

เอกสารแนบ 11

แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย

แผนการป้องกัน
และ
ระงับอัคคีภัย
โรงพยาบาลสินแพทย์



สารบัญ

เรื่อง	หน้า
มาตรการป้องกันและระงับอัคคีภัย	1
แผนการตรวจตรา	3
แผนการอบรม	4
แผนรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย	4
อุปกรณ์เตือนภัยและดับเพลิง	4
แผนการป้องกันอัคคีภัย	5
ขั้นตอนการประกาศ Code Red	8
แผนการดับเพลิง (ระงับอัคคีภัย)	8
สรุปข้อปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้	10
ขั้นตอนการระงับอัคคีภัยขั้นต้น ณ จุดเกิดเหตุ	11
ขั้นตอนปฏิบัติเมื่อเพลิงไหม้ 5-10 นาที	13
ผังแสดงบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าเวร	17
แผนระงับอัคคีภัยขั้นรุนแรง	18
การหนีไฟ	19
แผนอพยพหนีไฟ	20
การอพยพผู้ป่วย	22
เบอร์โทรติดต่อกรณีฉุกเฉิน	22
แผนบรรเทาทุกข์	23

มาตรการป้องกันและระงับอัคคีภัย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อป้องกันการสูญเสียชีวิต และทรัพย์สินของผู้ป่วย ญาติ พนักงาน และผู้ประกอบการจากอัคคีภัย
 2. เพื่อลดความเสี่ยงจากการได้รับบาดเจ็บ เสียชีวิต และทรัพย์สินถูกทำลาย อันเนื่องมาจากอัคคีภัย
 3. เพื่อลดอัตราความเสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัย
 4. เพื่อสร้างความมั่นใจในเรื่องความปลอดภัยเกี่ยวกับอัคคีภัย ต่อผู้ป่วย ญาติ พนักงาน และบุคคลทั่วไป
 5. เพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วย ญาติ และพนักงานในการใช้บริการของโรงพยาบาลสินแพทย์
- เพื่อให้ชีวิตและทรัพย์สินทั้งหมดในโรงพยาบาลสินแพทย์ มีความปลอดภัยจากอัคคีภัย ได้มีการกำหนด มาตรการป้องกันและระงับอัคคีภัย ดังนี้

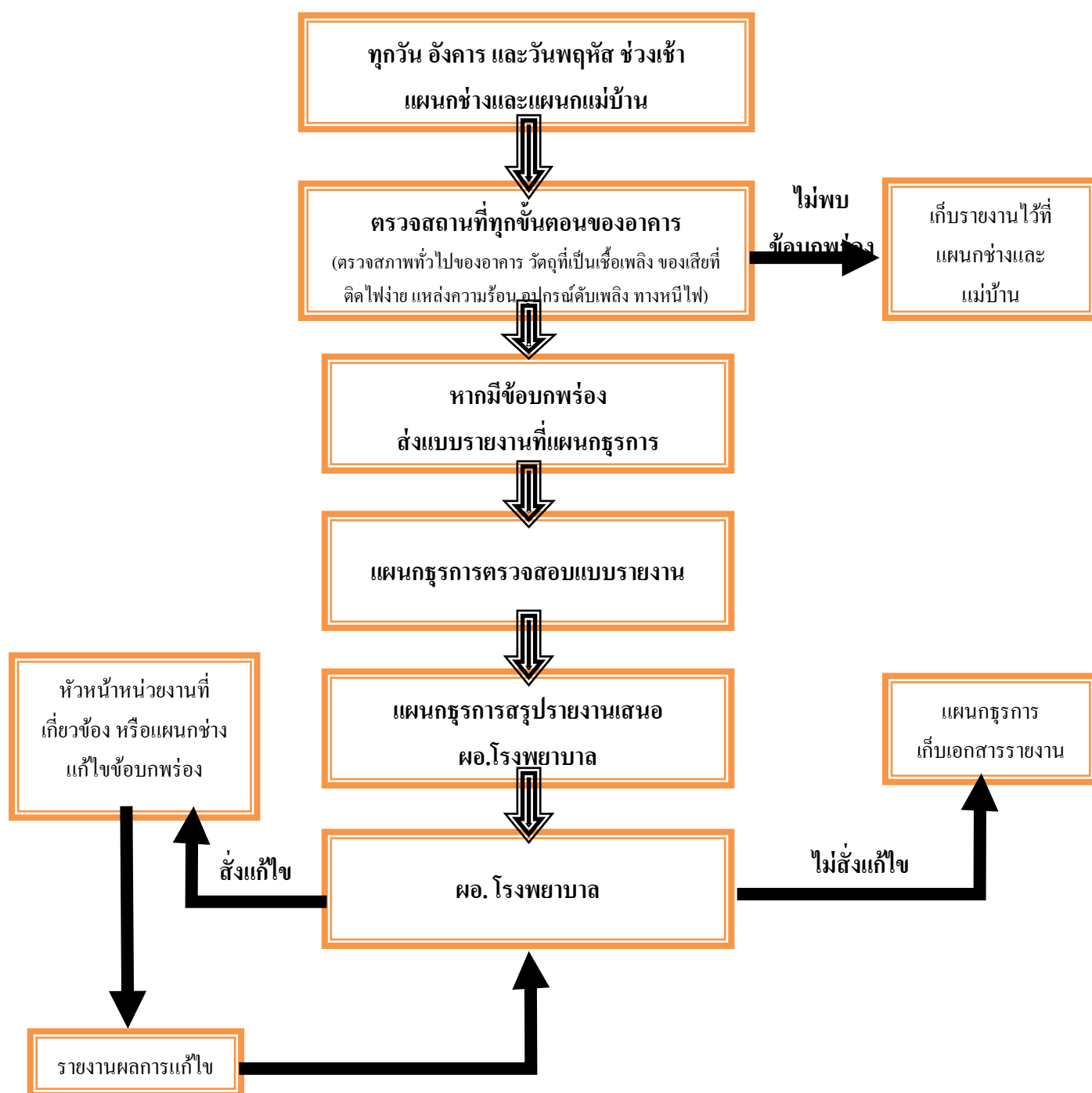
1. โรงพยาบาลได้จัดให้มีระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย ทั้งด้านการจัดอุปกรณ์ระดับเลฟิง การเก็บรักษาวัตถุไวไฟ และวัตถุระเบิด การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย การป้องกันฟ้าผ่า การติดตั้งระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ การจัดทำทางหนีไฟ รวมถึงการก่อสร้างอาคารที่มีระบบป้องกันอัคคีภัยเป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด
2. โรงพยาบาลได้จัดให้มีแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ทั้งในด้านกาตรวจตรา การอบรม การณรงค์ป้องกัน อัคคีภัย การดับเพลิง การอพยพหนีไฟ การบรรเทาทุกข์ และการปฏิรูปฟื้นฟูเมื่อเกิดอัคคีภัยขึ้นแล้ว
3. โรงพยาบาลได้จัดให้มีช่องทางหนีไฟตามกฎหมายกำหนด
4. ประตูที่ใช้ในเส้นทางหนีไฟได้ติดตั้งในจุดที่เห็นชัดเจนโดยไม่มีสิ่งกีดขวาง
5. ประตูที่ใช้ในเส้นทางหนีไฟเป็นประตูที่เปิดออกภายนอก โดยไม่มีการผูกยึดหรือล๊ামโซ่
6. จัดวัตถุที่เมื่อรวมกันแล้ว จะเกิดการลุกไหม้ โดยแยกเก็บมิให้มีการปะปนกัน
7. จัดให้มีอุปกรณ์ดับเพลิงแบบมือถือตามประเภทของไฟและระบบน้ำดับเพลิงอัตโนมัติ(sprinkle)พร้อมอุปกรณ์ประกอบ
8. จัดเตรียมน้ำสำรองไว้ในการดับเพลิง
9. ข้อต่อสายส่งน้ำดับเพลิงเข้าอาคาร และภายในอาคารเป็นแบบเดียวกัน หรือขนาดเท่ากันกับที่ใช้ในหน่วยดับเพลิงของทางราชการ เพื่อสะดวกและรวดเร็วในการต่อน้ำดับเพลิง
10. สายส่งน้ำดับเพลิงมีความยาว หรือต่อกันได้ความยาวที่เพียงพอที่จะควบคุมบริเวณที่เกิดเพลิงไหม้ได้
11. ระบบการส่งน้ำ ที่เก็บกักน้ำ บั๊มน้ำ และการติดตั้ง ได้รับการตรวจสอบและทดสอบจากหน่วยงานที่มีความชำนาญด้านการป้องกันและระงับอัคคีภัยเป็นประจำทุกปี
12. จัดให้มีเครื่องดับเพลิงแบบมือถือ ที่ใช้สารเคมีดับเพลิงที่สามารถดับเพลิงประเภท A, B,C, CO₂, NON-CFC และ K เพียงพอต่อการใช้งานในทุกพื้นที่ของอาคาร โดยเฉพาะพื้นที่ล่อแหลม เสี่ยงต่อการเกิดอัคคีภัย เช่น พื้นที่ที่มีแก๊ส วัสดุสารไวไฟ จะเป็นห้องทนไฟตามกฎหมายบังคับมีป้าย ห้ามสูบบุหรี่ และป้ายวัตถุไวไฟ ปิดหน้าห้อง มีถังดับเพลิงชนิด A,B,C และ CO₂ ติดตั้งหน้าห้อง มีเจ้าหน้าที่แผนกช่างตรวจสอบทุกเวอร์
13. มีการตรวจสอบถังดับเพลิงเป็นประจำทุกเดือน
14. จัดให้มีการตรวจสอบ ทดสอบ และบำรุงรักษา อุปกรณ์ตรวจจับ (Smoke และ Heat Detectors) อุปกรณ์แจ้งเตือน (Fire Alarm) อุปกรณ์ดับเพลิง (Sprinkler, Fire Pump, Jockey pump และสายส่งน้ำดับเพลิง) เป็นประจำทุกปี Fire Pump ทดสอบอาทิตย์ละครั้ง
15. จัดให้พนักงานเข้ารับการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นจากหน่วยงานที่ทางราชการกำหนดหรือยอมรับเป็นประจำทุกปี พนักงานของโรงพยาบาลได้รับการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น 100%
16. พนักงานทุกคนต้องตระหนักและปฏิบัติตาม Good Houskeeping ดังต่อไปนี้

17. จัดเก็บวัตถุไวไฟทุกชนิดไว้ให้น้อยที่สุด
18. มีการจัดแยกเก็บวัตถุไวไฟ หรือวัตถุระเบิดรวมตลอดถึงวัตถุที่เมื่ออยู่รวมกันแล้วจะเกิดปฏิกิริยา หรือการหมักหมมทำให้กลายเป็นวัตถุไวไฟ หรือวัตถุระเบิดมิให้ปะปนกัน และเก็บในห้องที่มีผนังทนไฟ และประตูทนไฟที่ปิดได้เอง และปิดกุญแจทุกครั้ง เมื่อไม่มีการปฏิบัติงานในห้องนั้นแล้ว
19. จัดเก็บวัตถุอันตรายสารเคมีทุกชนิดตามเอกสาร MSDS
20. รายงานการรั่วไหลของแก๊สทางการแพทย์และแก๊สหุงต้มทันทีที่พบเห็นต่อแผนกช่าง แผนกช่างต้องซ่อมแซมทันทีที่ทราบ
21. ซ่อมและจัดเก็บของเหลวไวไฟที่รั่วทันทีที่พบเห็น
22. รักษาบริเวณที่ทำงานให้ปราศจากฝุ่น ผ้าสาลี เศษด้าย ขุยผ้า ขี้เลื่อย เศษมูลฝอย และวัตถุอื่นๆ ที่คล้ายคลึง เพื่อไม่ให้ที่สะสมของเชื้อเพลิง
23. ควบคุมมิให้เกิดการรั่วไหล หรือการระเหยของวัตถุไวไฟ หรือวัตถุระเบิดที่จะเป็นสาเหตุให้เกิดการติดไฟ
24. มีการจัดทำป้าย “ห้ามสูบบุหรี่” บริเวณห้องเก็บวัตถุไวไฟ
25. มีนโยบายและระเบียบปฏิบัติ เรื่องการห้ามสูบบุหรี่ภายในอาคาร และบริเวณโรงพยาบาลตามที่กฎหมายกำหนด
26. จัดให้มีสายล่อฟ้า เพื่อป้องกันอันตรายจากฟ้าผ่าทุกอาคาร
27. จัดให้มีระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ชนิดเปล่งเสียง ให้ผู้อาศัยภายในอาคารได้ยินทั่วถึง
28. มีการทดสอบประสิทธิภาพในการทำงานของระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้
29. จัดให้มีกลุ่มพนักงานเพื่อทำหน้าที่เกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย
30. จัดให้มีการฝึกซ้อมอพยพผู้ป่วย ญาติ พนักงาน และทรัพย์สินออกจากอาคารตามเส้นทางหนีไฟ
31. ไปยังจุดรวมพล
32. จัดให้มีการฝึกซ้อมหนีไฟอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง พนักงานทุกคนต้องเข้าร่วม 100%
33. แต่ละหน่วยงานฝึกซ้อมดับเพลิงและหนีไฟ (Fire drill) ทั้งโรงพยาบาล ปีละ 2 ครั้ง
34. ไม่อนุญาตให้ใช้สายพ่วง เพื่อป้องกันการเกิด Overload ของกระแสไฟฟ้า
35. ปลั๊กไฟ ได้รับการตรวจสอบและบำรุงรักษาจากช่างของโรงพยาบาลเป็นประจำทุกปี
36. ไม่เสียบอุปกรณ์ไฟฟ้าค้างไว้หลังเลิกงาน เช่น เครื่องพิมพ์ดีดไฟฟ้า เครื่องคิดเลขไฟฟ้า เครื่องถ่ายเอกสาร กระติกน้ำร้อนไฟฟ้า เป็นต้น
37. ใช้สายไฟที่มีขนาดและชนิดถูกต้องเหมาะสมกับการใช้งานและเป็นไปตามมาตรฐานของสถาบันวิศวกรไฟฟ้า
38. ต้องไม่มีสิ่งกีดขวางทางหนีไฟตลอดเวลา

แผนการตรวจตรา

แผนการตรวจตรา มีวัตถุประสงค์เพื่อ ป้องกันอัคคีภัย โดยกำหนดให้ตรวจเกี่ยวกับวัตถุที่เป็นเชื้อเพลิง ของเสียที่ติดไฟง่าย แหล่งความร้อน อุปกรณ์ดับเพลิง

แผนผังขั้นตอนการปฏิบัติงาน



แผนการอบรม

เพื่อให้เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกคนมีความรู้ และเข้าใจในระบบป้องกันอัคคีภัยในโรงพยาบาลทั้งในเชิงป้องกัน และการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงด้านการเกิดอัคคีภัย ทางโรงพยาบาลจึงได้จัดทำแผนการอบรมให้กับพนักงานดังนี้

- จัดอบรมระบบป้องกันอัคคีภัยให้กับพนักงานใหม่ทุกคน

- จัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นให้กับพนักงาน ปีละ 1 ครั้ง
- จัดฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง
- จัดฝึกซ้อมอพยพหนีไฟระดับหน่วยงาน ปีละ 2 ครั้ง

แผนการรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย

เพื่อเป็นการลดความเสี่ยง และป้องกันการเกิดอัคคีภัยในสถานประกอบการ ทางโรงพยาบาลได้จัดทำแผนรณรงค์ป้องกันอัคคีภัย และส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกคนมีส่วนร่วมในการป้องกันอัคคีภัยในทุกระดับของพนักงาน ทางโรงพยาบาลมีแผนการดังนี้

- จัดทำแผนการสำรวจความเสี่ยงในทุกหน่วยงาน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
- รณรงค์ให้ทุกหน่วยงานปฏิบัติ 5 ส.
- จัดทำป้ายแผนผังการปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ (Red Model)
- รณรงค์ดับสูบบุหรี่ในทุกพื้นที่

อุปกรณ์เตือนภัยและดับเพลิง

โรงพยาบาลสินแพทย์ ได้จัดให้มีระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย ตามที่กฎหมายกำหนดสำหรับอาคารสูง โดยจัดให้มีการติดตั้งอุปกรณ์เตือนภัย และอุปกรณ์ดับเพลิง การเก็บรักษาวัสดุไวไฟ การกำจัดของเสียที่ติดไฟง่าย การติดตั้งสายล่อฟ้าเพื่อป้องกันฟ้าผ่า การติดตั้งระบบสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้และการจัดทำทางหนีไฟ อุปกรณ์เตือนภัยและดับเพลิงที่ได้ติดตั้งทุกๆ ชั้นของอาคาร มีดังต่อไปนี้ :

1. FIRE ALARM ติดตั้งทุกชั้นของตัวอาคารบริเวณทางออกบันไดหนีไฟ ทั้งข้างซ้ายและขวาของตัวอาคาร ในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้หรือกรณีที่มีการกด FIRM ALARM สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ก็จะดังขึ้น เพื่อเตือนให้ทราบว่ามี การเกิดเพลิงไหม้ภายในอาคาร
2. SMOCK DETECTOR เป็นอุปกรณ์ตรวจจับควันไฟ ติดตั้งอยู่บนเพดานทั่วทุกชั้นของอาคารในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้ จะมีควันไฟกระจายไปทั่วบริเวณ Smock Detector เมื่อจับควันไฟได้ตามปริมาณที่ SET เอาไว้จะส่งสัญญาณไปยังห้อง Central Control โดยอัตโนมัติทำให้เกิดเสียงดังขึ้นมา ทำให้เรารู้ได้ว่าขณะนี้กำลังเกิดเพลิงไหม้ภายในอาคาร
3. HEAT DETECTOR เป็นอุปกรณ์ตรวจจับความร้อนติดตั้งอยู่บนเพดานทั่วทุกชั้นของอาคาร เมื่อเกิดความร้อนเนื่องจากเพลิงไหม้และความร้อนที่เกิดขึ้นเกินกว่าอุณหภูมิที่ SET เอาไว้คือ ประมาณ 68 องศาเซลเซียส สัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ก็จะดังขึ้น เพื่อเตือนให้เรารับทราบที่เกิดเพลิงไหม้
4. FIRE SPRINKLER เป็นอุปกรณ์ดับเพลิงติดตั้งอยู่บนเพดานทั่วทุกชั้นของอาคาร อาคาร 1 และอาคาร 3 7 ชั้น (ตึกเด็ก 7 ชั้น) จะจับอุณหภูมิของพื้นที่บริเวณที่ติดตั้ง โดยปกติจะ Set Fire Sprinkler ไว้ที่อุณหภูมิ 68 องศาเซลเซียส ในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้และอุณหภูมิเกิน 68 องศาเซลเซียส หลอดแก้วของ Fire Sprinkler จะแตก เมื่อหลอดแก้วแตกสัญญาณก็จะถูกส่งไปที่ Fire pump ที่ห้องใต้ดิน เมื่อ Fire pump ถูก activated เครื่องสูบน้ำจะทำงานโดยการ pump น้ำขึ้นไปยัง Fire Sprinkler จุดที่หลอดแตกทำให้น้ำออกมาดับเพลิงจาก Firm Sprinkler เมื่อความร้อนกระจายไปยังจุดอื่นๆที่มี Sprinkler จะทำงานโดยอัตโนมัติ จุดที่ความร้อนยังไม่ถึง Sprinkler จะไม่ทำงาน

