียน โทร 033-125999
 - โรงพยาบาลบางละมุง โทร. 038-411551-2
 - โรงพยาบาลเมืองพัทยา โทร 038-103900
 - โรงพยาบาลพญาอินเตอร์ โทร. 038-428374-5
 - โรงพยาบาลพญาเมมโมเรียล โทร. 038-429422-4
 - โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา โทร. 038-324100
- หากมีการประกาศ Code 501 ให้ดำเนินการนำเครื่องโทรโข่งขยายเสียงไปยังจุดรวมพลด้วย

6.1.9 แผนกสื่อสารการตลาดและประชาสัมพันธ์

- จัดเตรียมความพร้อมในการให้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งให้การต้อนรับสื่อมวลชน และผู้เกี่ยวข้องให้อยู่ในพื้นที่ที่กำหนด
- ประสานงาน รับ - ส่ง ข้อมูลข่าวสาร จากผู้อำนวยการ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายในการให้ข้อมูลข่าวสาร

6.1.10 แผนกอื่นๆ

- ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ (Work Instruction) เมื่อเกิดอัคคีภัยของแต่ละแผนกเอง

หมายเหตุ : กรณีเพลิงลุกไหม้ มีการประกาศ Code 501 และประสานงานแจ้งทีมดับเพลิง เมืองพัทยาเข้ามาช่วยเหลือในการควบคุมเพลิง ผู้บัญชาการแผนจะต้องรอรับรายงานสถานการณ์จากทีมดับเพลิง เมืองพัทยาก่อนว่าสามารถควบคุมเพลิงได้หรือไม่ จึงจะสามารถตัดสินใจประกาศ Code 500 ได้

5.5 แผนอพยพหนีไฟ

กำหนดขึ้นเพื่อความปลอดภัยของชีวิตและทรัพย์สินของผู้ป่วยและญาติ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล รวมทั้งบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาล

5.5.1 กำหนดให้มีจุดรวมพล ที่ปลอดภัยสำหรับการอพยพบุคลากรในโรงพยาบาลหนีไฟเมื่อเกิดเพลิงไหม้ชั้นลุกลามซึ่ง “จุดรวมพล” หมายถึง พื้นที่ที่กำหนดให้ทุกคนมารวมกัน (พื้นที่ปลอดภัย) โดยกำหนดจุดรวมพลหลัก 2 จุด และจุดรวมพลพื้นที่เฉพาะ สำหรับผู้ป่วยแยกโรคระบบทางเดินหายใจที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศที่เกิดฝอยละอองที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน (Airborne) อาทิ วัณโรค หัด สุกใส เป็นต้น หรือโรคระบาดอื่นๆ ที่ต้องใช้มาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborne Precaution ดังนี้

- จุดรวมพลที่ 1 พื้นที่หลัก ได้แก่ บริเวณด้านหน้าอาคาร D และพื้นที่เฉพาะ ได้แก่ บริเวณลานจอดรถจักรยานยนต์
- จุดรวมพลที่ 2 พื้นที่หลัก ได้แก่ บริเวณด้านหน้าทางออกลานจอดรถยนต์ และพื้นที่เฉพาะ ได้แก่ บริเวณลานจอดรถยนต์

5.5.2 จัดตั้งศูนย์ประสานงานเพื่อดำเนินการควบคุมพื้นที่และอำนวยความสะดวกปฏิบัติ แจ้งประกาศ แนะนำให้อพยพตามแผนที่กำหนดไว้ โดยให้จัดตั้งศูนย์ประสานงานดังกล่าว (War Room) ที่บริเวณจุดรวมพล

5.5.3 กำหนดทิศทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 2 แนวทาง

- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในแนวราบ คือ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในที่ปลอดภัยบน พื้นที่เดียวกันซึ่งไฟไม่สามารถลุกลามไปถึงได้
- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงชั้นต่ำกว่าชั้นที่เกิดเพลิงไหม้ หรือลงชั้นล่าง โดยใช้บันไดหนีไฟไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นไปยังชั้นที่สูงกว่าชั้นที่เกิดเพลิงไหม้ ยกเว้นกรณีที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ในชั้นที่ต่ำกว่า และไม่สามารถเคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟได้ กำหนดเส้นทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