5. น้ำยาเคมีดับเพลิง ชนิด Dry Chemical (ผลเคมีแห้ง) สามารถดับเพลิงได้ทุกชนิด (Multi Purpose) ทั้งเพลิงที่เกิดจากวัสดุโดยทั่วไป ของเหลวไวไฟ และเพลิงที่เกิดจากอุปกรณ์ไฟฟ้า น้ำยาเคมีดับเพลิง จะมีตั้งอยู่ทุกๆ ชั้นหน้า Lift ปลายสุดของทางเดินและทุกๆ แห่งที่ติดตั้ง Fire Hose Reels น้ำยาเคมีดับเพลิงชนิด Dry Chemical จะบรรจุอยู่ในถังสีแดงพร้อมฉลาก A B C
- น้ำยาเคมีดับเพลิง ที่บรรจุอยู่ในถังสีเขียว มีชื่อเรียกว่า NON-CFC เป็นสารดับเพลิงประเภทน้ำยาเหลวระเหย เป็นสารสะอาดไม่เป็นมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม เมื่อฉีดดับไฟจะเป็นก๊าซแล้วระเหยไปโดยไม่ทิ้งคราบสกปรก ใช้สำหรับดับเพลิงที่เกิดกับอุปกรณ์ไฟฟ้า เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ และเครื่องมือแพทย์
- น้ำยาดับเพลิงชนิด CO2 สารดับเพลิงประเภทก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ฉีดดับไฟด้วยความเย็นของก๊าซ ใช้ดับเพลิงไหม้ที่เกิดจากของเหลว/ก๊าซไวไฟ เครื่องใช้ไฟฟ้า และอุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ ที่มีกระแสไฟฟ้าไหลผ่าน
- น้ำยาดับเพลิงชนิด K ใช้ดับเพลิงที่เกิดจากน้ำมัน เช่น ใช้ในครัว เป็นต้น
6. FIRE HOSE REELS สายยางดับเพลิง ติดตั้งอยู่ในฝ้าผนังบริเวณช่องทางเดิน หน้า Service Lift ด้านหลังทุกๆ ชั้นของอาคาร 1 และบริเวณบันไดหนีไฟกลางของอาคาร 2 ในกรณีเกิดเพลิงไหม้ สามารถใช้ฉีดน้ำดับเพลิงได้ทั่วทั้งชั้นของอาคาร (สำหรับผู้ที่ได้รับการฝึกดับเพลิงมาแล้วเท่านั้น ก่อนใช้น้ำดับเพลิง ต้องยกสะพานไฟลงเสียก่อนเพื่อป้องกันไฟช็อต)

แผนป้องกันอัคคีภัย

เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งชีวิตและทรัพย์สินของผู้ป่วย ญาติ พนักงาน และสถานประกอบการ โรงพยาบาลได้จัดทำแผนป้องกันอัคคีภัยขึ้น โดยกำหนดหน้าที่ของผู้รับผิดชอบในสถานประกอบการในการป้องกันอัคคีภัยไว้ดังนี้

1. ฝ่ายบริหาร

- 1.1 ปฏิบัติตาม กฎหมาย ข้อกำหนด และมาตรฐานที่เกี่ยวข้องในเรื่องการป้องกันอัคคีภัย
- 1.2 จัดให้มีการตรวจสอบอาคารโดย บริษัทผู้ได้รับการรับรองจากกรมโยธาธิการและผังเมืองให้เป็นผู้ตรวจสอบอาคาร ซึ่งรวมถึงการตรวจสอบระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย เป็นประจำทุกปี
- 1.3 กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานให้ปลอดภัยจากอัคคีภัย
- 1.4 ควบคุมการใช้ไฟ การก่อเกิดไฟ เปลวไฟ ประกายไฟ ไฟฟ้า ความร้อนไฟฟ้าสถิตย์ หรือวิธีการทำงานอื่นใดที่ทำให้เกิดอัคคีภัย เช่น การเชื่อม การตัด การขัด ท่อร้อนต่างๆ ตลอดจนการขนย้าย ขนส่ง เคลื่อนย้ายสารไวไฟ
- 1.5 แต่งตั้งให้มีคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอัคคีภัย และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย กำหนดแผนและการดำเนินการป้องกันและระงับอัคคีภัย เช่น การฝึกอบรม การตรวจตรง การตรวจสอบ และการปรับปรุงสภาพของงาน เป็นต้น
- 1.6 ติดตามตรวจสอบกิจกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวกับการป้องกันอัคคีภัย
- 1.7 ติดตั้งระบบการตรวจสอบสารไวไฟหรือควันไฟ ระบบสัญญาณเตือนภัย ระบบดับเพลิงอัตโนมัติ
- 1.8 กำหนดระเบียบและการควบคุมผู้รับเหมาหรือบุคคลภายนอกที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการก่อเกิดไฟต่างๆ

2. หน้าที่ของพนักงานเกี่ยวกับการป้องกันอัคคีภัย

- 2.1 พนักงานทุกคนมีหน้าที่ต้องปฏิบัติตามกฎแห่งความปลอดภัยในการทำงาน ดังนี้
 1. ห้ามก่อไฟในบริเวณอาคารของโรงพยาบาล
 2. ห้ามสูบบุหรี่ในทุกพื้นที่ของอาคารและรอบบริเวณของโรงพยาบาล
 3. ห้ามทำการซ่อมแซมเครื่องจักรเครื่องมือ ในบริเวณที่มีสารไวไฟ หรือวัตถุติดไฟได้ง่ายโดยพลการ

2.2 การควบคุมพื้นที่ที่มีสารไวไฟ หรือวัสดุติดไฟได้ง่าย

1. การนำไฟมาใช้ หรือก่อให้เกิดไฟในพื้นที่ใดๆ ต้องห่างจากบริเวณที่มีสารไวไฟ หรือวัสดุติดไฟได้ง่าย อย่างน้อยในรัศมี 10 เมตร กรณีที่ไม่อาจทำได้ ต้องทำการป้องกันสารไวไฟหรือวัสดุติดไฟได้ง่ายอย่างปลอดภัย ภายใต้การควบคุมของเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

2.3 การป้องกันสถานที่ทำงาน และวิธีการที่เสี่ยงไฟ

1. การป้องกันการรั่วไหลของเชื้อเพลิงและสารไวไฟต่างๆ

พนักงานที่พบเห็นภาชนะที่ใส่สารไวไฟ หรือเชื้อเพลิงต่างๆ อยู่ในสภาพที่ชำรุด หรืออาจเกิดการรั่วไหล ให้รีบรายงานแผนกแม่บ้าน และกรณีที่พบว่าการรั่วไหลนั้น อาจก่อให้เกิดอันตรายร้ายแรงหากไม่แก้ไขให้รีบทำการแก้ไขและ/หรือรายงานให้แผนกแม่บ้านแก้ไขทันที

2. การจัดการขยะและเศษวัสดุที่ติดไฟง่าย

ขยะหรือเศษวัสดุที่ติดไฟง่าย พนักงานจะต้องเก็บรวบรวมไว้ในภาชนะที่ไม่ติดไฟได้ง่าย และให้นำออกไปจากบริเวณที่ทำงานไปเก็บไว้ในสถานที่ปลอดภัยที่โรงพยาบาลกำหนดไว้อย่างน้อยวันละ 1 ครั้งต่อกะ

3. เสื้อผ้าที่เปียกเปื้อนด้วยสารไวไฟ พนักงานจะต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที

4. การป้องกันอัคคีภัยจากยานพาหนะ

พนักงานที่ใช้ยานพาหนะขนถ่ายสิ่งของในบริเวณที่มีสารไวไฟ ถึงแก๊ส จะต้องระมัดระวัง การชน การกระแทก หรือการก่อให้เกิดอัคคีภัย

5. การป้องกันอันตรายจากไฟฟ้า

สายไฟ หลอดไฟ สวิตช์มอเตอร์ไฟฟ้า พัดลม เครื่องมือ เครื่องจักร ที่ใช้ไฟฟ้าที่มี หรือใช้อยู่ในบริเวณสารไวไฟหรือวัสดุติดไฟได้ง่าย จะต้องตรวจตราเป็นประจำ ในเรื่องสภาพชำรุด การต่อปลั๊กไฟ การต่อสายดิน หรือกรณีอื่นใดที่อาจเป็น สาเหตุของอัคคีภัย

6. การป้องกันการระเบิดของหม้อไอน้ำ (หากมี)

ก. ก่อนติดไฟให้ตรวจดูระดับน้ำ

ข. ให้ระบายลมภายในเตาเพื่อไล่แก๊สที่ตกค้างในหม้อไอน้ำออกทุกครั้งก่อนติดไฟ

ค. ลินินทรีย์ จะต้องทดสอบเป็นประจำอย่างน้อย 1 ครั้งต่อเดือน และถ้าเกิดการรั่วของลินินทรีย์ ห้ามใช้วิธีเพิ่มน้ำหนัก หรือตั้งลินินทรีย์ให้แข็งแรงขึ้น

ง. ถ้าถึงหม้อไอน้ำรั่ว ให้หยุดใช้งานทันทีและรายงานให้มีการแก้ไขโดยเร็ว

จ. ให้ตรวจสอบเกย์วัดความดันและห้ามใช้ความดันเกินกว่าที่กำหนด

ฉ. ถังน้ำแห้งต่ำกว่าระดับของหลอดแก้ว ให้รีบดับไฟ ห้ามสูบน้ำเข้าหม้อไอน้ำอย่างเด็ดขาด แต่ปล่อยให้เย็นลง

ช. ให้ตรวจสอบความปลอดภัยของหม้อไอน้ำอย่างน้อยปีละครั้ง

7. การป้องกันอัคคีภัยจากการเชื่อมโลหะ

ก. อุปกรณ์การเชื่อม สายไฟ และข้อต่อที่หลวมหรือชำรุด ต้องทำการแก้ไขให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัย

ข. ทาการตรวจสอบการรั่วไหลของข้อต่อ และวาล์วเป็นประจำ ถ้าพบว่าการรั่วไหลของแก๊สจากถังแก๊ส ให้หยุดการทำงานที่ใช้ไฟในบริเวณนั้น และรีบทำการป้องกันแก้ไขโดยเร็ว

ค. ถังแก๊สและถังน้ำมันเชื้อเพลิง ต้องวางไว้ห่างจากเปลวไฟประกายไฟ ความร้อน ท่อร้อยต่างๆ หรือ ส่วนของเครื่องมือ เครื่องจักร ที่อาจก่อให้เกิดความร้อนได้ในระยะ 7 เมตร

- ง. สายไฟ สายแก๊ส ขณะทำการตัดเชื่อมต้องไม่กีดขวางการทำงานหรือตรงบริเวณที่อาจเหยียบทับของคนหรือยานพาหนะ
 - จ. ห้ามทิ้งหรือปล่อยหัวเชื่อมไว้โดยไม่ดับไฟหรือปิดเครื่อง
 - ฉ. การเชื่อมต้องระวังเปลวไฟ สะเก็ดไฟที่จะถูกลมพัดปลิวไปตกอยู่ในบริเวณที่มีสารไวไฟหรือวัสดุติดไฟได้ง่าย หรือเป็นอันตรายต่อพนักงานข้างเคียง
8. การเคลื่อนย้ายขนส่งสารไวไฟโดยพนักงาน
- ก. การเคลื่อนย้ายขนส่ง สารไวไฟห้ามผ่านหรือให้หลีกเลียงเส้นทางที่มีการทำงานแล้วเกิดประกายไฟ เปลวไฟ ท่อร้อย สะเก็ดโลหะ ฯลฯ
 - ข. การขนส่งสารไวไฟให้ระมัดระวัง การตกหรือหกเรียราดบนพื้นที่ทำงาน
 - ค. ให้ใช้วิธีการขน – ยก ที่ปลอดภัย
 - ง. ภาชนะที่บรรจุสารไวไฟที่ไม่จำเป็นต้องเปิดฝา ให้ปิดฝาให้มิดชิด
 - จ. ให้ระมัดระวังการเรียงตั้งที่อาจเกิดการตกหล่น หรือล้มลงมาได้

3. หน้าที่ของคณะกรรมการความปลอดภัยด้านอัคคีภัย และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย

- 3.1 กำหนดพื้นที่เสี่ยงต่อการเกิดเพลิงไหม้
- 3.2 ตรวจสอบสถานที่ล่อแหลมต่อการเกิดอัคคีภัยเป็นประจำ
- 3.3 กำหนดรายละเอียดของแผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ตลอดจนจัดให้มีการอบรมและฝึกปฏิบัติเป็นระยะๆ
- 3.4 จัดหา ซ่อมบำรุง และตรวจสอบเครื่องดับเพลิงและอุปกรณ์ดับเพลิงให้อยู่ในสภาพที่พร้อมต่อการใช้งานได้ตลอดเวลา
- 3.5 ควบคุมการทำงานของผู้รับเหมา หรือบุคคลภายนอก ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอัคคีภัย
- 3.6 อนุญาตการทำงานในพื้นที่ควบคุมอัคคีภัย

4. หน้าที่ รปภ.

- 4.1 ตรวจสอบตรามิให้บุคคลภายนอก หรือผู้รับส่งสินค้า เข้าไปในอาคารหรือสถานที่เสี่ยงต่อการเกิดเพลิงไหม้
- 4.2 ระมัดระวังการก่อวินาศภัยบริเวณเก็บวัตถุดิบหรือบริเวณที่เสี่ยงต่อการเกิดเพลิงไหม้
- 4.3 เมื่อพบเห็นสิ่งที่ยากก่อให้เกิดเพลิงไหม้ได้ ให้รีบรายงานต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนการประกาศ Code RED (เพลิงไหม้)

เมื่อพบเหตุเพลิงไหม้ ให้แจ้งโอเปอร์เรเตอร์ ประกาศ Code Red ดังนี้

- 1. Code Red ที่ ใช้ประกาศเพื่อแจ้งเหตุเพลิงไหม้ โดยผู้แจ้งต้องบอกสถานที่เกิดเหตุชัดเจน เช่น Code Red ที่ห้อง 802 วอร์ด 8 อาคาร 1 เมื่อ Operator รับแจ้งจะประกาศเสียงตามสาย 5 ครั้ง
- 2. Code Red ระดับ 1 ที่ ใช้ประกาศ เมื่อเห็นว่าไม่สามารถดับเพลิงได้ และต้องเตรียมผู้ช่วยเพื่อเคลื่อนย้ายไปยังจุดที่ปลอดภัย หรือจุดรวมพล
- 3. Code Red ระดับ 2 ที่ ใช้ประกาศเมื่อต้องเคลื่อนย้ายผู้ช่วย พนักงาน ญาติ ออกจากอาคารไปยังจุดรวมพล เพราะไม่สามารถดับเพลิงได้

4. ยกเลิก Code Red ที่ ใช้ประกาศ เมื่อเพลิงระงับได้แล้ว

แผนการดับเพลิง (ระงับอัคคีภัย)

ลำดับขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อพนักงานพบเหตุเพลิงไหม้ ให้ปฏิบัติตาม RACE protocol ดังนี้ :

- 1) เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากบริเวณหรือจุดที่เกิดเพลิงไหม้โดยเร็วที่สุด
- 2) กดสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ โทร 555 แจ้งโอเปอเรเตอร์ให้ประกาศ Code Red พร้อมสถานที่เกิดเหตุ
- 3) ปิดประตู หน้าต่าง เพื่อป้องกันควันไฟแพร่กระจายไปยังจุดอื่นๆ
- 4) นำถังน้ำยาเคมีดับเพลิงมาดับเพลิง
 - หัวหน้าหน่วยงานหรือผู้แทนโทรแจ้งโอเปอเรเตอร์ (กด 555) บอกสถานที่ที่เกิดเพลิงไหม้ชัดเจน เมื่อโอเปอเรเตอร์รับแจ้ง จะประกาศผ่านระบบ Paging ของโรงพยาบาลอย่างน้อย 3 ครั้ง ตัวอย่างเช่น มีการแจ้งว่าเกิดเพลิงไหม้ที่ชั้น 7 ห้อง 705 โอเปอเรเตอร์ จะประกาศว่า **CODE RED ชั้น 7 ห้อง 705** เป็นระยะๆ ไม่ต่ำกว่า 3 ครั้ง เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดับเพลิงและทุกคนที่อยู่ภายในอาคาร ทราบ ห้ามตะโกนว่าไฟไหม้ เป็นอันตราย เพราะจะทำให้เกิดการตกใจ
 - สำหรับโอเปอเรเตอร์ เมื่อประกาศเรียบร้อยแล้ว ให้โทรแจ้งหน่วยดับเพลิงที่อยู่ใกล้ที่สุด เพื่อขอความช่วยเหลือ สถานดับเพลิงที่อยู่ใกล้เคียงโรงพยาบาลสินแพทย์ มากที่สุดคือ
สถานีดับเพลิงบางชัน โทร. 02-517-2919-20
สถานีดับเพลิงบางเขน โทร. 02-521-1557, 02-521-0397
สถานีดับเพลิงลาดพร้าว โทร. 02-513-9762, 02-511-0032
เขตบึงกุ่ม โทร. 02-375-0652
สถานีตำรวจดับเพลิงกลาง โทร. 199

กรณีเกิดเพลิงไหม้ให้ โอเปอเรเตอร์ โทรแจ้งสถานีดับเพลิง บางชัน เป็นแห่งแรก แล้วจึงค่อยโทร สถานีดับเพลิงแห่งอื่นๆ