5.5.4 กำหนดเส้นทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

- ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยชั้นต่างๆ ให้ทำการเคลื่อนย้ายลงทางบันไดหนีไฟ
- ผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยนอกต่างๆ ให้ทำการเคลื่อนย้ายลงทางบันไดหนีไฟ
- ผู้ป่วยวิกฤต ให้ทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้เปลสนาม (Soft Stretcher) โดยใช้ช่องทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 3 ช่องทาง ได้แก่ เคลื่อนย้ายลงทางบันไดหนีไฟ, เคลื่อนย้ายทางรถกระเช้า และเคลื่อนย้ายทางลิฟท์ขนส่ง E8 (กรณีเคลื่อนย้ายจากชั้น 6E)

หมายเหตุ : กรณีผู้ป่วยในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยในแผนกผู้ป่วยนอก ที่ไม่สามารถเคลื่อนย้ายได้เอง ให้ทำการอพยพเคลื่อนย้ายวิธีเดียวกับผู้ป่วยวิกฤตข้างต้น กรณีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยแยกโรค และหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤต ให้ใช้เส้นทางที่กำหนดไว้ รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

5.5.5 กำหนดประเภทผู้ป่วย เพื่อวางแผนการเคลื่อนย้ายได้ถูกต้อง

- **ผู้ป่วยประเภทสีเขียว** หมายถึง ผู้ป่วยพักพื้นที่รอกลับบ้าน ผู้ป่วยที่สามารถเดินได้ ช่วยเหลือตัวเองได้ (Independent Patient and Relative)
- **ผู้ป่วยประเภทสีเหลือง** หมายถึง หมายถึงผู้ป่วยที่พึ่งระยะวิกฤตแต่ยังช่วยตนเองไม่ได้ หรือช่วยเหลือตัวเองได้น้อย ผู้สูงวัย (Dependent with assistant and Gait device include old age) เช่น
 - ผู้ป่วย Paralysis

- ผู้ป่วย Immobilized leg
- ผู้ป่วยเด็ก
- ผู้ป่วย Post operation บางส่วน
- ผู้ป่วย Weakness
- ผู้ป่วยประเภทสีแดง หมายถึง ผู้ป่วยในระยะวิกฤต (Dependent) ได้แก่
 - ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
 - ผู้ป่วยกระดูกต้นคอหักและตรึงกับเตียงเพื่อตั้งคอ
 - ผู้ป่วย Immediate post operation บางส่วน

5.5.6 กำหนดทีมอพยพ โดยจัดเป็น 2 ทีม ได้แก่

1. ทีมอพยพหลัก คือ เจ้าหน้าที่ในแผนกนั้นๆ โดยมีหัวหน้าแผนกเป็นหัวหน้าทีม ถ้านอกเวลาผู้ได้รับมอบหมายหน้าที่ Incharge เป็นหัวหน้าทีม โดยให้ปฏิบัติดังนี้
 - หัวหน้าทีมแผนกที่เกิดเหตุ และแผนกที่เกี่ยวข้องทั้งหมด (หัวหน้าเวรในช่วงเวลานั้นๆ) ต้องสั่งการให้เจ้าหน้าที่ภายในแผนกแจ้งเหตุการณ์ให้ผู้ป่วยและญาติทราบพร้อมเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องพักรักษาที่จุดรวมพลของแผนก จากนั้นตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ภายในแผนกทั้งหมด โดยแบ่งแยกประเภทของผู้ป่วยและญาติตามอาการของโรคและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง ต่อมาทำการมอบหมายตัวแทนของแผนกในการรับผิดชอบเป็นผู้นำอพยพแต่ละประเภท และบันทึกลงในแบบฟอร์มการตรวจสอบจำนวนคน ก่อนสั่งการอพยพ โดยการอพยพเริ่มจากประเภทสีเขียว เหลือง และแดง ตามลำดับ จากนั้นเมื่อถึงจุดรวมพลตัวแทนของแผนกจะต้องนำแบบฟอร์มการตรวจสอบจำนวนคนในแผนกตามประเภทที่รับผิดชอบ รายงานกับผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคนในแต่ละอาคารต่อไป และเมื่อหัวหน้าทีมมาถึงจุดรวมพลแล้วต้องไปตรวจสอบข้อมูลของแผนกตนเองกับผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคนต่อไปเพื่อยืนยันข้อมูลให้ครบถ้วนตรงกัน
 - พยาบาลระดับปฏิบัติการ เตรียมผู้ป่วย เตรียมอุปกรณ์ ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแต่ละประเภท ดังนี้
 - ผู้ป่วยประเภทสีเขียว ให้เคลื่อนย้ายโดยรวมกันแล้วจับมือต่อกันเป็นลูกโซ่ โดยเจ้าหน้าที่ดูแลเป็นกลุ่มๆ และเคลื่อนย้ายในทิศทางที่กำหนด เช่น ในแนวราบหรือทางบันไดหนีไฟ
 - ผู้ป่วยประเภทสีเหลือง ให้เคลื่อนย้ายในแนวราบโดยใช้ Wheelchair หรือพยุงเดิน กรณีต้องเคลื่อนย้ายทางบันไดหนีไฟ หรือแนวตั้ง ให้ใช้เปลสนาม (Soft Stretcher) หรือผ้าห่ม ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยประเภทสีแดง ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้เปลสนาม (Soft Stretcher) หรือผ้าห่ม ตามทิศทางการเคลื่อนย้ายที่กำหนดไว้

หมายเหตุ : ทุกแผนกจะต้องจัดเตรียมกล่องฉุกเฉิน Code 5 ซึ่งประกอบด้วยธงแผนก, ไฟฉาย, ซอล์คีสสะท้อนแสง, ถูผ้าใส่ทะเบียนประวัติ และพยาบาลหัวหน้าทีมต้องเป็นคนสุดท้ายที่ออกจากหอผู้ป่วย โดยดูแลความเรียบร้อยในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมทั้งตรวจสอบให้แน่ใจว่าไม่มีผู้ป่วยติดค้างอยู่แล้ว

2. ทีมช่วยเหลืออพยพ คือ เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เจ้าหน้าที่แม่บ้าน ทีมผจญเพลิง และเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายโดยหัวหน้าทีมเป็นผู้พิจารณาสั่งการ และเจ้าหน้าที่ของแผนกเป็นผู้นำทีมเคลื่อนย้ายและดูแลผู้ป่วย โดยทีมช่วยเหลืออพยพจะทำการช่วยเหลือแผนกที่เกิดเหตุก่อนเป็นลำดับแรก และช่วยเหลือแผนกใกล้เคียงเป็นลำดับต่อไปตามสถานการณ์

หมายเหตุ : แผนก Back Office ในแต่ละอาคาร มีหน้าที่ในการร่วมเป็นทีมช่วยเหลืออพยพ โดยกำหนดให้ส่งตัวแทนที่ได้รับมอบหมายเป็นทีมช่วยเหลืออพยพ 1-2 คน เข้าพื้นที่เกิดเหตุ ตามอาคารที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ ณ ขณะนั้น

ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามแผนรองรับอัคคีภัยเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้และการอพยพ

กำหนดฝ่ายปฐมพยาบาล และทีมดูแลประจำจุดรวมพล โดยแยกเป็นแต่ละประเภทความเจ็บป่วย และกำหนดผู้รับผิดชอบในการรวบรวมจำนวนคนในแต่ละอาคาร มีหน้าที่โดยสังเขปดังต่อไปนี้

- ผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคน : มีหน้าที่รับผิดชอบรวบรวมอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและญาติ ในแต่ละแผนก แบ่งตามอาคารของโรงพยาบาล โดยปฏิบัติงานร่วมกับฝ่ายทรัพยากรบุคคลของโรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย
 - ผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคน อาคาร A : ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลสายงานผู้ป่วยใน
 - ผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคน อาคาร B : ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลสายงาน CoE Heart
 - ผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคน อาคาร C : ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลสายงานผู้ป่วยนอก
 - ผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคน อาคาร D : ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลสายงาน CoE Neuro
 - ผู้รับผิดชอบรวบรวมจำนวนคน อาคาร E : ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลสายงาน Critical Care
- หมายเหตุ : กรณีนอกเวลาผู้บัญชาการแผนมอบหมายตามความเหมาะสม