หมายเหตุ : ในกรณีที่เกิดเพลิงไหม้ ห้ามใช้ลิฟต์ เป็นอันตราย ให้ใช้บันไดหนีไฟแทน

แผนกำหนดบุคลากร และหน้าที่ความรับผิดชอบ

ตามแผนปฏิบัติการเมื่อเกิดเพลิงไหม้

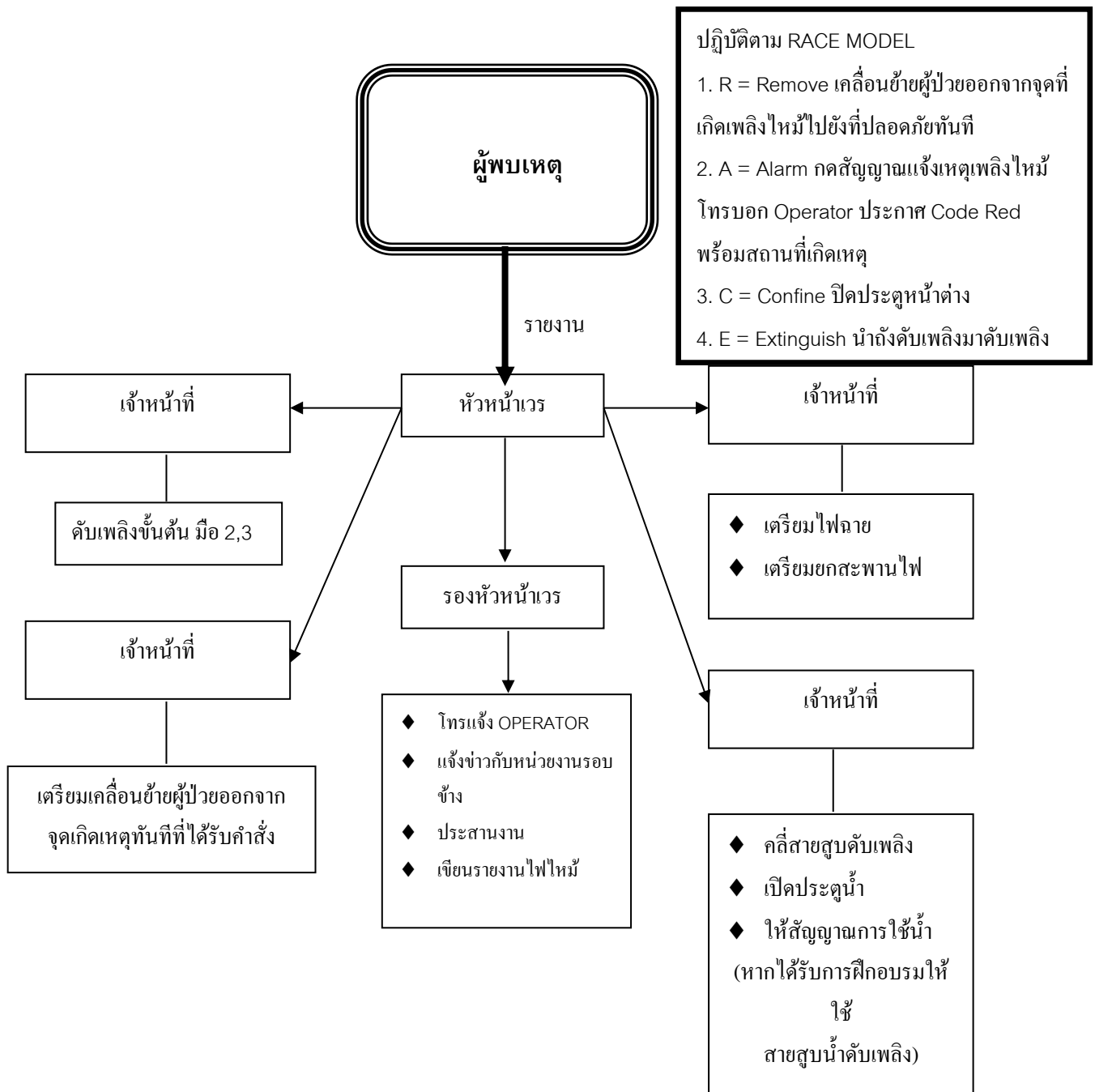


สรุปข้อปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้

1. ณ จุดเกิดเหตุ

- ผู้พบเพลิงไหม้ (กรณีเกิดเพลิงไหม้ในห้องที่มีผู้ป่วยพักอยู่) ให้ปฏิบัติดังนี้
 1. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากจุดที่เกิดเหตุเพลิงไหม้ ไปยังจุดที่ปลอดภัย โดยเร็ว
 2. กดสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และ โทร “555” แจ้งโอเปอเรเตอร์ให้ประกาศ Code Red พร้อมสถานที่เกิดเหตุ
 3. ปิดประตูไม่ให้ควันไฟแพร่กระจายไปยังจุดอื่นๆ
 4. นำถังเคมีดับเพลิงมาดับเพลิง
- ผู้พบเพลิงไหม้ (กรณีเพลิงไหม้บริเวณที่ไม่มีผู้ป่วยอยู่) ให้ปฏิบัติดังนี้
 1. กดสัญญาณแจ้งเหตุเพลิงไหม้ และโทร “555” แจ้งโอเปอเรเตอร์ให้ประกาศ Code Red พร้อมสถานที่เกิดเหตุ
 2. ปิดประตูไม่ให้ควันไฟแพร่กระจายไปยังจุดอื่น
 3. นำถังเคมีดับเพลิงมาดับเพลิง
- หัวหน้าเวร ณ บริเวณที่เกิดเหตุนั้น เมื่อได้รับแจ้งข่าว ต้องปฏิบัติดังนี้
 1. ตั้งสติให้มั่นคง สงบ พร้อมจะอำนวยความสะดวกดับเพลิงเบื้องต้น
 2. สั่งการดับเพลิงเบื้องต้น โดยมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในขณะนั้น ซึ่งได้มีการกำหนดตัวบุคคล และหน้าที่เพื่อระงับเหตุเพลิงไหม้ขั้นต้นของหน่วยงาน นำถังเคมีดับเพลิงไปช่วยผู้ประสบเหตุดับเพลิง
 3. มอบหมายให้รองหัวหน้าเวรประจำเครื่องมือสื่อสาร ทำหน้าที่ประสานงานโดยโทรแจ้งโอเปอเรเตอร์ของโรงพยาบาล โทรหมายเลข “555” ให้ประกาศ Code Red พร้อมบอกสถานที่เกิดเหตุเพลิงไหม้
 4. รองหัวหน้าเวร ประจำเครื่องมือสื่อสาร เพื่อตอบรับและชี้แจงอธิบายเหตุการณ์ต่างๆ สำหรับผู้บริหารระดับสูงตรวจสอบ

ขั้นตอนการระงับอัคคีภัยขั้นต้น ณ จุดเกิดเหตุ



1.1 เมื่ออัคคีภัยขยายตัว 5-10 นาที (อัคคีภัยขนาดกลาง)

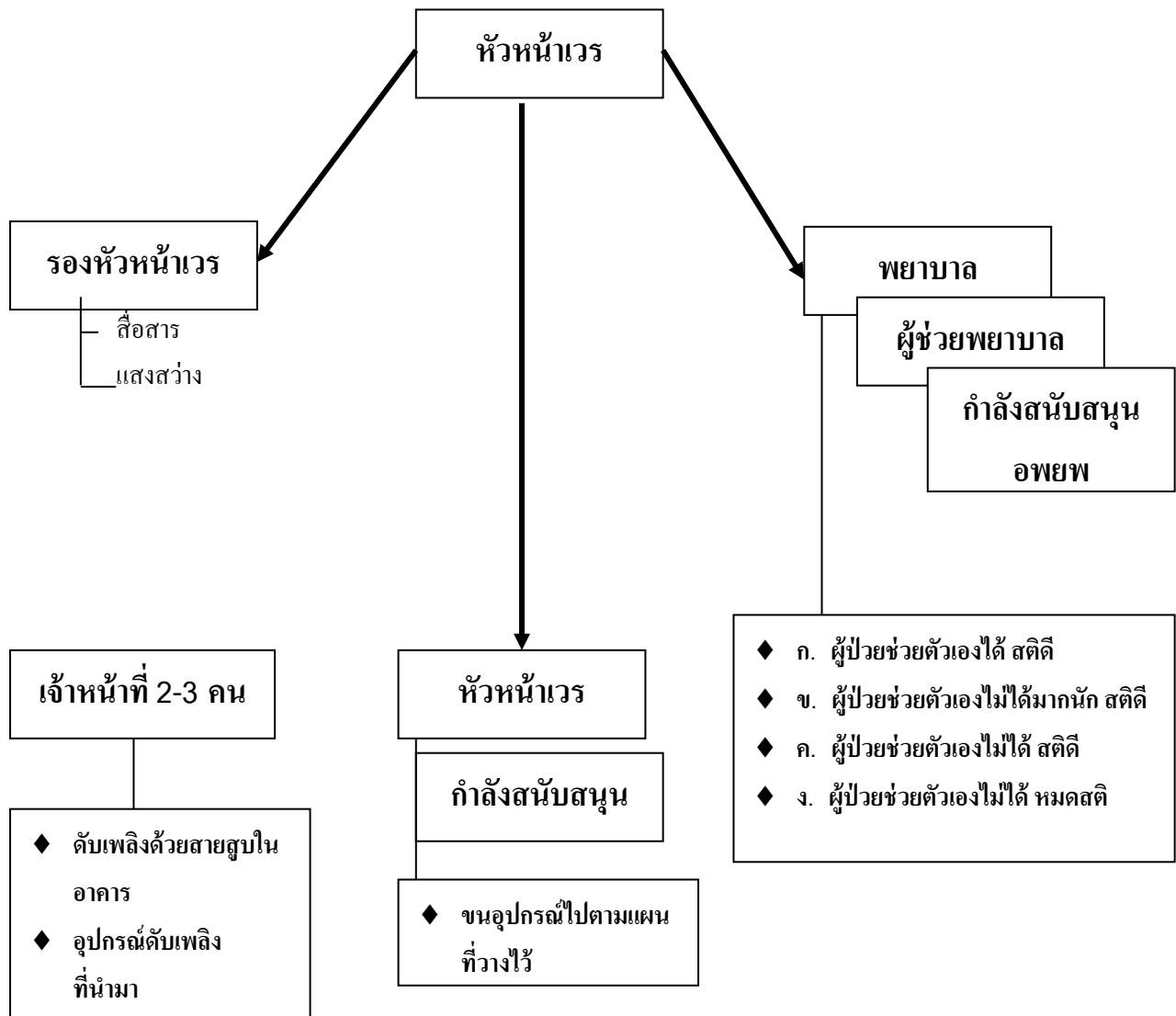
◆ หน้าที่หัวหน้าเวร จะต้องอำนวยความสะดวกดังนี้

- 1) ด้านสื่อสาร ให้รองหัวหน้าเวรควบคุม
- 2) ด้านแสงสว่าง ให้เปิดไฟฉุกเฉิน เตรียมไฟฉายให้พร้อม

- 3) ด้านดับเพลิง ให้เจ้าหน้าที่ดับเพลิง ด้วยสายสูบล้อในอาคาร (Horse reel)
- 4) ด้านการอพยพทรัพย์สิน ให้อพยพตามผังที่เตรียมไว้
- 5) ด้านเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ให้ขอบุคลากรมาช่วยสนับสนุนด้วย
 - 5.1 ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้ สติดีให้เป็นพี่เลี้ยงผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้แต่ยังอยู่ในสภาพที่ตั้งสติยังไม่ได้ โดยจัดออกไปเป็นชุด ชุดละ 4-5 คน มีพยาบาล, ผู้ช่วยพยาบาลนำไปและนำแฟ้มประวัติออกไปด้วย
 - 5.2 ผู้ป่วยสติดี รู้ตัวดี ช่วยตัวเองไม่ได้มากนัก
 - ก. ประคองปีกออกไป
 - ข. ดัดแปลงหรือประยุกต์ใช้อุปกรณ์ เช่น นั่งเก้าอี้มือ
 - 5.3 ผู้ป่วยช่วยตัวเองไม่ได้เลย แต่ยังรู้ตัวอยู่
 - ก. หามด้วยคน 3 คน หรือ 4 คน ด้วยท่ามือเปล่า
 - ข. ใช้ผ้าห่มเป็นเปลดัดแปลง
 - ค. ใช้เปลสนามหามออกไป
 - 5.4 ผู้ป่วยหนักพร้อมอุปกรณ์แพทย์ที่ติดตัวผู้ป่วย ให้ขนย้ายอุปกรณ์ขึ้นเตียงให้หมดแล้วเข็นเตียงออกไปทันทีในทิศทางที่ปลอดภัย
 - 5.5 ผู้ป่วยผ่าตัดในกรณีที่ไม่อยู่ในระหว่างชีวิตอันตราย

1.2 ให้ปิดแผลให้แน่นพร้อมที่จะเคลื่อนย้ายทันที

ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อเพลิงไหม้ 5-10 นาที



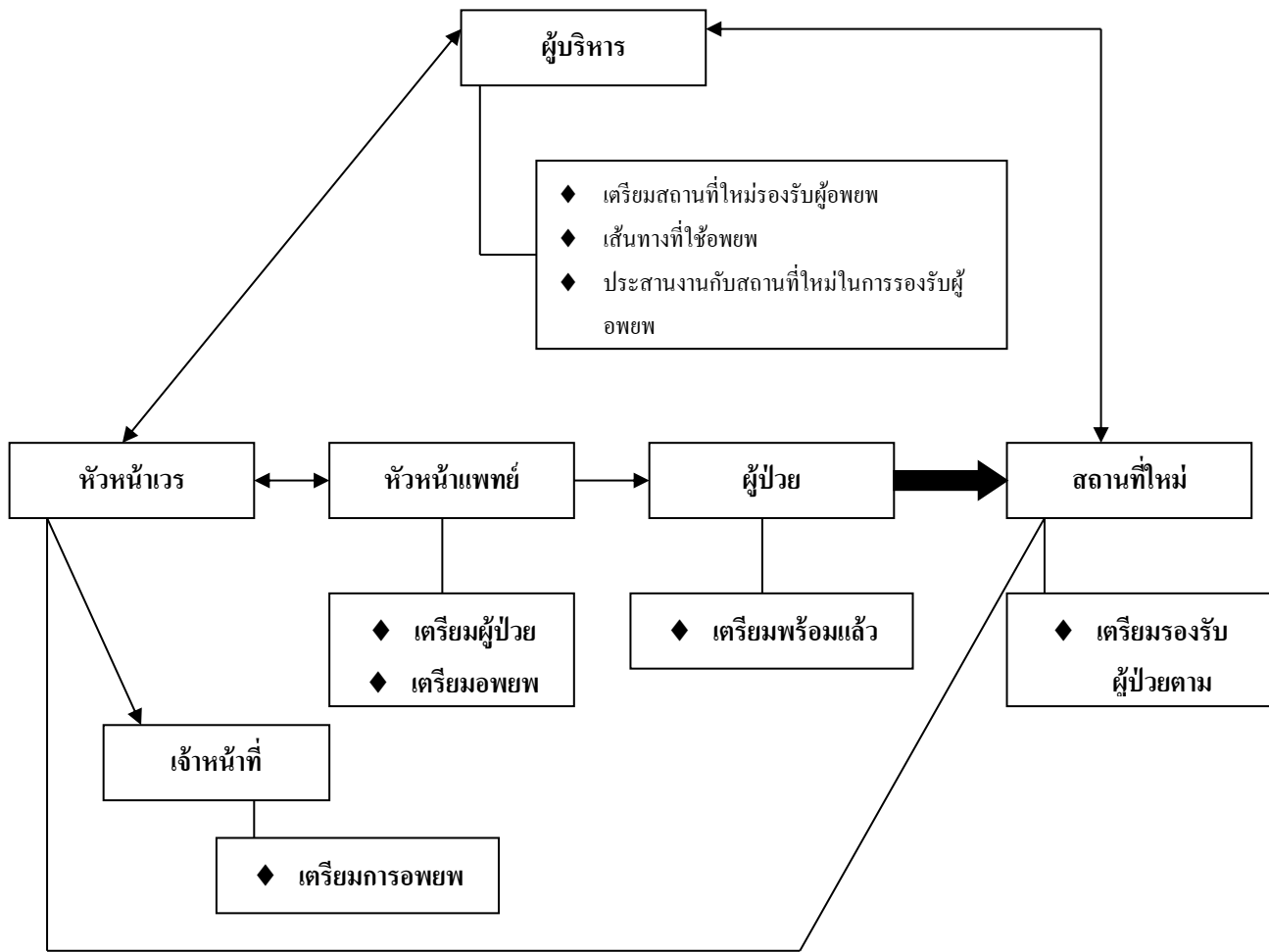
1.3 เมื่ออัคคีภัยไหม้มากกว่า 10 นาที

เพลิงจะมีความรุนแรงมาก ไม่สามารถดับเพลิงเบื้องต้นได้ อัคคีภัยมีความรุนแรงมากขึ้น ผู้ที่เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติดังนี้

♦ หัวหน้าเวร จะต้องทำการอพยพผู้ป่วยทันที โดยการประสานงานและปฏิบัติ ดังนี้

1. ผู้ตรวจการ, ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฯลฯ เตรียมการในเรื่อง
 - 1.1 สถานที่ที่จะอพยพผู้ป่วยไป
 - 1.2 เส้นทางที่ใช้อพยพผู้ป่วย
 - 1.3 ประสานงานกับสถานที่ใหม่เพื่อรองรับผู้ป่วย
2. หัวหน้าแพทย์ในขณะนั้น
 - 2.1 ประเมินสถานการณ์ขณะนั้น
 - 2.2 ช่วยเตรียมผู้ป่วยให้ปลอดภัยก่อนเคลื่อนย้ายและระหว่างเคลื่อนย้ายจนถึงจุดหมาย
 - 2.3 เตรียมอพยพผู้ป่วยไปยังสถานที่ใหม่
3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานให้เตรียมการย้ายผู้ป่วยโดยจัดให้ทำงานเป็นคณะ มอบหมายหน้าที่ หัวหน้าคณะให้พร้อมกับแจ้งรายละเอียดต่างๆ ให้ชัดเจน

การประสานงานการอพยพผู้ป่วยของหัวหน้าเวร



ขั้นตอนการปฏิบัติ เมื่อเกิดเพลิงไหม้ในห้องผ่าตัด และหออภิบาลผู้ป่วยหนัก (ICU)

1. ในห้องผ่าตัด (ขณะทำการผ่าตัด)

1.1 ศัลยแพทย์ และผู้ช่วย

- ◆ พิจารณาลดขั้นตอนการผ่าตัดลงชั่วคราว
- ◆ การผ่าตัดที่ต่อเนื่องให้เตรียมผู้ป่วยให้พร้อมก่อนเคลื่อนย้ายและระหว่างการเคลื่อนย้ายให้ผู้ป่วยปลอดภัยมากที่สุด และปนเปื้อนน้อยที่สุด
- ◆ แจ้งความต้องการพิเศษ เพื่อให้สถานที่ใหม่เตรียมการ เมื่อต้องการผ่าตัดต่อเนื่อง

1.2 วิสัญญีแพทย์ และพยาบาล เตรียมผู้ป่วย เพื่อย้ายไปห้องผ่าตัดใหม่ เริ่มตั้งแต่

บนเตียงผ่าตัด → Stretchers → เดินทาง → ห้องผ่าตัดใหม่ ให้พิจารณาวิธีการ อุปกรณ์ที่เหมาะสม

1.3 พยาบาลห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่อื่นๆ

- ◆ เตรียม Stretchers รับผู้ป่วยพร้อมเสาน้ำเกลือ เช่นเดียวกับรับผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- ◆ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยให้ได้รับความกระแทกกระเทือนน้อยที่สุด เช่น ใช้ Plate ช่วย
- ◆ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังห้องผ่าตัดใหม่
- ◆ ส่งรองหัวหน้าไปประสานกับห้องผ่าตัดใหม่

- ◆ เตรียมอุปกรณ์แสงสว่างส่องทางให้พร้อม เพื่อการเคลื่อนย้าย
- ◆ การอพยพใช้ทางลาด หรือบันไดหนีไฟตามสถานการณ์ ห้ามใช้ลิฟต์ธรรมดาเนื่องจากไฟฟ้าดับ
หมด

2 ในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก (ICU)

หัวหน้าเวร ประสานกับหัวหน้าแพทย์หออภิบาลผู้ป่วยหนักขณะนั้นให้อพยพผู้ป่วยทันทีตามขั้นตอนที่เตรียมไว้ ดังนี้

- ◆ ถ้าเตียงใหญ่มาก เช็นไม่ได้ให้เปลี่ยนเป็น Stretcher แทน
- ◆ ประสานงานกับสถานที่ใหม่เพื่อรองรับผู้ป่วย
- ◆ เตรียมอุปกรณ์แสงสว่างส่องทางให้พร้อม
- ◆ ใช้ทางลาดบันไดหนีไฟหรือลิฟต์หนีไฟเท่านั้น