• จุดรวมพล (จุดหลัก)

- หัวหน้าทีม : ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ รวมถึงบุคคลทั่วไปในโซนที่รับผิดชอบ รับคำสั่งจากผู้บัญชาการแผน รวมทั้งรายงานสถานการณ์ต่างๆ เช่น จำนวนคนที่อพยพ รายชื่อผู้อพยพ เป็นต้น คอยช่วยเหลือประสานงานระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง พิจารณาสั่งการตามความเหมาะสม
- ทีมปฐมพยาบาล : ทำหน้าที่ปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้ผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ที่ออกมา ณ จุดรวมพลในโซนที่รับผิดชอบ รับคำสั่งจากหัวหน้าทีมประจำโซน รวมทั้งรายงานสถานการณ์ต่างๆ ให้รับทราบด้วย
- ทีมสนับสนุน : ทำหน้าที่ช่วยทีมปฐมพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย
 - โซนสีเขียว : ดูแลผู้ป่วยและบุคคลทั่วไปประเภทสีเขียว
 - หัวหน้าทีม : ผู้บัญชาการแผนหรือผู้ตรวจการเป็นผู้พิจารณามอบหมายผู้จัดการฝ่ายหรือหัวหน้าแผนกตามความเหมาะสม
 - ทีมปฐมพยาบาล : พยาบาลและเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก
 - ทีมสนับสนุน : เจ้าหน้าที่แผนก Back Office และ Front Line

หมายเหตุ : นอกเวลาทำการ ผู้บัญชาการแผนเป็นผู้พิจารณามอบหมายผู้รับผิดชอบแต่ละหน้าที่ตามความเหมาะสม

- โซนสีเหลือง : ดูแลผู้ป่วยและบุคคลทั่วไปประเภทสีเหลือง
 - หัวหน้าทีม : ผู้บัญชาการแผนหรือผู้ตรวจการเป็นผู้พิจารณามอบหมายหัวหน้าแผนกหรือผู้ป่วยในตามความเหมาะสม
 - ทีมปฐมพยาบาล : พยาบาลและเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยใน
 - ทีมสนับสนุน : เจ้าหน้าที่แผนกสนับสนุนทางการแพทย์ (แผนก X-Rays, แผนกกายภาพ, แผนกการตรวจทางห้องปฏิบัติการ)

หมายเหตุ : นอกเวลาทำการ ผู้บัญชาการแผนเป็นผู้พิจารณามอบหมายผู้รับผิดชอบแต่ละหน้าที่ตามความเหมาะสม

- โซนสีแดง : ดูแลผู้ป่วยประเภทสีแดง
 - หัวหน้าทีม : ผู้บัญชาการแผนหรือผู้ตรวจการเป็นผู้พิจารณามอบหมายหัวหน้าแผนก Critical Care ตามความเหมาะสม
 - ทีมปฐมพยาบาล : พยาบาลและเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วย Critical Care (ER, EMS, ICU)
 - ทีมสนับสนุน : เจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วย Critical Care (PICU, NICU, OR), พยาบาลแผนกไตเทียม, พยาบาลแผนกห้องผ่าตัด

• จุดรวมพล (จุดเฉพาะ)

- หัวหน้าทีม : ทำหน้าที่เช่นเดียวกับจุดหลัก โดยหัวหน้าทีมโซนสีแดงนอกจากเป็นผู้รับผิดชอบในโซนที่รับผิดชอบแล้ว จะต้องรับคำสั่งจากผู้บัญชาการแผน รวมทั้งรายงานสถานการณ์ต่างๆ เช่น จำนวนคนที่อพยพ รายชื่อผู้อพยพ เป็นต้น และต้องช่วยเหลือประสานงานระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง พิจารณาสั่งการตามความเหมาะสม

- ทีมปฐมพยาบาล : ทำหน้าที่เช่นเดียวกับจุดหลัก
- ทีมสนับสนุน : ทำหน้าที่เช่นเดียวกับจุดหลัก
 - โซนสีเขียว : ดูแลผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศที่เกิดผอมละอองที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน (Airborne) อาทิ วัณโรค หัด สุกใส เป็นต้น หรือโรคระบาดอื่นๆ ที่ต้องใช้มาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborne Precaution ประเภทสีเขียว
 - หัวหน้าทีม : หัวหน้าแผนกหอผู้ป่วยแยกโรค หรือพยาบาล Incharge หอผู้ป่วยแยกโรค
 - ทีมปฐมพยาบาล : เจ้าหน้าที่แผนกหอผู้ป่วยแยกโรค
 - โซนสีเหลือง : ดูแลผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศที่เกิดผอมละอองที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน (Airborne) อาทิ วัณโรค หัด สุกใส เป็นต้น หรือโรคระบาดอื่นๆ ที่ต้องใช้มาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborne Precaution ประเภทสีเหลือง
 - หัวหน้าทีม : หัวหน้าแผนกหอผู้ป่วยแยกโรค หรือพยาบาล Incharge หอผู้ป่วยแยกโรค
 - ทีมปฐมพยาบาล : เจ้าหน้าที่แผนกหอผู้ป่วยแยกโรค
 - โซนสีแดง : ดูแลผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจที่แพร่กระจายเชื้อทางอากาศที่เกิดผอมละอองที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน (Airborne) อาทิ วัณโรค หัด สุกใส เป็นต้น หรือโรคระบาดอื่นๆ ที่ต้องใช้มาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborne Precaution ประเภทสีแดง
 - หัวหน้าทีม : หัวหน้าแผนกหอผู้ป่วยแยกโรควิกฤต หรือพยาบาล Incharge หอผู้ป่วยแยกโรควิกฤต
 - ทีมปฐมพยาบาล : เจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยแยกโรควิกฤต
 - ทีมสนับสนุน (ของทั้งสามโซน) : เจ้าหน้าที่ช่วยเหลือเคลื่อนย้าย (ตามที่ได้รับมอบหมาย)

หมายเหตุ : นอกเวลาทำการ ผู้บัญชาการแผนเป็นผู้พิจารณาอนุมัติผู้รับผิดชอบแต่ละหน้าที่ตามความเหมาะสม

กำหนดขั้นตอนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อส่งไปรักษาต่อ จากกรณีที่เกิดอัคคีภัยนี้ และมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายหรือส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลอื่น ผู้ตรวจการจะเป็นผู้ประสานงานติดต่อโรงพยาบาลข้างเคียง โดยพิจารณาผู้ป่วยโซนแดงก่อน และพยาบาลประจำแผนกนั้นๆ เป็นผู้ประสานงานแจ้งญาติ มีรายชื่อโรงพยาบาล และแนวทางในการส่งต่อดังต่อไปนี้

- ผู้ป่วยโซนแดง
 - โรงพยาบาลจอมเทียน โทร 033-125999
 - โรงพยาบาลบางละมุง โทร 038-411551-2
 - โรงพยาบาลเมืองพัทยา โทร 038-103900
 - โรงพยาบาลพัทยาเมโมเรียล โทร 038-429422-4
 - โรงพยาบาลพัทยาอินเตอร์ โทร 038-428374-5
- ผู้ป่วยโซนเหลืองและโซนเขียว
 - โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โทร 033 038 888
 - โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีราชา โทร 038-324100
 - โรงพยาบาลสมิติเวช ชลบุรี โทร 038 931 000
 - โรงพยาบาลชลบุรี โทร 038 931 000

หมายเหตุ : อาจจะมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการส่งต่อได้ตามความเหมาะสม ณ เวลานั้นๆ

5.6 แผนการบรรเทาทุกข์

การบรรเทาทุกข์ระหว่างเกิดเหตุ และหลังเกิดเหตุ เป็นหน้าที่ของผู้ที่รับผิดชอบหลักจะต้องดำเนินการ ดังนี้

หัวข้อ	หน้าที่รับผิดชอบ	ผู้รับผิดชอบหลัก
	แผนการบรรเทาทุกข์ระหว่างเกิดเหตุ	
1	การประสานงานกับหน่วยงานของรัฐ เพื่อรายงานสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และขอความช่วยเหลือ	ผู้จัดการสำนักผู้ตรวจการ