3. เมื่ออยู่ใกล้ที่เกิดเหตุอัคคีภัยในชั้นเดียวกับที่เกิดเหตุ

3.1 เมื่อไฟเริ่มไหม้

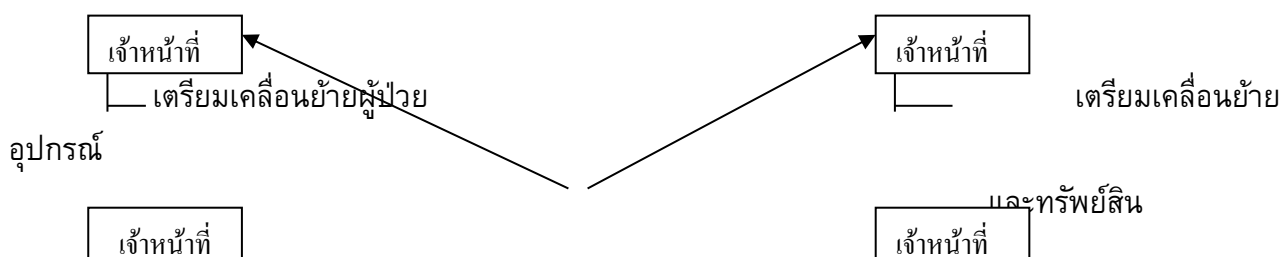
ผู้อยู่ใกล้ที่เกิดเหตุจะ

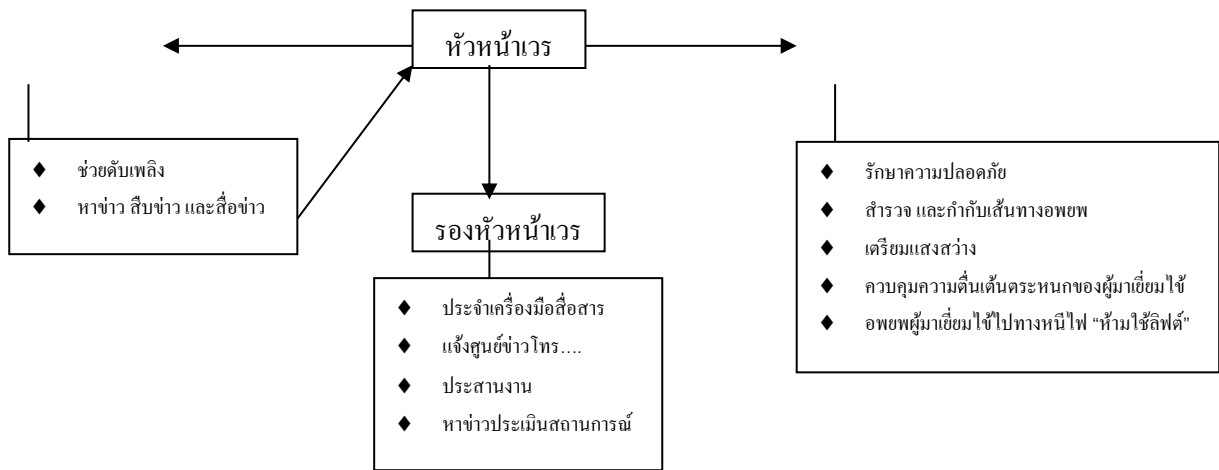
- ◆ เห็นควันหรือแสงไฟไหม้หรือได้ยินเสียงไฟไหม้หรือได้กลิ่นควันไหม้ หรือ
- ◆ ได้ยินเสียงบอกเหตุจากผู้ประสบเหตุการณ์หรือ
- ◆ ได้ยินเสียงสัญญาณเตือนไฟไหม้ในอาคาร

หัวหน้าเวรจะปฏิบัติดังนี้

- 1) ตั้งสติให้มั่นคง เพื่อควบคุมสถานการณ์และตรวจสอบข้อมูลทันที
- 2) สั่งเจ้าหน้าที่จำนวน 2 คน ถือเครื่องดับเพลิงขั้นต้นไปยังที่เกิดเหตุ จำนวน 2 เครื่อง เพื่อ
 - ก. หาข่าว ถ้าเป็นจริงต้องกลับมาแจ้ง 1 คน ทั้งเครื่องดับเพลิงให้เจ้าหน้าที่บริเวณต้นเพลิงใช้
 - ข. ช่วยดับเพลิงทันทีที่พบ เมื่อใช้เครื่องดับเพลิงหมดถังแล้วให้กลับมายังที่เดิม
- 3) เตรียมพร้อมจะอพยพคนและทรัพย์สินที่เตรียมไว้ตามขั้นตอน
- 4) เตรียมเส้นทางอพยพพร้อมอุปกรณ์แสงสว่าง
- 5) ให้รองหัวหน้าเวรเป็นผู้ประสานงาน, การสื่อสาร (รับโทรศัพท์) ประเมินสถานการณ์เท่าที่ประเมินได้และแจ้งข่าวให้ศูนย์ข่าวในเรื่องบริเวณเกิดเหตุไฟไหม้
- 6) เตรียมดูแลความปลอดภัย

ขั้นตอนการเตรียมการของผู้อยู่บริเวณใกล้เคียงที่เกิดเหตุ





3.2 เมื่อไฟเริ่มไหม้ 5-10 นาที

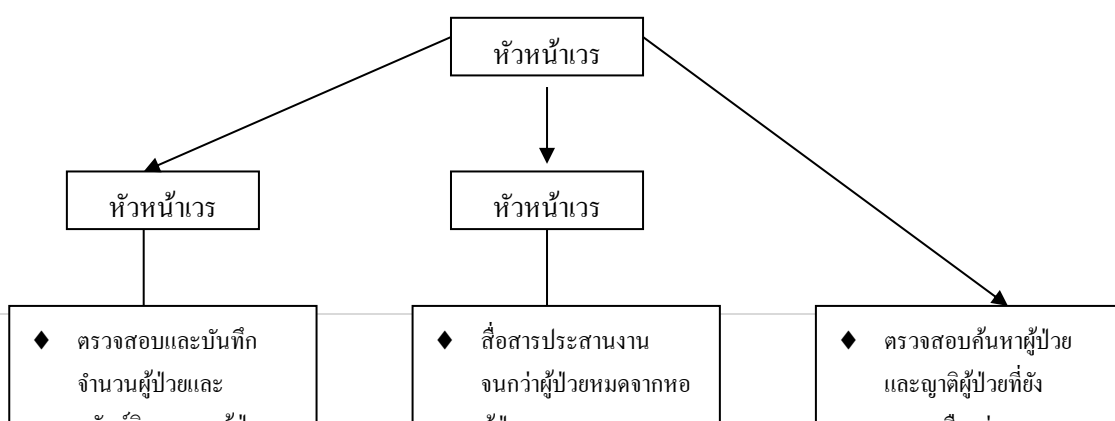
หัวหน้าเวร จะต้องปฏิบัติดังนี้

- 1) ปิดช่องทางควันเข้าหผู้ป่วย
- 2) ย้ายเชื้อเพลิงออกจากที่เกิดเหตุ
- 3) เมื่อได้รับสัญญาณให้อพยพ ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงทางหนีไฟไปยังจุดรวมพล
- 4) อพยพญาติ หรือผู้ไม่เกี่ยวข้องลงทางหนีไฟ
- 5) ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วย และอุปกรณ์ที่นำออกมา
- 6) คอยดูแลประตูหนีไฟให้ปิดอยู่ตลอดเวลา

3.3 เมื่อไฟไหม้เกิน 10 นาทีแล้ว

- 1) อพยพผู้ป่วยที่เหลือลง
- 2) สำรวจทุกซอกทุกมุม เพื่อค้นหาผู้ประสพภัย ก่อนออกจากหผู้ป่วย
- 3) ประสานงานกับผู้บริหารโรงพยาบาลเพื่อสนับสนุนการทำงานด้านอื่นๆ ต่อไป

ผังแสดงบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าเวร



4. เมื่อไฟไหม้รุนแรงบริเวณข้างเคียง แต่คนละชั้นกับที่เกิดเหตุ

◆ หัวหน้าเวร เมื่อทราบข่าวให้เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วยเตรียมตัว และตั้งสติให้มั่นคง

- 1) ส่งเจ้าหน้าที่จำนวน 2 คน พร้อมกับเครื่องดับเพลิงมือถือ 2 เครื่อง ไปที่เกิดเหตุ เพื่อดับเพลิง และหาข่าวเจ้าหน้าที่คนที่ 2 ต้องกลับมาแจ้งข่าว ทั้งเครื่องดับเพลิงให้เจ้าหน้าที่บริเวณต้นเพลิงใช้
- 2) สำรวจอุปกรณ์ เตรียมพร้อมจะเคลื่อนย้าย
- 3) สำรวจผู้ป่วย เตรียมพร้อมจะเคลื่อนย้าย
- 4) สำรวจญาติ และเตรียมพร้อมจะอพยพ
- 5) ปิดช่องทางที่ควันจะเข้ามา
- 6) เตรียมอุปกรณ์เกี่ยวกับแสงสว่าง
- 7) สำรวจทางหนีไฟ และทิศทางหนีไฟ
- 8) เตรียมพร้อมในการรักษาความปลอดภัย

หัวหน้าเวร เมื่อทราบว่าไฟไหม้รุนแรงมากขึ้นการดับเพลิงทำท่าควบคุมไม่ได้ และมีการประกาศ “Code Red ระดับ 1” ให้เตรียมอพยพผู้ป่วย

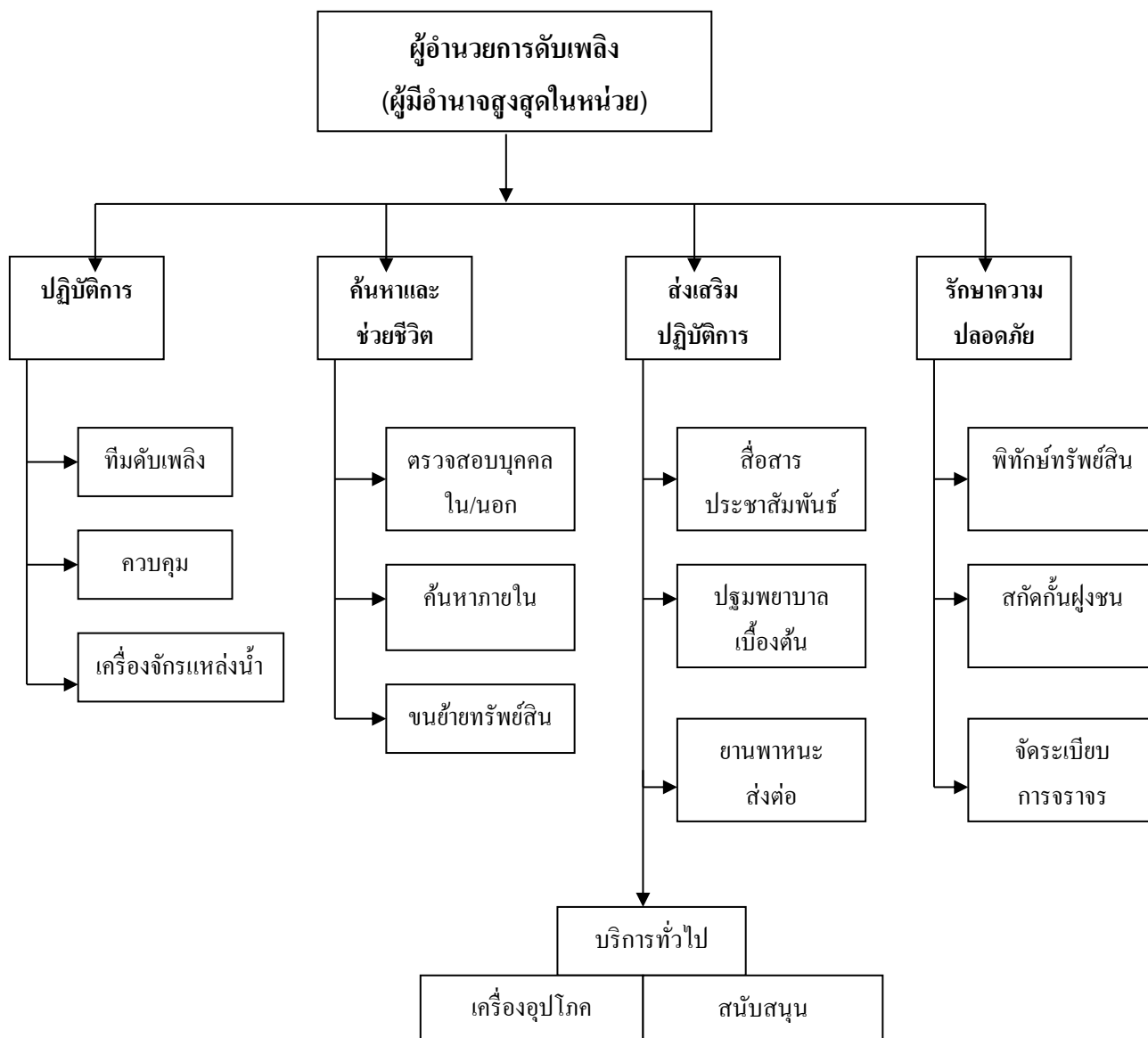
ทันทีที่ได้ยินประกาศ “Code Red ระดับ 2” ให้อพยพผู้ป่วย พนักงาน และญาติไปยังจุดรวมพล

5. ข้อปฏิบัติเมื่ออยู่ห่างจากจุดเกิดอัคคีภัยมากกว่า 3 ชั้น

◆ หัวหน้าเวร เมื่อทราบข่าวให้ปฏิบัติดังนี้

- 1) ตรวจสอบข่าวให้ชัดเจน
- 2) แจ้งหัวหน้า , ผู้บังคับบัญชาระดับสูงเมื่อได้ข่าวชัดเจน
- 3) สำรวจทางหนีไฟ ทิศทางหนีไฟ โดยมีหลักว่าต้องหนีทางด้านล่าง และห่างจากบริเวณเกิดเหตุ
- 4) ตรวจสอบสายน้ำดับเพลิงในอาคาร
- 5) ทิศทางที่ควันไฟลอยขึ้นมา ตำแหน่งนั้นจะเป็นจุดที่เกิดอัคคีภัยได้ให้ปิดหน้าต่างประตูไม่ให้ควันเข้า
- 6) ถ้าไฟไหม้รุนแรงขึ้น (สังเกตจากควัน) และได้ข่าวชัดเจนให้เตรียมอพยพคน, ทรัพย์สินทันทีเมื่อได้ยินประกาศ “Code Red ระดับ 2”
- 7) เตรียมอุปกรณ์ให้แสงสว่าง
- 8) ห้ามใช้ลิฟต์

แผนระงับอัคคีภัยขั้นรุนแรง



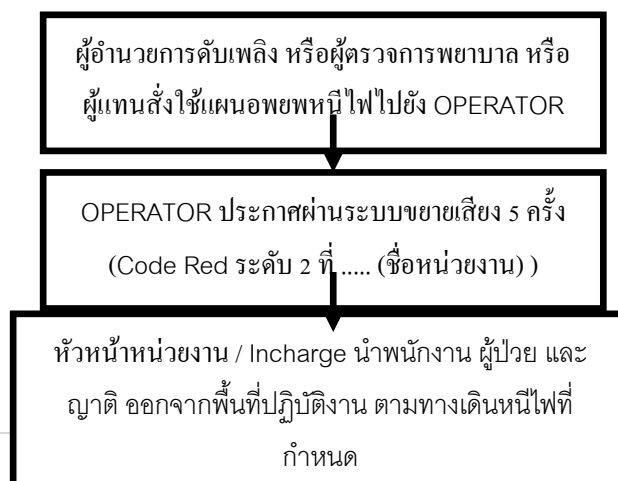
การหนีไฟ

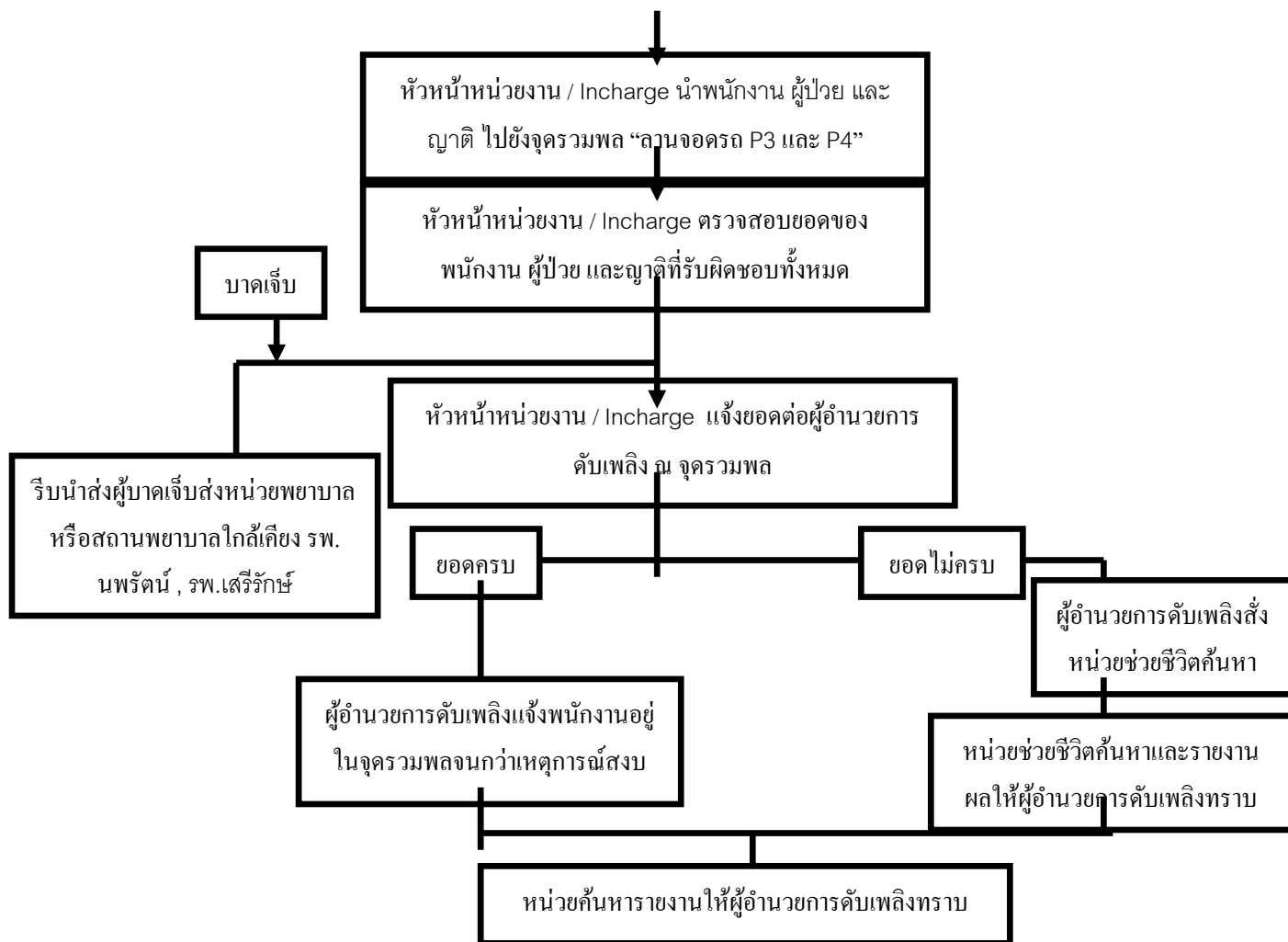
เมื่อใช้แผนปฏิบัติการระงับเหตุเพลิงไหม้เบื้องต้น และขั้นรุนแรงไม่สำเร็จ ผู้อำนวยการดับเพลิงหรือผู้ตรวจการณพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ดับเพลิง แล้วแต่กรณีอาจมีคำสั่งให้หนีไฟ เมื่อมีคำสั่งให้หนีไฟให้พนักงานปฏิบัติดังนี้

- 1) พยายามตั้งสติอย่าตกใจ และปฏิบัติตามขั้นตอนการหนีไฟที่วางไว้
- 2) ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วย ญาติ และพนักงานในขั้นตอนการเตรียมการอพยพให้ครบก่อนอพยพ
- 3) เมื่อเดินออกจากโต๊ะทำงานหรือห้องทำงานแล้วห้ามเดินย้อนกลับเข้าไปอีก ไม่ว่าจะลืมสิ่งของหรือทรัพย์สินมีค่า
- 4) ให้หนีไฟลงไปยังชั้นล่างสุดของอาคาร (ไม่แนะนำให้หนีขึ้นชั้นดาดฟ้า)

- 5) ให้ใช้บันไดหนีไฟเป็นทางลง ห้ามใช้ลิฟต์โดยเด็ดขาด บันไดหนีไฟของโรงพยาบาลสินแพทย์ อาคาร 1 เป็นบันไดหนีไฟระบบอัดอากาศ สามารถป้องกันมิให้ควันไฟ และควันพิษ เข้าไปในช่องบันไดหนีไฟได้ทำให้ปลอดภัยในการหนีไฟ
- 6) ควรใช้วิธีการเดินเร็วลงบันไดหนีไฟ ไม่ควรวิ่ง
- 7) การหนีไฟเมื่อมีกลุ่มควันตลบห้อง ให้ใช้ผ้าเช็ดหน้าชุบน้ำปิดปาก จมูก แล้วหมอบคลานชิดพื้นเพื่อเอาตัวรอด การหนีจะต้องลงสู่ชั้นต่ำสุดของอาคาร ถ้าจำเป็นต้องวิ่งฝ่าไฟไหม้ให้ใช้ผ้าห่มชุบน้ำเปียกคลุมตัววิ่งฝ่าไฟไหม้ทันที
- 8) ถ้าไฟกำลังไหม้ตัวเราเอง ให้เอาผ้าในที่เกิดเหตุพันตัวเอง หรือนอนกลิ้งลงกับพื้น
- 9) ถ้าไฟไหม้ร่างกายผู้อื่น ให้หาผ้าห่มหรือผ้าในที่เกิดเหตุพันตัวหลายๆ ชั้น จนกว่าไฟจะดับรีบนำออกมาจากที่เกิดเหตุ ถอดเครื่องประดับเช่น แหวน กำไล สร้อย ออกจากตัวผู้ป่วยให้หมด แล้วเอาผ้าห่มแห้งๆ ห่มให้ความอบอุ่น แล้วรีบนำส่งแผนกฉุกเฉินทันที
- 10) หากออกเป็นคนสุดท้ายให้ปิดประตูหนีไฟ เพราะประตูทางหนีไฟสามารถทนไฟและควันได้
- 11) เมื่ออพยพจนถึงชั้นล่างสุดแล้วให้ออกไปจากอาคารทันที และให้ไปรวมกัน ณ จุดรวมพลที่ลานจอดรถด้านหลัง เพื่อรายงานตัวและทำการตรวจสอบนับจำนวน หากพบว่า ผู้ป่วย ญาติ และพนักงานอพยพหนีไฟออกมาไม่ครบตามจำนวนจริง ซึ่งหมายถึงยังมีผู้ป่วย ญาติ และพนักงานยังติดอยู่ในพื้นที่ที่เกิดอัคคีภัย หน่วยช่วยชีวิตของดับเพลิง จะเข้าค้นหาและทำการช่วยชีวิตผู้ที่ยังติดค้างอยู่ในอาคาร หรือในพื้นที่ที่เกิดอัคคีภัย รวมถึงผู้ป่วย ญาติ และพนักงานที่ออกมาอยู่ที่จุดรวมพลแล้ว มีอาการเป็นลม ช็อค หมดสติ หรือบาดเจ็บ เป็นต้น ทีมกู้ชีพของโรงพยาบาล จะทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น หรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม

แผนอพยพหนีไฟ





ผู้นำทางหนีไฟ : ถืองธงสีไปตามเส้นทางหนีไฟไปที่จุดรวมพล

หน่วยงาน	ผู้นำทางหนีไฟ ลำดับที่ 1	ผู้นำทางหนีไฟ ลำดับที่ 2
Ward	หัวหน้า Ward	Incharge Ward
เลขานุการ กายภาพบำบัด OPD สูติ		

คอมพิวเตอร์ การเงินใน สต็อกยาและเวชภัณฑ์ ทันตกรรม ICU OR Endoscope Nursery ห้องคลอด OPD เวชระเบียน ER X-RAY การเงินนอก เภสัชกรรม	หัวหน้าแผนก	รองหัวหน้า / Incharge
--	-------------	-----------------------

การอพยพผู้ป่วย

ให้อพยพผู้ป่วยตามลำดับ ดังนี้

- ผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ (ผู้ป่วยธรรมดา) ให้อพยพเป็นอันดับแรกโดยมีหัวหน้า Ward หรือ Incharge เป็นผู้นำทางหนีไฟ อพยพไปตามบันไดหนีไฟ ไปยังจุดรวมพล
- ตามด้วยผู้ป่วยปานกลาง (Semi - critical) มีพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ให้ความช่วยเหลือในการอพยพไปยังจุดรวมพล

- ผู้ป่วยหนักที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ (Critical Patients) พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ต้องให้ความช่วยเหลือโดยการ ยก หาม ตามวิธีปฏิบัติที่ได้รับการอบรมมา ไปยังจุดรวมพล
- การอพยพให้อพยพไปยังจุดรวมพล ลานจอดรถ P3 และ P4
- เมื่อถึงจุดรวมพลให้สำรวจจำนวนพนักงาน ผู้ป่วย และญาติ ว่าได้อพยพออกจากอาคารครบทุกคนไหม โดยการแยกผู้ป่วยออกเป็น 3 zone
 - A. Zone สีเขียว คือ ผู้ป่วยธรรมดา ช่วยเหลือตัวเองได้
 - B. Zone สีเหลือง คือ ผู้ป่วยปานกลาง ต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อย
 - C. Zone สีแดง คือ ผู้ป่วยหนัก ซึ่งต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องหรือย้ายไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอื่นต่อไป
- รายงานยอดต่อผู้อำนวยการดับเพลิง

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน

ทีมสนับสนุนภายนอก	เบอร์โทรติดต่อ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	5837
ศูนย์แจ้งเหตุสาธารณภัย	199
สถานีดับเพลิงบางชัน	02-517-2919-20
สถานีดับเพลิงบางเขน	08-521-1577 02-521-0397
สถานีดับเพลิงลาดพร้าว	02-513-9762 02-511-0032
สำนักงานเขตคันนายาว	02-379-9940
สถานีตำรวจโคกคราม	02-506-0377
ทีมช่าง	5900,5901
ศูนย์รับ-ส่ง	5722

แผนบรรเทาทุกข์

กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบผู้ปฏิบัติการในแผนบรรเทาทุกข์

หน้าที่ความรับผิดชอบ	ผู้ปฏิบัติ
1. การประสานงานกับหน่วยงานรัฐ	หัวหน้าทีม แผนกโอเปอเรเตอร์ พนักงานร่วมทีม ผู้ได้บังคับบัญชา
2. การสำรวจความเสียหาย	หัวหน้าทีม แผนกวิศวกรรม&สิ่งแวดล้อม พนักงานร่วมทีม ผู้ได้บังคับบัญชา

3. การรายงานตัวของเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายและกำหนดจุดนัดพบของบุคลากร	หัวหน้าทีม หัวหน้าแผนกทุกคน พนักงานร่วมทีม ผู้ได้บังคับบัญชา
4. การช่วยชีวิตและการค้นหาผู้ประสบภัย	หัวหน้าทีม แผนกฉุกเฉิน และทีมช่วยฟื้นคืนชีพ พนักงานร่วมทีม ผู้ได้บังคับบัญชา
5. การเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย ทรัพย์สินและผู้เสียชีวิต	หัวหน้าทีม แผนกศูนย์บริการรับ-ส่ง พนักงานร่วมทีม ผู้ได้บังคับบัญชา
6. การประเมินความเสียหาย ผลการปฏิบัติงาน และการรายงานสถานการณ์เพลิงไหม้	หัวหน้าทีม Supervisor (พยาบาลตรวจการ) พนักงานร่วมทีม ผู้ได้บังคับบัญชา
7. การช่วยเหลือ สงเคราะห์ผู้ประสบภัย	หัวหน้าทีม ฝ่ายการพยาบาล, บัญชี พนักงานร่วมทีม ผู้ได้บังคับบัญชา
8. การปรับปรุงแก้ไขเฉพาะหน้า เพื่อธุรกิจสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด	หัวหน้าทีม Supervisor, ประชาสัมพันธ์, การตลาด พนักงานร่วมทีม ผู้ได้บังคับบัญชา

เอกสารแนบ 12

รายงานการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

รายงานการฝึกอบรม

หลักสูตร การดับเพลิงขั้นต้น

หลักสูตร การฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ประจำปี 2569

วันที่ 21, 23, 24 เมษายน 2569

บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด

(โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา)

เลขที่ 508 ถนนรามอินทรา แขวงรามอินทรา เขตคันนายาว

กรุงเทพมหานคร 10230

สำเนา

สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานกรุงเทพมหานครพื้นที่ ๔



๒๒ พ.ค. ๒๕๖๙



ที่ กท ๑๘๐๘/๓๑๕

สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๓๓/๑ ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เรียน ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รมอินทรา) ขอรับการสนับสนุนวิทยากรฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ.๒๕๕๕

สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร ในฐานะนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมฯ ของกรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รมอินทรา) เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๔ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

กองปฏิบัติการดับเพลิงและกู้ภัย ๕

โทร. /โทรสาร. ๐ ๒๓๕๔ ๖๘๕๘ ต่อ ๖๒๑

ที่ กท ๑๘๐๘/๓๖๖



สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๓๓/๑ ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เรียน บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา)

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น	จำนวน ๑ ฉบับ
๒. วุฒิบัตรสำหรับผู้ผ่านการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น	จำนวน ๖๐ ฉบับ

ตามที่ บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ขอรับการสนับสนุนวิทยากรฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ในวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙ นั้น

สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร ในฐานะนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมฯ ของกรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ในวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙ เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ



(นายสุริยชัย รวีวรรณ)

ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

กองปฏิบัติการดับเพลิงและกู้ภัย ๕

โทร. /โทรสาร. ๐ ๒๓๕๔ ๖๘๕๘ ต่อ ๖๒๑

การรายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เขียนที่ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยบวรเมงคล
วันที่ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อผู้รับใบอนุญาต กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

เลขทะเบียนนิติบุคคล

๐	๙	๙	๔	๐	๐	๐	๑	๖	๐	๑	๕	๑
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๑-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๔๑ วันอนุญาต ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ วันหมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๗๐

ตั้งอยู่เลขที่ ๑๗๓ หมู่ที่ ๑๑๓ ตรอก/ซอย ถนน ดินสอ แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร

จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๓ โทรสาร ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๔

ส่วนที่ ๒ กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคทฤษฎี) บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๑

ตั้งอยู่ เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑๑๓ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา

แขวง/ตำบล รามอินทรา เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๒-๗๙๓-๕๐๙๙ โทรสาร

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคปฏิบัติ) บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๑

ตั้งอยู่ เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑๑๓ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา

แขวง/ตำบล รามอินทรา เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๒-๗๙๓-๕๐๙๙ โทรสาร

กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น วันที่ ๒๑ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๖๐ คน ชาย ๑๕ คน หญิง ๔๕ คน

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

๑. สำเนาแบบแจ้งกำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น (แบบ ภ.ร.ง.๑)

๒. รายชื่อผู้ผ่านการฝึกอบรม

๓. รายชื่อวิทยากร (ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ)



(ถ้ามี)

ลงชื่อ



อนุญาต

ผู้อ่าน (กรรมการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

วันที่

เดือน

พ.ศ.

หมายเหตุ ๑. กรณีเป็นนิติบุคคลที่มีหนังสือรับรองนิติบุคคลให้ประทับตรา จะต้องมิตราประทับพร้อมลงนาม

๒. ให้รายงานสรุปผลการให้บริการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น ให้แจ้งตามแบบ ภ.ร.ง.๑ ต่อการให้บริการ ๑ ครั้ง ทั้งนี้ ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่เสร็จสิ้นการให้บริการ

การแจ้งกำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เขียนที่ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยบวรมงคล
วันที่ ๗ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อผู้รับใบอนุญาต กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐-๙๙๔๐-๐๐๑๖๐-๑๕-๑

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๑-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๔๑ วันอนุญาต ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ วันหมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๗๐

ตั้งอยู่เลขที่ ๑๗๓ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน ดินสอ แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร

จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๓ โทรสาร ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๔

E-mail fireinspectionbma@gmail.com

ส่วนที่ ๒ กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคทฤษฎี) บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๑

ตั้งอยู่เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา แขวง/ตำบล รามอินทรา

เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐

โทรศัพท์ ๐๒-๐๐๖-๙๙๙๙ โทรสาร

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคทฤษฎี) บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๑

ตั้งอยู่เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา แขวง/ตำบล รามอินทรา

เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐

โทรศัพท์ ๐๒-๐๐๖-๙๙๙๙ โทรสาร

กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น วันที่ ๒๑ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

๑. กำหนดการจัดฝึกอบรม
๒. รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม
๓. รายชื่อวิทยากร (ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ)
๔. แผนที่ที่ตั้งของสถานที่จัดฝึกอบรม



(ถ้ามี)

ลงชื่อ _____

(นายสุริยชัย รวีวรรณ)

ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

วันที่ ๗ เดือน เม.ย พ.ศ. ๒๕๖๙

หมายเหตุ ๑. กรณีเป็นนิติบุคคลที่มีหนังสือรับรองนิติบุคคลให้ประทับตรา จะต้องมิดราประทับพร้อมลงนาม

๒. การแจ้งกำหนดการให้บริการแต่ละครั้งต้องแจ้งก่อนการให้บริการไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน โดยนับแต่วันที่เจ้าหน้าที่ได้รับหนังสือ หรือวันที่ไปรษณีย์ประทับตรา

๓. การแจ้งกำหนดการให้บริการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น ให้แจ้งตามแบบ กภ.จ.๑ ต่อการให้บริการ ๑ ครั้ง

ฝึกอบรมหลักสูตรการดับเพลิงขั้นต้น
บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๑
วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙

เวลา	กฎกระทรวงการเป็นหน่วยงานฝึกอบรม การดับเพลิงขั้นต้น	วิทยากร
๐๘.๘๐.๕๕ - ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน ปฐมนิเทศ Pre-test	
๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	ภาคทฤษฎี หัวข้อวิชานี้ ๑) ทฤษฎีการเกิดเพลิงไหม้ ๒) การแบ่งประเภทของเพลิง และวิธีการดับเพลิงประเภท ต่างๆ ๓) จิตวิทยาเมื่อเกิดอัคคีภัย ๔) การป้องกันแหล่งกำเนิดของการติดไฟ ๕) เครื่องดับเพลิงชนิดต่างๆ ๖) วิธีการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ที่ ใช้ในการดับเพลิง ๗) แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ๘) การจัดระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย การประยุกต์ใช้ ระบบและอุปกรณ์ที่มีอยู่ในสถานประกอบกิจการ	นายมนต์สวรรณ ลากทวี ตำแหน่งเจ้าพนักงานป้องกันฯ ปฏิบัติการ (วิทยากรที่ได้รับอนุญาตจาก กรมสวัสดิการและคุ้มครอง แรงงาน) นายสุวัฒน์ วงศ์วุฒิ ตำแหน่งพนักงานป้องกันฯ ชำนาญงาน (ผู้ควบคุมการฝึกอบรม)
๑๓.๐๐-๑๕.๔๕ น.	ภาคปฏิบัติ ๑) ฝึกดับเพลิงประเภท เอ ด้วยการใช้อุปกรณ์ดับเพลิงแบบ เคลื่อนย้ายได้ที่ใช้สารดับเพลิงแรงดัน หรือสารดับเพลิงที่ สามารถดับเพลิงประเภท เอ ๒) ฝึกดับเพลิงประเภท บี ด้วยการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง แบบ เคลื่อนย้ายได้ที่ใช้สารดับเพลิงชนิดคาร์บอนไดออกไซด์ โฟม ผงเคมีแห้ง หรือสารดับเพลิงที่สามารถดับเพลิง ประเภท บี ๓) ฝึกดับเพลิงประเภท ซี ด้วยการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง แบบ เคลื่อนที่ได้ที่ใช้สารดับเพลิงชนิดคาร์บอนไดออกไซด์ ผง เคมีแห้ง หรือสารดับเพลิง ที่สามารถดับเพลิง ประเภท ซี ๔) ฝึกดับเพลิงโดยใช้สายดับเพลิง	๑.นายเผ่าพันธ์ สามหาดีไทย ตำแหน่งพนักงานป้องกันฯ ชำนาญงาน ๒.นายกันตพัฒน์ ลาดแลน ตำแหน่งพนักงานป้องกันฯ ชำนาญงาน ๓.นายมนต์สวรรณ ลากทวี ตำแหน่งเจ้าพนักงานป้องกันฯ ปฏิบัติการ
๑๕.๔๕-๑๖.๑๕ น. เป็นต้นไป	Post - test	
หมายเหตุ	- พัก-รับประทานอาหารว่างเวลา ๑๐.๓๐ - ๑๐.๔๕ และ ๑๔.๔๕ - ๑๕.๐๐ น. - พัก - รับประทานอาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	



ที่ กท ๑๘๐๘/๓๑๔



สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๗๗/๑ ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๔

เรื่อง รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เรียน บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา)

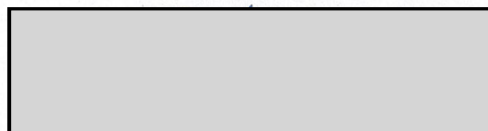
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น จำนวน ๑ ฉบับ
๒. วุฒิบัตรสำหรับผู้ผ่านการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น จำนวน ๖๐ ฉบับ

ตามที่ บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ขอรับการสนับสนุนวิทยากรฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ในวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๔ นั้น

สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร ในฐานะนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมฯ ของกรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ในวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๔ เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ



ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย



ที่ กท ๑๘๐๘/๓๑๓

สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๗๓/๑ ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เรียน ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ขอรับการสนับสนุนวิทยากรฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น เพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ.๒๕๕๕

สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร ในฐานะนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมฯ ของกรุงเทพมหานคร ได้ดำเนินการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้นให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) เมื่อวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๙ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

กองปฏิบัติการดับเพลิงและกู้ภัย ๕
โทร. /โทรสาร. ๐ ๒๓๕๔ ๖๘๕๘ ต่อ ๖๒๑

การรายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เขียนที่ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยบวรเมงคล
วันที่ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อผู้รับใบอนุญาต กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐-๙๙๔๐-๐๐๑๖๐-๑๕-๑

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๑-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๔๑ วันอนุญาต ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ วันหมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๗๐

ตั้งอยู่เลขที่ ๑๗๓ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน ดินสอ แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร

จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๓ โทรสาร ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๔

ส่วนที่ ๒ กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคทฤษฎี) บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๒

ตั้งอยู่ เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา

แขวง/ตำบล รามอินทรา เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๒-๗๙๓-๕๐๙๙ โทรสาร

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคปฏิบัติ) บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๒

ตั้งอยู่ เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา

แขวง/ตำบล รามอินทรา เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๒-๗๙๓-๕๐๙๙ โทรสาร

กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น วันที่ ๒๔ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ผู้เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน ๖๐ คน ชาย ๑๐ คน หญิง ๕๐ คน

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

๑. สำเนาแบบแจ้งกำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น (แบบ ภ.ร.ง.๑)

๒. รายชื่อผู้ผ่านการฝึกอบรม

๓. รายชื่อวิทยากร (ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ)



(ถ้ามี)

ลงชื่อ



อนุญาต

(นายสุวชัย รวบรวม)

ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

วันที่

เดือน

พ.ศ.