หัวข้อ	หน้าที่รับผิดชอบ	ผู้รับผิดชอบหลัก
2	การสำรวจความเสียหาย และค้นหาผู้ประสบภัย	ผู้จัดการฝ่ายอาคารสถานที่
3	การเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย และทรัพย์สินออกจากที่เกิดเหตุ	ผู้จัดการฝ่ายอาคารสถานที่
	<u>แผนการบรรเทาทุกข์หลังเกิดเหตุ</u>	
1	การประเมินความเสียหาย ผลการปฏิบัติงาน และ การรายงาน สถานการณ์เพลิงไหม้	หัวหน้าคณะทำงาน Code 5
2	การช่วยเหลือ สงเคราะห์ผู้ประสบภัย	ผู้จัดการฝ่ายทรัพยากรบุคคล
3	การปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้ธุรกิจ สามารถ ดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล

5.7 แผนการปฏิรูปฟื้นฟู

เพื่อประเมินสถานการณ์และฟื้นฟูระบบงานของโรงพยาบาลให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพกลับคืนสู่สภาวะปกติได้เร็วที่สุด โดยดำเนินการจัดตั้งทีมทำงานเฉพาะกิจ ดังนี้

- 5.7.1 สำรวจความเสียหายและการฟื้นฟูบูรณะพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบ: รับผิดชอบโดยฝ่ายอาคารสถานที่
- 5.7.2 รวบรวมข้อมูลความเสียหายที่เกิดขึ้นทั้งทรัพย์สินขององค์กร และทรัพย์สินส่วนบุคคล: รับผิดชอบโดยฝ่ายการเงินและบัญชี
- 5.7.3 สำรวจความต้องการด้านต่าง ๆ รวมทั้งดำเนินการช่วยเหลือและสงเคราะห์ผู้ประสบภัย รวมทั้งการประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล: รับผิดชอบโดยฝ่ายทรัพยากรบุคคล
- 5.7.4 การประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ป่วย และผู้รับบริการของโรงพยาบาล: รับผิดชอบโดยฝ่ายสื่อสารการตลาดและภาพลักษณ์องค์กร
- 5.7.5 สรุปข้อมูลการเกิดอุบัติเหตุ ได้แก่ การค้นหาสาเหตุ ความเสียหายทั้งหมดที่เกิดขึ้น สถานการณ์ผู้ประสบภัย และปัญหาอุปสรรคที่พบ รวมทั้งนำเสนอแนวทางการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ป้องกันการเกิดเหตุซ้ำ เพื่อรายงานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบ: รับผิดชอบโดยคณะทำงาน Code 5