หมายเหตุ ๑. กรณีเป็นนิติบุคคลที่มีหนังสือรับรองนิติบุคคลให้ประทับตรา จะต้องมิตราประทับพร้อมลงนาม

๒. ให้รายงานสรุปผลการให้บริการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น ให้แจ้งตามแบบ ภ.ร.ง.๑ ต่อการให้บริการ ๑ ครั้ง ทั้งนี้ ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่เสร็จสิ้นการให้บริการ

การแจ้งกำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

เขียนที่ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยบวรเมท
วันที่ ๗ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อผู้รับใบอนุญาต กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐-๙๙๔๐-๐๐๑๖๐-๑๕-๑

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๑-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๔๑ วันอนุญาต ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ วันหมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๗๐

ตั้งอยู่เลขที่ ๑๗๓ หมู่ที่ ๑๓๓ ตรอก/ซอย - ถนน ดินสอ แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร

จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๓ โทรสาร ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๔

E-mail fireinspectionbma@gmail.com

ส่วนที่ ๒ กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคทฤษฎี) บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๒

ตั้งอยู่เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑๓๓ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา แขวง/ตำบล รามอินทรา

เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐

โทรศัพท์ ๐๒-๐๐๖-๙๙๙๙ โทรสาร

สถานที่จัดฝึกอบรม (ภาคทฤษฎี) บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๒

ตั้งอยู่เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑๓๓ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา แขวง/ตำบล รามอินทรา

เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐

โทรศัพท์ ๐๒-๐๐๖-๙๙๙๙ โทรสาร

กำหนดการจัดฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น วันที่ ๒๔ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

๑. กำหนดการจัดฝึกอบรม
๒. รายชื่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม
๓. รายชื่อวิทยากร (ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ)
๔. แผนที่ที่ตั้งของสถานที่จัดฝึกอบรม



(ถ้ามี)

ลงชื่อ _____ อนุญาต

(นายสุริยชัย รวีวรรณ)

ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

วันที่ ๗ เดือน เม.ย พ.ศ. ๖๙

หมายเหตุ ๑. กรณีเป็นนิติบุคคลที่มีหนังสือรับรองนิติบุคคลให้ประทับตรา จะต้องมิดราประทับพร้อมลงนาม

๒. การแจ้งกำหนดการให้บริการแต่ละครั้งต้องแจ้งก่อนการให้บริการไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน โดยนับแต่วันที่ได้รับหนังสือ หรือวันที่ไปรษณีย์ประทับตรา

๓. การแจ้งกำหนดการให้บริการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น ให้แจ้งตามแบบ กก.จ.๑ ต่อการให้บริการ ๑ ครั้ง

ฝึกอบรมหลักสูตรการดับเพลิงขั้นต้น
บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) รุ่นที่ ๒
วันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๖๙

เวลา	กฎกระทรวงการเป็นหน่วยงานฝึกอบรม การดับเพลิงขั้นต้น	วิทยากร
๐๘.๘๐.๔๕ – ๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน ปฐมนิเทศ Pre-test	
๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	ภาคทฤษฎี หัวข้อวิชานี้ ๑) ทฤษฎีการเกิดเพลิงไหม้ ๒) การแบ่งประเภทของเพลิง และวิธีการดับเพลิงประเภท ต่างๆ ๓) จิตวิทยาเมื่อเกิดอัคคีภัย ๔) การป้องกันแหล่งกำเนิดของการติดไฟ ๕) เครื่องดับเพลิงชนิดต่างๆ ๖) วิธีการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ที่ ใช้ในการดับเพลิง ๗) แผนป้องกันและระงับอัคคีภัย ๘) การจัดระบบป้องกันและระงับอัคคีภัย การประยุกต์ใช้ ระบบและอุปกรณ์ที่มีอยู่ในสถานประกอบกิจการ	นายมนต์สวรรค์ ลาภทวี ตำแหน่งเจ้าพนักงานป้องกันฯ ปฏิบัติการ (วิทยากรที่ได้รับอนุญาตจาก กรมสวัสดิการและคุ้มครอง แรงงาน) นายสุวัฒน์ วงศ์วุฒิ ตำแหน่งพนักงานป้องกันฯ ชำนาญงาน (ผู้ควบคุมการฝึกอบรม)
๑๓.๐๐-๑๕.๔๕ น.	ภาคปฏิบัติ ๑) ฝึกดับเพลิงประเภท เอ ด้วยการใช้อุปกรณ์ดับเพลิงแบบ เคลื่อนย้ายได้ที่ใช้ น้ำสะสมแรงดัน หรือสารดับเพลิงที่ สามารถดับเพลิงประเภท เอ ๒) ฝึกดับเพลิงประเภท บี ด้วยการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง แบบ เคลื่อนย้ายได้ที่ใช้สารดับเพลิงชนิดคาร์บอนไดออกไซด์ โฟม ผงเคมีแห้ง หรือสารดับเพลิงที่สามารถดับเพลิง ประเภท บี ๓) ฝึกดับเพลิงประเภท ซี ด้วยการใช้อุปกรณ์ดับเพลิง แบบ เคลื่อนที่ได้ที่ใช้สารดับเพลิงชนิดคาร์บอนไดออกไซด์ ผง เคมีแห้ง หรือสารดับเพลิง ที่สามารถดับเพลิง ประเภท ซี ๔) ฝึกดับเพลิงโดยใช้สายดับเพลิง	๑.นายเผ่าพันธ์ สามหาดไทย ตำแหน่งพนักงานป้องกันฯ ชำนาญงาน ๒.นายกันตพัฒน์ ลาดแลน ตำแหน่งพนักงานป้องกันฯ ชำนาญงาน ๓.นายมนต์สวรรค์ ลาภทวี ตำแหน่งเจ้าพนักงานป้องกันฯ ปฏิบัติการ
๑๕.๔๕-๑๖.๑๕ น. เป็นต้นไป	Post – test	
หมายเหตุ	- พัก-รับประทานอาหารว่างเวลา ๑๐.๓๐ – ๑๐.๔๕ และ ๑๔.๔๕ – ๑๕.๐๐ น. - พัก - รับประทานอาหารกลางวัน เวลา ๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	





แบบ ก.บ.ญ
นิติบุคคล

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
ใบอนุญาต
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๑-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๔๑

อนุญาตให้ กรุงเทพมหานคร

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐๙๙๔๐๐๐๑๖๐๑๕๑

ตั้งอยู่ เลขที่ ๑๗๓ ถนนดินสอ แขวงเสาชิงช้า เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานตามกฎหมายว่าด้วยการกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. ๒๕๕๔ เป็นผู้ให้บริการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น ประกอบกับกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมีวิทยากร จำนวน ๔๓๙ ราย ดังรายชื่อแนบท้ายใบอนุญาตนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๗๐

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นางสาวสุวิทย์ ทวีสุข)

ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน

รายชื่อวิทยากรแนบท้ายใบอนุญาต
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมการดับเพลิงขั้นต้น
ของกรุงเทพมหานคร
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๑-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๔๑

๓๐๑. นายปวเรศ	หนูแป้นน้อย	๓๓๑. นายณกรณ์	สดศรีทอง
๓๐๒. นายอาฟานดี	สุวรรณมณี	๓๓๒. ส.อ. ณัฏภัทร	พรเมษาร
๓๐๓. นายชินณุพงศ์	หล้าศรี	๓๓๓. นายถวัลย์ชัย	พรอารีเอกชน
๓๐๔. นายเกรียงไกร	กาบกลอน	๓๓๔. นายวิทยา	คำศรี
๓๐๕. นายจักรกฤษณ์	วงศ์พิทักษ์	๓๓๕. นายวิศิษฐ์	ศรีเฉลิม
๓๐๖. นายวิทยา	คำมูล	๓๓๖. นายทองคำ	พะนิจรัมย์
๓๐๗. นายอาทิตย์	สกุลศรี	๓๓๗. นายอิทธิกร	อ่อนสว่าง
๓๐๘. นายยุทธนา	วีระทรัพย์	๓๓๘. นายชวลิต	งามชัยสุทธิ
๓๐๙. นายพิทักษ์	วงศ์แสน	๓๓๙. นายฤทธิชา	บุญนา
๓๑๐. ว่าที่ ร.ต. ศักดา	เจริญสุข	๓๔๐. นายธัญเพชร	เฉื่อยกลาง
๓๑๑. นายสิทธิพงษ์	พรหมยศ	๓๔๑. นายรุ่งโรจน์	บุญกา
๓๑๒. นายอาทิตย์	ยืนยง	๓๔๒. นายสุชุมวุฒิ	พุทธรักษา
๓๑๓. ว่าที่ ร.ต. นัสชัย	มีสัดย์	๓๔๓. นายเศรษฐสิทธิ์	อ่องเอี่ยม
๓๑๔. นายวิศิษฐ์	ชนากกร	๓๔๔. นายพูนศักดิ์	ชูเมธ
๓๑๕. นายมานพ	สลาภสิงห์	๓๔๕. นายบุญเลิศ	ศรีศักดิ์
๓๑๖. นายทศพล	จำดี	๓๔๖. นายณฐนน	โชติเสนชัย
๓๑๗. นายพุดพิงค์	อินไชยทอง	๓๔๗. นายอนุกุล	ฤทธิบุญไชย
๓๑๘. นายไชยวัฒน์	ไชยบุญเรือง	๓๔๘. นายวีระชัย	จันทร์
๓๑๙. นายวรวิทย์	วรพันธ์	๓๔๙. นายพรสวรรค์	พรรณาไพโร
๓๒๐. นายสราวุธ	เชื้อทหาร	๓๕๐. นายอนุชา	บัวใบ
๓๒๑. นายประยุทธ	คุณสมบัติ	๓๕๑. นายมนต์สวรรค์	ลาภทวี
๓๒๒. นายวัลลภ	ยามมีสิน	๓๕๒. นายกันตพัฒน์	ลาดแลน
๓๒๓. นายสุรัช	ทองอ่วมใหญ่	๓๕๓. นายประยุทธ	สะพาน
๓๒๔. นายณรงค์	ฤทธิ์เดช	๓๕๔. นายวุฒิชัย	สารางคำ
๓๒๕. นายประสิทธิ์	ชีบังเกิด	๓๕๕. นายสุวัฒน์	วงศ์วุฒิ
๓๒๖. ว่าที่ ร.ต. ประสบสุข	สุนประสิทธิ์	๓๕๖. นายเทพพิทักษ์	ชันขวา
๓๒๗. นายเสกสรรค์	สายเชื้อ	๓๕๗. นายเผ่าพันธ์	สามหาดไทย
๓๒๘. นายจิระศักดิ์	งามสง่า	๓๕๘. นายณัฐพงษ์	สิงห์ท่า
๓๒๙. จ.ส.ต. ชัยธัช	ธรรมไพศาล	๓๕๙. นายฉลาด	คอนรอดไพร
๓๓๐. นายทิมา	โสภี	๓๖๐. นายเจียรวิชัย	พิสุทธิปกรณ์

/๓๖๑. นายวัชรินทร์...

(Signature)

ที่ กท ๑๘๐๘/๓๑๓



สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๓๗/๑ ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๕๐๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

เรียน ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสรุปผลการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ขอรับการสนับสนุนวิทยากรฝึกอบรมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟเพื่อดำเนินการให้เป็นไปตามกฎกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ.๒๕๕๕

สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร ในฐานะนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมมาของกรุงเทพมหานครได้ดำเนินการฝึกอบรมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) เมื่อวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๙ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุริยชัย รวีวรรณ)

ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

ที่ กท ๑๘๐๘/๓๑๔



สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
๗๗/๑ ถนนพระรามที่ ๖ กทม. ๑๐๔๐๐

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานสรุปผลการจัดฝึกอบรมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

เรียน บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา)

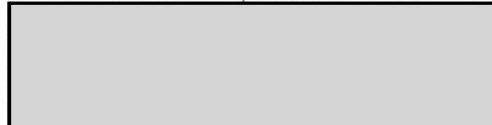
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายงานสรุปผลการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ จำนวน ๑ ฉบับ
๒. วุฒิบัตรสำหรับหน่วยงานที่ผ่านการฝึกซ้อมดับเพลิงฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ขอรับการสนับสนุนวิทยากรฝึกอบรมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) ในวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๙ นั้น

สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร ในฐานะนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมฯ ของกรุงเทพมหานครได้ดำเนินการฝึกอบรมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟให้กับพนักงานของบริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา) เมื่อวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๙ เรียบร้อยแล้ว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ



(นายสุริยชัย รวีวรรณ)

ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

กองปฏิบัติการดับเพลิงและกู้ภัย ๕

โทร. /โทรสาร. ๐ ๒๓๕๔ ๖๘๕๘ ต่อ ๖๒๑

รายงานสรุปผลการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

เขียนที่ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยบรมงคล
วันที่ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อผู้รับใบอนุญาต กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐-๙๙๔๐-๐๐๑๖๐-๑๕-๑

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๒-๐๒-๒๕๖๓-๐๑๕๑ วันอนุญาต ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ วันหมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๔

ตั้งอยู่เลขที่ ๑๗๓ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน ดินสอ แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร

จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๓ โทรสาร ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๔

ส่วนที่ ๒ การดำเนินการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ (ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐)

☒ กรณีสถานประกอบกิจการเดียว

ชื่อสถานประกอบกิจการ บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา)

ตั้งอยู่เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ ๑ ตรอก/ซอย ถนน รามอินทรา

แขวง/ตำบล รามอินทรา เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๒-๗๙๓-๕๐๙๙ โทรสาร E-mail

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน ๑,๔๕๘ คน ผู้เข้ารับการฝึกซ้อมทั้งหมด จำนวน ๑,๔๕๘ คน

ชาย ๒๒๙ คน หญิง ๑,๒๒๙ คน ใช้เวลาในการฝึกซ้อม ๕ นาที

ผลการดำเนินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

☐ ไม่ดี ☐ พอใช้ ☒ ดี ☐ ดีมาก

☐ กรณีสถานที่ที่มีหลายสถานประกอบกิจการตั้งอยู่ร่วมกัน

ระบุชื่ออาคาร/สถานที่

ตั้งอยู่เลขที่ หมู่ที่ ตรอก/ซอย ถนน

แขวง/ตำบล เขต/อำเภอ จังหวัด

รหัสไปรษณีย์ โทรศัพท์ โทรสาร E-mail

ผลการดำเนินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

☐ ไม่ดี ☐ พอใช้ ☐ ดี ☐ ดีมาก

สถานประกอบกิจการที่เข้าร่วมทั้งหมด จำนวน แห่ง ประกอบด้วย

๑. ชื่อสถานประกอบกิจการ

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน คน ผู้เข้ารับการฝึกซ้อมทั้งหมด จำนวน คน

๒. ชื่อสถานประกอบกิจการ

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน คน ผู้เข้ารับการฝึกซ้อมทั้งหมด จำนวน คน

(กรณีมีสถานประกอบกิจการเข้าร่วมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟหลายแห่ง สามารถเพิ่มข้อมูลหรือจัดทำเอกสารแนบเพิ่มเติมได้)

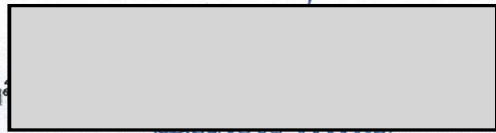
ดำเนินการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ เมื่อวันที่ ๒๓ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

๑. สำเนาแบบแจ้งกำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ (แบบ กภ.จ.๒)
๒. รายชื่อวิทยากร
๓. รายละเอียดและผลการประเมินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ



ลง



ใบอนุญาต

ผู้อ่านโดยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ ๑. กรณีเป็นนิติบุคคลที่มีหนังสือรับรองนิติบุคคลให้ประทับตรา จะต้องมิตราประทับพร้อมลงนาม

๒. ให้รายงานสรุปผลการให้บริการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ตามแบบ แบบ กภ.รง.๒ ต่อการให้บริการ ๑ ครั้ง ทั้งนี้ ภายใน ๓๐ วันนับแต่วันที่เสร็จสิ้นการให้บริการ

แบบรายงานผลการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

๑. ข้อมูลสถานประกอบการ

๑.๑ ชื่อสถานประกอบการ บริษัท สินแพทย จำกัด (โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา)
(สาขา).....ประเภทกิจการ.....สถานพยาบาล (โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา)
ที่อยู่ เลขที่ ๕๐๘ ซอย - ถนน รามอินทรา
แขวง/ตำบล รามอินทรา เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร
รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๒-๗๙๓-๕๐๙๙

๑.๒ จำนวนลูกจ้าง/พนักงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้อง รวม ๑,๔๕๘ คน

๑.๓ ลักษณะที่ตั้งของสถานประกอบการ

☐ เป็นสถานที่ที่มีหลายสถานประกอบการตั้งอยู่รวมกัน ให้ระบุชื่ออาคาร/ สถานที่

☒ เป็นสถานประกอบการเดี่ยว (ข้ามไปตอบข้อ ๒)

๑.๔ กรณีเป็นสถานที่ที่มีหลายสถานประกอบการตั้งอยู่รวมกัน

☐ ลูกจ้างที่ทำงานอยู่ภายในอาคารเดียวกัน และในวัน และเวลาเดียวกัน ของนายจ้างทุกรายในสถานที่นั้น
ทำการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟพร้อมกัน

☐ ลูกจ้างที่ทำงานอยู่ภายในอาคารเดียวกัน และในวัน และเวลาเดียวกัน ของนายจ้างทุกรายในสถานที่นั้น
ไม่ได้ ทำการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟพร้อมกัน

๒. รายงานผลการดำเนินการ

๒.๑ วัน/ เดือน/ ปี ที่ทำการฝึกซ้อม ๒๓ เมษายน ๒๕๖๙

๒.๒ มีการฝึกซ้อมครั้งที่ผ่านมา เมื่อ (วัน/ เดือน/ ปี) ๔ เมษายน ๒๕๖๘

๒.๓ จำนวนผู้ที่เข้าร่วมในการฝึกซ้อม ๑,๔๕๘ คน (ผู้หญิง ๑,๒๒๙ คน/ ผู้ชาย ๒๒๙ คน)

ระยะเวลาในการฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ๕ นาที (เริ่มตั้งแต่สัญญาณอพยพหนีไฟดังขึ้นจนถึง
คนสุดท้ายมาถึง ณ จุดรวมพล)

๒.๔ ผลการดำเนินงานการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

☐ ไม่ดี

☐ พอใช้

☒ ดี

☐ ดีมาก

๓. ดำเนินการฝึกซ้อมโดย

☐ ได้รับความเห็นชอบแผน และรายละเอียดการฝึกซ้อมดับเพลิง และฝึกซ้อมอพยพหนีไฟจากอธิบดีหรือผู้ซึ่ง
อธิบดีมอบหมายตามหนังสือ..... เลขที่..... ลงวันที่..... โดยได้แนบเอกสารให้ความเห็นชอบมาด้วยแล้ว

☒ ผู้ที่ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานดำเนินการฝึกซ้อมให้
คือ กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย) เลขที่ใบอนุญาต ๐๑๐๒-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๕๑ โดย
ได้แนบสำเนาใบอนุญาตและหนังสือรับรองแสดงการฝึกซ้อมฯ มาด้วยแล้ว

ลง

(

วันที่

..... นายจ้าง/หรือผู้มีอำนาจรับมอบหมายกระทำการแทน

.....)