6. การเฝ้าติดตามและการวัดกระบวนการ/การบริการ

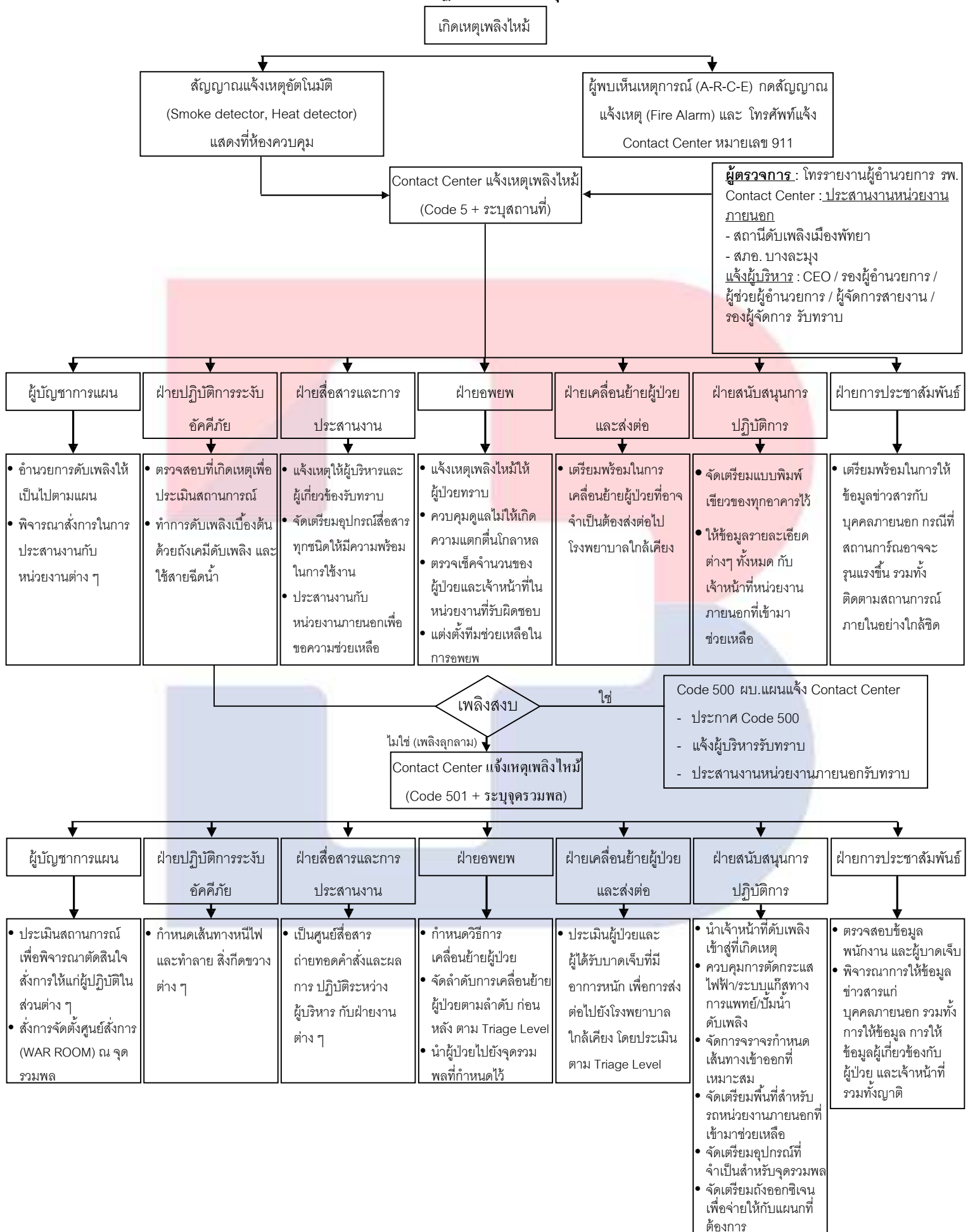
- 6.1 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกรุงเทพพญาฯ รวมทั้งบริษัทคู่สัญญาได้รับการอบรมการป้องกัน และระงับอัคคีภัยเบื้องต้น อย่างน้อย 1 ครั้ง
หมายเหตุ : กำหนดการอบรมการป้องกัน และระงับอัคคีภัยเบื้องต้น ในเดือนเมษายนเป็นประจำทุกปี กรณีเจ้าหน้าที่เข้างานหลังกำหนดการอบรม ในปีถัดไปต้องเข้าร่วมการอบรมตามกำหนด
- 6.2 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกรุงเทพพญาฯ รวมทั้งบริษัทคู่สัญญา มีส่วนร่วมในการซ้อมแผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยประจำปี อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- 6.3 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลกรุงเทพพญาฯ รวมทั้งบริษัทคู่สัญญา กำหนดการซ้อมแผนการป้องกันและระงับอัคคีภัย ระดับหน่วยงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือจัดซ้อมเพิ่มเมื่อการประเมินผลไม่ถึง 80% จากแบบประเมิน FM-GSS-002

7. ข้อควรระวัง/ข้อแนะนำ/สังเกตเพิ่มเติม

ไม่มี

8. Flow Chart กระบวนการ

Flow การปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้



9. เอกสารอ้างอิง

- 9.1 รายละเอียดโครงสร้างโรงพยาบาลกรุงเทพทยา
- 9.2 พระราชบัญญัติ ป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2542
- 9.3 แนวการจัดทาแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดาเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทางาน เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. 2555 ข้อ 4 สำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