กรุงเทพมหานคร

ได้รับใบอนุญาตจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๒-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๕๑

ขอรับรองว่า

...บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา)...

ตั้งอยู่เลขที่ ๕๐๘ ถนนรามอินทรา แขวงรามอินทรา เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร ๑๐๒๓๐.....

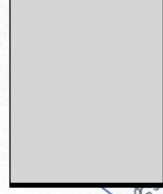
ได้ดำเนินการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ตามกฎหมายกระทรวงกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ.๒๕๕๕ ลงวันที่ ๗ ธันวาคม พ.ศ.๒๕๕๕

มีผู้เข้ารับการฝึกอบรม จำนวน...๑๘๕๕๘....คน

เมื่อวันที่...๒๓ เมษายน ๒๕๖๙.....

ให้ไว้ ณ วันที่.....



(นายสุ)

ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

การแจ้งกำหนดการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

เขียนที่ _____ สถานีดับเพลิงและกู้ภัยบรมงคล
วันที่ ๗ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลผู้รับใบอนุญาต

ชื่อผู้รับใบอนุญาต _____ กรุงเทพมหานคร (สำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย)

เลขทะเบียนนิติบุคคล

๐	๙	๙	๔	๐	๐	๐	๑	๖	๐	๑	๕	๑
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๒-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๕๑ วันอนุญาต ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๗ วันหมดอายุ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๗๐

ตั้งอยู่เลขที่ ๑๗๓ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____ ถนน ดินสอ แขวง/ตำบล เสาชิงช้า เขต/อำเภอ พระนคร

จังหวัด กรุงเทพมหานคร รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๐๐ โทรศัพท์ ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๓ โทรสาร ๐ ๒๒๗๙ ๗๓๐๔

E-mail fireinspectionbma@gmail.com

ส่วนที่ ๒ กำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ (ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐)

☒ กรณีสถานประกอบกิจการเดียว

ชื่อสถานประกอบกิจการ บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา)

ประเภทกิจการ สถานพยาบาล

ตั้งอยู่เลขที่ ๕๐๘ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____ ถนน รามอินทรา

แขวง/ตำบล รามอินทรา เขต/อำเภอ คันนายาว จังหวัด กรุงเทพมหานคร

รหัสไปรษณีย์ ๑๐๒๓๐ โทรศัพท์ ๐๒-๗๙๓-๕๐๙๙ โทรสาร -

E-mail _____

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน _____ คน

☐ กรณีสถานที่ที่มีหลายสถานประกอบกิจการตั้งอยู่รวมกัน

ระบุชื่ออาคาร/สถานที่ _____

ตั้งอยู่ เลขที่ _____ หมู่ที่ _____ ตรอก/ซอย _____ ถนน _____

แขวง/ตำบล _____ เขต/อำเภอ _____ จังหวัด _____

รหัสไปรษณีย์ _____ โทรศัพท์ _____ โทรสาร _____

E-mail _____

สถานประกอบกิจการที่เข้าร่วมทั้งหมด จำนวน _____ แห่ง ประกอบด้วย

๑. ชื่อสถานประกอบกิจการ _____

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน _____ คน

๒. ชื่อสถานประกอบกิจการ _____

ลูกจ้างทั้งหมด จำนวน _____ คน

(กรณีมีสถานประกอบกิจการเข้าร่วมฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟหลายแห่ง สามารถเพิ่มข้อมูลหรือจัดทำเอกสารแนบเพิ่มเติมได้)

กำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ เมื่อวันที่ ๒๓ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙

ส่วนที่ ๓ เอกสารหรือหลักฐานที่ต้องแนบ ดังนี้

๑. กำหนดการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ
๒. รายชื่อวิทยากร
๓. แผนที่ตั้งของสถานที่จัดฝึกอบรม



(ถ้ามี)



ลงชื่อ.....

ผู้รับใบอนุญาต

(นายสุริยชัย รวีวรรณ)

ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

วันที่ ๗ เดือน เม.ย พ.ศ. ๒๕๖๓

หมายเหตุ ๑. กรณีเป็นนิติบุคคลที่มีหนังสือรับรองนิติบุคคลให้ประทับตรา จะต้องมิตราประทับพร้อมลงนาม

๒. การแจ้งกำหนดการให้บริการแต่ละครั้งต้องแจ้งก่อนการให้บริการไม่น้อยกว่าเจ็ดวัน โดยนับแต่วันที่เจ้าหน้าที่ได้รับหนังสือ หรือวันที่ไปรษณีย์ประทับตรา

๓. การแจ้งกำหนดการให้บริการจัดฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ให้แจ้งตามแบบ กภ.จ.๒ ต่อการให้บริการ ๑ ครั้ง

หน่วยงานสำนักป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรุงเทพมหานคร
กำหนดการฝึกซ้อมดับเพลิงและซ้อมหนีไฟประจำปี
บริษัท สิ้นแพทย์ จำกัด (โรงพยาบาลสิ้นแพทย์ รามอินทรา)
วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๔

เวลา	หัวข้อการฝึกอบรม	วิทยากร	สถานที่
๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น.	- ลงทะเบียน		ห้องประชุม
๐๙.๑๕-๐๙.๓๐ น.	พิธีเปิด	โดยผู้บริหารบริษัทฯ	ห้องประชุม
๐๙.๓๐-๑๐.๓๐ น.	ประชุมชี้แจงและซักซ้อมผู้ที่เกี่ยวข้อง เรื่อง ๑) แผนการดับเพลิงและวิธีการดับเพลิง ขั้นต้น-ขั้นรุนแรง ของสถานประกอบการ ๒) แผนการอพยพหนีไฟและหลักการ อพยพหนีไฟของสถานประกอบการ ๓) การค้นหาและช่วยเหลือ และการ เคลื่อนย้าย ผู้ประสบภัย ๔) การปฐมพยาบาลเบื้องต้น	นายสุวัฒน์ วงศ์วัฒน์ ตำแหน่งพนักงานป้องกันฯ ชำนาญงาน (ผู้ควบคุมการฝึก) นายมนต์สวรรณ ลากทวิ ตำแหน่งเจ้าพนักงานป้องกันฯ ปฏิบัติการ (วิทยากรที่ได้รับอนุญาตจาก กรมสวัสดิการและคุ้มครอง แรงงาน)	ห้องประชุม
๑๐.๔๕-๑๔.๔๕ น. เป็นต้นไป	ฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมการอพยพหนีไฟ โดยการจำลองเหตุการณ์และฝึกซ้อมเสมือน เหตุการณ์จริง	นายมนต์สวรรณ ลากทวิ ตำแหน่งเจ้าพนักงานป้องกันฯ ปฏิบัติการ วิทยากรที่ได้รับอนุมัติฯ	สถานที่ปฏิบัติงานของ ผู้เข้ารับการฝึก





แบบ กภ.บุญ
นิติบุคคล

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
ใบอนุญาต
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

ใบอนุญาตเลขที่ ๑๑๑๒-๐๒-๒๕๖๗-๑๑๕๑

อนุญาตให้ กรุงเทพมหานคร

เลขทะเบียนนิติบุคคล ๐๙๙๔๐๐๑๖๐๑๕๑

ตั้งอยู่ เลขที่ ๑๗๓ ถนนดินสอ แขวงเสาชิงช้า เขตพระนคร กรุงเทพมหานคร

เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานตามกฎหมายกำหนดมาตรฐานในการบริหาร จัดการ และดำเนินการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงานเกี่ยวกับการป้องกันและระงับอัคคีภัย พ.ศ. ๒๕๕๕ เป็นผู้ให้บริการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ประกอบกับกฎกระทรวงการขึ้นทะเบียนและการอนุญาตให้บริการเพื่อส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๖๔ แห่งพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยมีวิทยากร จำนวน ๔๓๔ ราย ดังรายชื่อแนบท้ายใบอนุญาตนี้

ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗ ถึงวันที่ ๑๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๗๐

ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นางสาวสุดี ทวีสุข)

ผู้อำนวยการกองความปลอดภัยแรงงาน

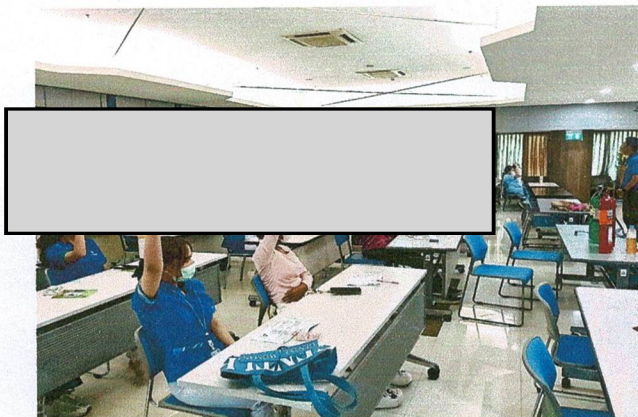
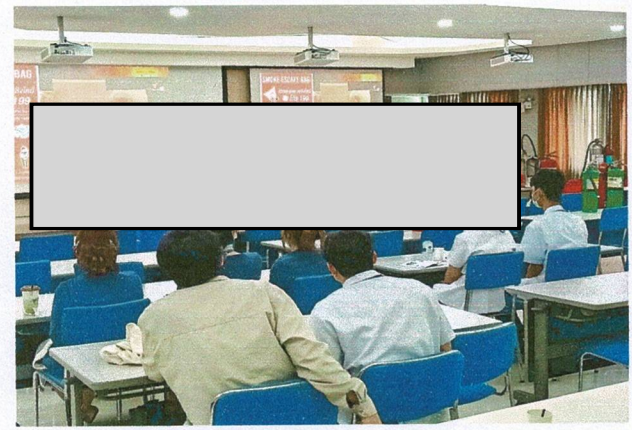
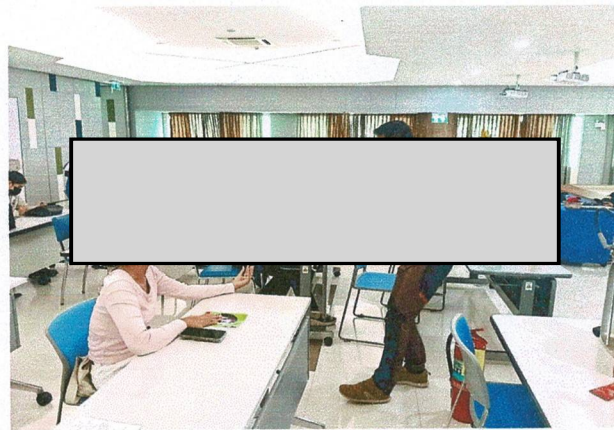
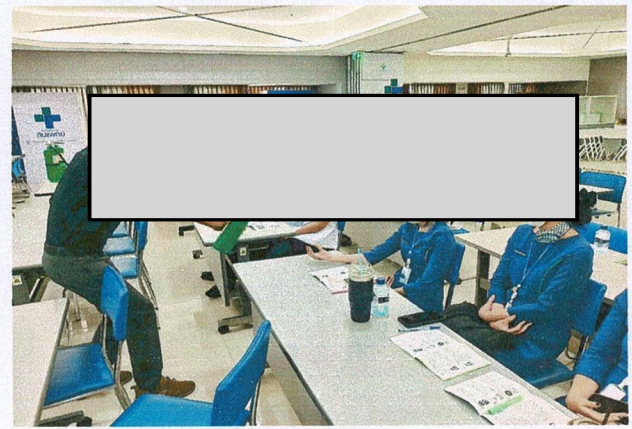
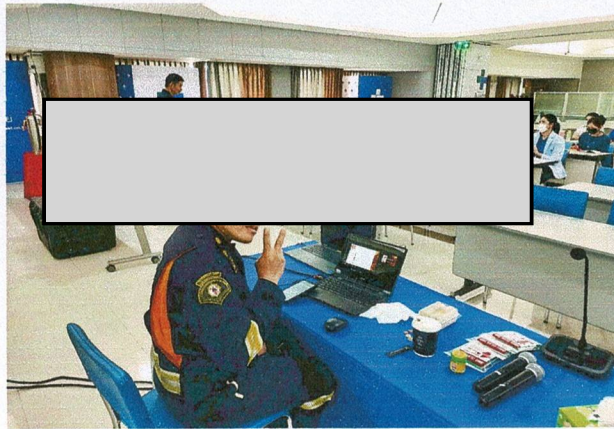
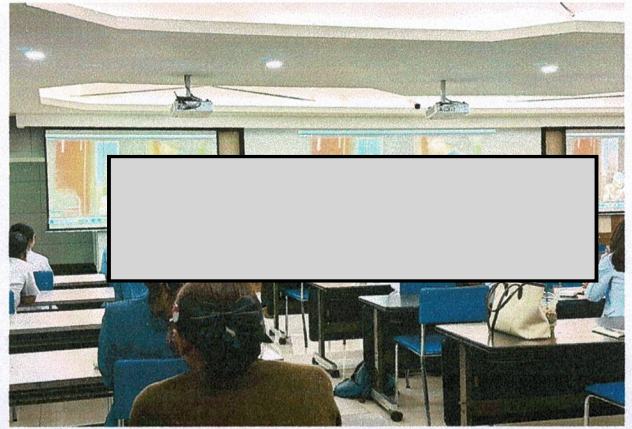
รายชื่อวิทยากรแนบท้ายใบอนุญาต
เป็นนิติบุคคลผู้ให้บริการฝึกอบรมการฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ
ของกรุงเทพมหานคร
ใบอนุญาตเลขที่ ๐๑๐๒-๐๒-๒๕๖๗-๐๑๕๑

๓๐๑. นายปวเรศ	หนูแป้นน้อย	๓๓๑. นายณกรณ์	สดศรีทอง
๓๐๒. นายอาฟานดี	สุวรรณมณี	๓๓๒. ส.อ. ณัฏภัทร	พรมเกษร
๓๐๓. นายชินุพงศ์	หล้าศรี	๓๓๓. นายถวัลย์ชัย	พรอารีเอกชน
๓๐๔. นายเกรียงไกร	กาบกลอน	๓๓๔. นายวิทยา	คำศรี
๓๐๕. นายจักรกฤษณ์	วงศ์พิทักษ์	๓๓๕. นายพิศิษฐ์	ศรีเฉลียว
๓๐๖. นายวิทยา	คำมูล	๓๓๖. นายทองคำ	พะนิจรัมย์
๓๐๗. นายอาทิตย์	สกุลศรี	๓๓๗. นายอิทธิกร	อ่อนสว่าง
๓๐๘. นายยุทธนา	วีระทรัพย์	๓๓๘. นายชวลิต	งามชัยสุทธิ
๓๐๙. นายพิทักษ์	วงศ์แสน	๓๓๙. นายฤทธิชา	บุญนา
๓๑๐. ว่าที่ ร.ต. ศักดา	เจริญสุข	๓๔๐. นายธัญเพชร	เฉื่อยกลาง
๓๑๑. นายสิทธิพงษ์	พรหมยศ	๓๔๑. นายรุ่งโรจน์	บุญกา
๓๑๒. นายอาทิตย์	ยีนยง	๓๔๒. นายสุขุมวุฒิ	พุทธรักษา
๓๑๓. ว่าที่ ร.ต. นัสชัย	มีสสัย	๓๔๓. นายเศรษฐสิทธิ์	อ่องเอี่ยม
๓๑๔. นายพิศิษฐ์	ชนากร	๓๔๔. นายพูนศักดิ์	ชูเมฆ
๓๑๕. นายมานพ	สวางสิงห์	๓๔๕. นายบุญเลิศ	ศรศักดิ์
๓๑๖. นายทศพล	ชาติ	๓๔๖. นายณฐนน	โชติแสนชัย
๓๑๗. นายภูมิพงศ์	อินไชยทอง	๓๔๗. นายอนุกุล	ฤทธิบุญไชย
๓๑๘. นายไชยวัฒน์	ไชยบุญเรือง	๓๔๘. นายวีระชัย	จันทพร
๓๑๙. นายวรวิทย์	วรพินท์	๓๔๙. นายพรสวรรค์	พรรณาไพร
๓๒๐. นายสราวุธ	เชื้อทหาร	๓๕๐. นายอนุชา	บัวใบ
๓๒๑. นายประยุทธ์	คุณสมบัติ	๓๕๑. นายมนต์สวรรค์	ลาภทวี
๓๒๒. นายวัลลภ	ยามมีสิน	๓๕๒. นายกันตพัฒน์	ลาดแลน
๓๒๓. นายสุรชัย	ทองอ่วมใหญ่	๓๕๓. นายประยุทธ์	สะพันธ์
๓๒๔. นายณรงค์	ฤทธิ์เดช	๓๕๔. นายวุฒิชัย	สราวงค์
๓๒๕. นายประสิทธิ์	ชีบังเกิด	๓๕๕. นายสุวัฒน์	วงศ์วุฒิ
๓๒๖. ว่าที่ ร.ต. ประสบสุข	สุนประสิทธิ์	๓๕๖. นายเทพพิทักษ์	ชันขวา
๓๒๗. นายเสกสรรค์	สายเชื้อ	๓๕๗. นายเผ่าพันธ์	สามหาดไทย
๓๒๘. นายจิระศักดิ์	งามสง่า	๓๕๘. นายณัฐพงษ์	สิงห์ท่า
๓๒๙. จ.ส.ต. ชัยธัช	ธรรมไพศาล	๓๕๙. นายฉลาด	ดอนรอดไพร
๓๓๐. นายทิวา	โสภี	๓๖๐. นายเอียรวิชัย	พิสุทธิปกรณ์

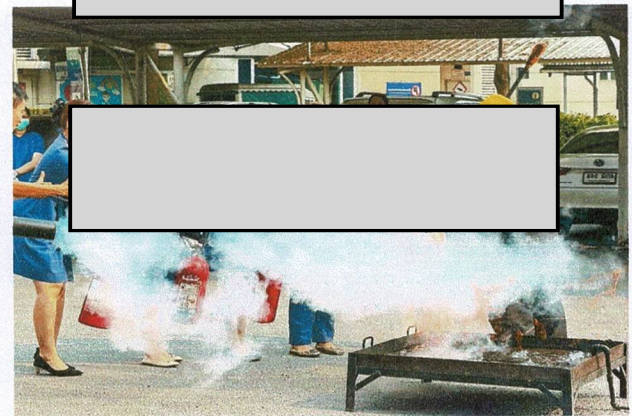
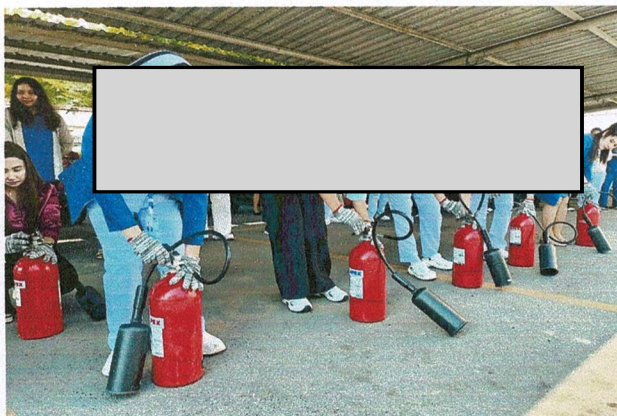
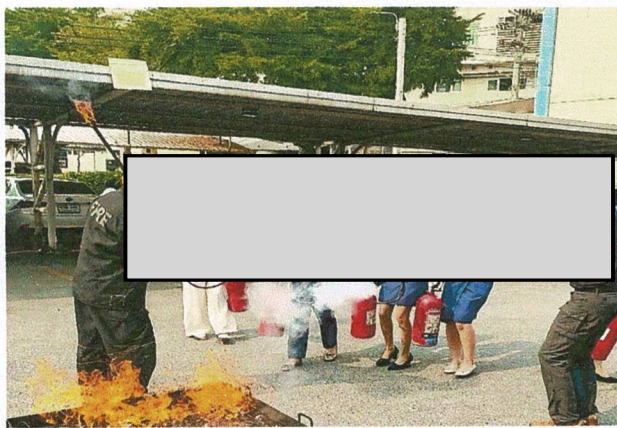
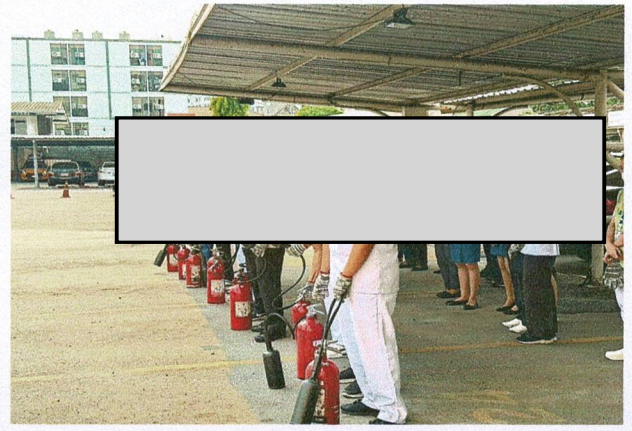
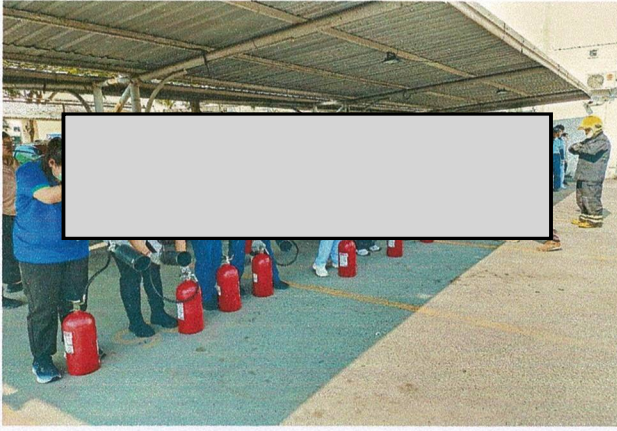
/๓๖๑.นายวัชรินทร์...

๖/

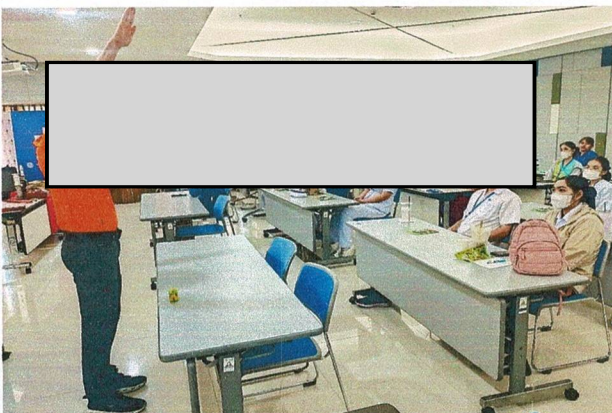
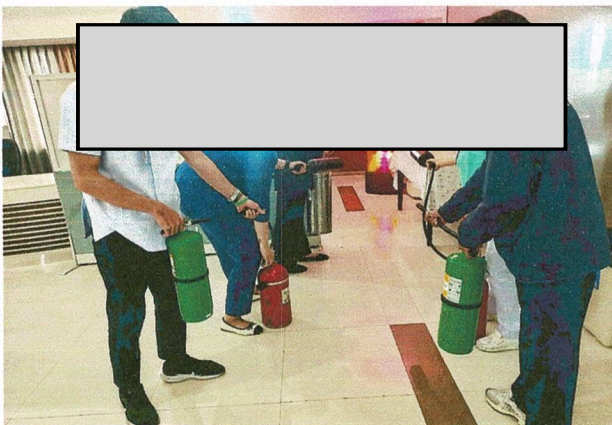
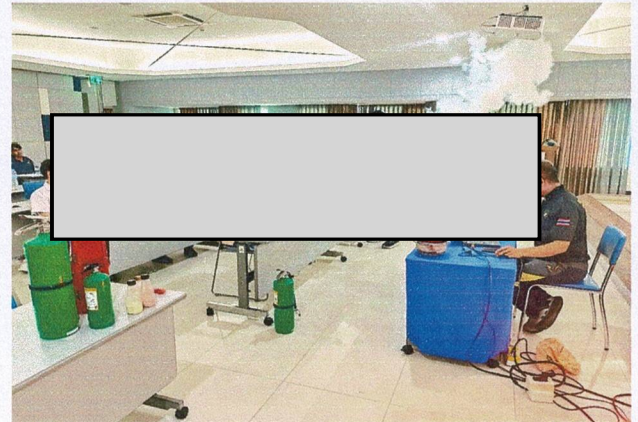
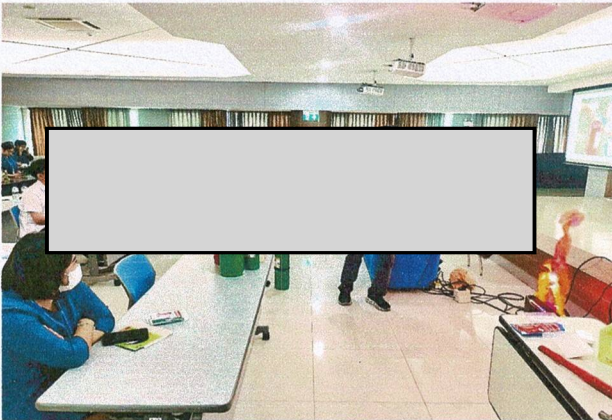
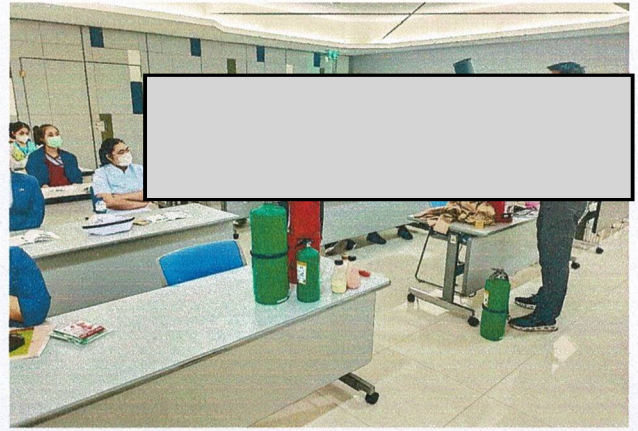
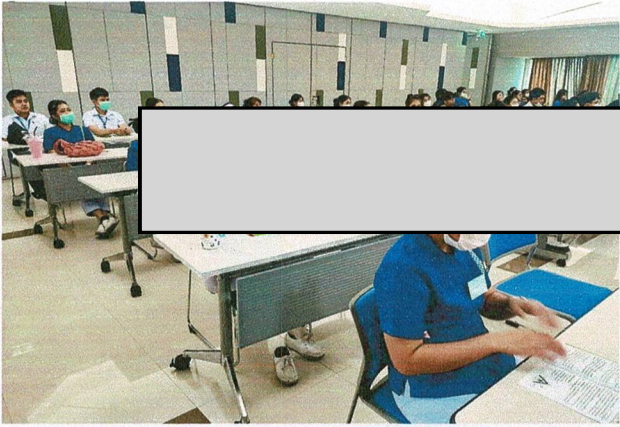
ภาพประกอบการฝึกอบรม : การอบรมภาคทฤษฎี หลักสูตร การดับเพลิงขั้นต้น ประจำปี 2569



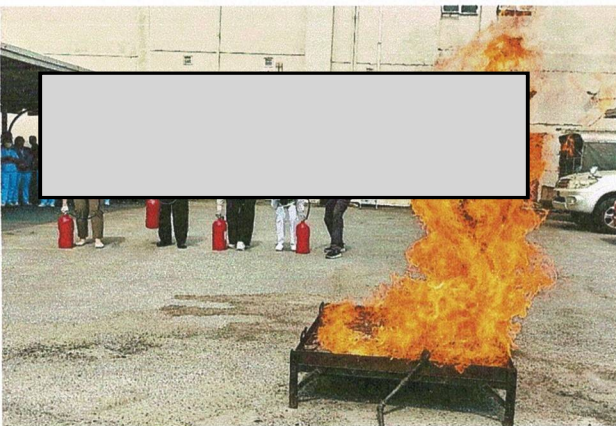
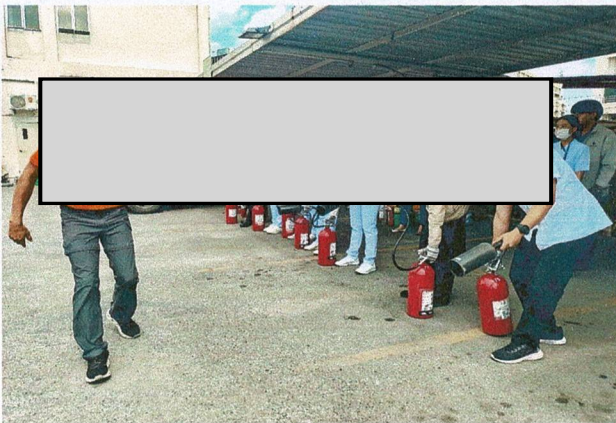
ภาพประกอบการฝึกอบรม : การฝึกปฏิบัติภาคสนาม หลักสูตร การดับเพลิงขั้นต้น ประจำปี 2569



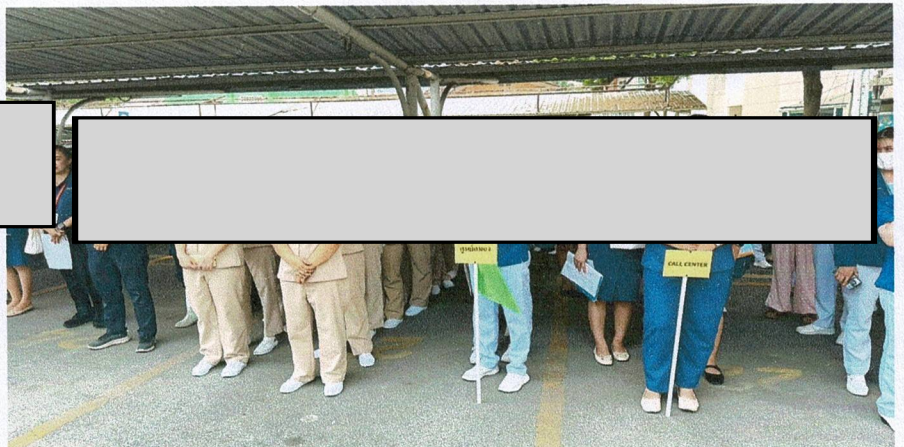
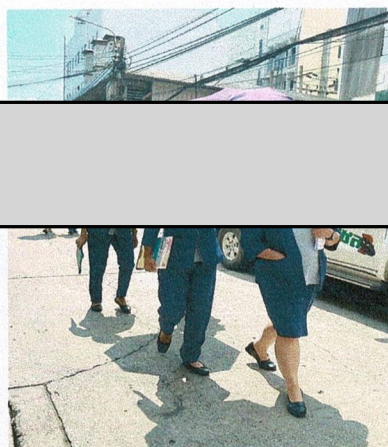
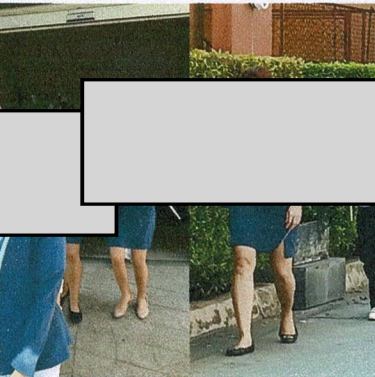
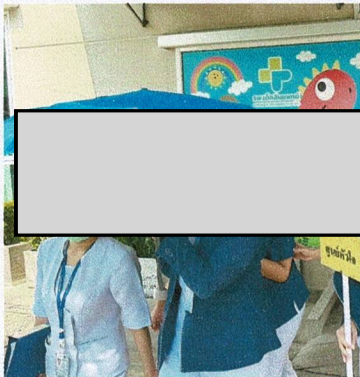
ภาพประกอบการฝึกอบรม : การอบรมภาคทฤษฎี หลักสูตร การดับเพลิงขั้นต้น ประจำปี 2569



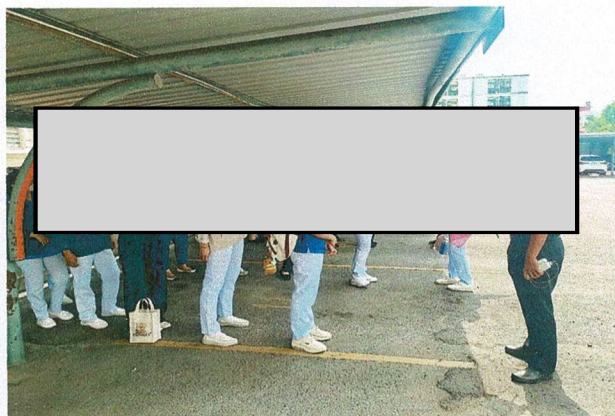
ภาพประกอบการฝึกอบรม : การฝึกปฏิบัติภาคสนาม หลักสูตร การดับเพลิงขั้นต้น ประจำปี 2569



ภาพประกอบการฝึกอบรม : หลักสูตร การฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ประจำปี 2569



ภาพประกอบการฝึกอบรม : หลักสูตร การฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ประจำปี 2569



4x

ภาพประกอบการฝึกอบรม : หลักสูตร การฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ประจำปี 2569



ภาพประกอบการฝึกอบรม : หลักสูตร การฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ประจำปี 2569



ภาพประกอบการฝึกอบรม : หลักสูตร การฝึกซ้อมดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ ประจำปี 2569



โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา

TRAINING RECORD

1. อบรมเรื่อง การอบรมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

2. วิทยากรชื่อ จ.ส.อ.พรสวรรค์ พรณาไพโร

ตำแหน่ง: วิทยากรภายนอก

3. วันที่ 21-เม.ย.-69

สถานที่: ห้องประชุม อาคาร 3 ชั้น 7

ลำดับ	รหัสพนักงาน	ชื่อ – สกุล ผู้เข้าอบรม	ตำแหน่ง	แผนก	ลายเซ็น	
					รอบเช้า	รอบบ่าย
1	6804067	นางสาว อรปรีชา เลิศอุดม	จนท.	ADMISSION		
2	6804070	นางสาว กนกวรรณ ศิริอ่อน	จนท.	CALL CENTER		
3	6808185	นาง สุภาพร พุ่มวิเศษ	พยาบาล	ICU (SMC)		
4	6804053	นางสาว ธนัชชา กำปะ	พยาบาล	OPD Cardio (SMC)		
5	6804051	นางสาว กัลยรัตน์ ดีบาล	พยาบาล	OPD EENT (SMC)		
6	6807156	นางสาว ศิริณญา ทวีมาตร	พนักงาน ผช.	OPD Neuro (SMC)		
7	6804048	นางสาว สุดาลักษณ์ มณีจันสุข	พยาบาล	OPD Ortho (SMC)		
8	6805104	นางสาว ปานรวี สวัสดิ์รักษ์	พนักงาน ผช.	OPD Ortho (SMC)		
9	6806140	นางสาว อนิลทิศา ศิลปธรรม	พยาบาล	OPD เด็ก		
10	6803028	นางสาว ขนิษฐา บุญมาเลิศ	ธุรการ	OPD เด็ก (ทันตกรรม)		
11	6809194	นางสาว จิตภา ชาญประไพ	ผช.	Skin		
12	6804049	นางสาว อรัญญา ภาคภูมิ	พยาบาล	WARD 15 (SMC)		
13	6804055	นางสาว ธมลวรรณ อภิธรจิราวัชร	พยาบาล	WARD 17 (SMC)		
14	2410011	นางสาว พิมลพรรณ คำวิชิต	เจ้าหน้าที่ฝ่ายขาย	Wellness		
15	6807155	นางสาว ชลสิทธิ์ ศิริตันลี	นักรังสี	X-RAY		
16	6901001	นางสาว สาวิตรี ตูลาสมบัติ	นักรังสี	X-RAY		
17	6902025	นางสาว ปริม ธรรมธวัช	นักรังสี	X-RAY		
18	6903039	นาย จิรศักดิ์ ทองน้อย	ผช.	กายภาพบำบัด (SMC)		
19	6903042	นางสาว กนกกานต์ สมบูรณ์	ผช.	กายภาพบำบัด (SMC)		
20	6804075	นางสาว ภัทรกร มงคลบุตร	จนท.	การเงิน		
21	6812231	นางสาว รมย์นรินทร์ ชื่นชีวะเจริญ	Assistant Business Finance	การเงิน		
22	6807165	นาย ธนกร พัฒนศักดิ์	จป.วิชาชีพ	ความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน		
23	6808178	นางสาว ปนัดดา ขาวสั้น	ช่าง	เครื่องมือแพทย์		
24	6805107	นางสาว ทัดดาว ไชยชนะ	จนท.	ต้อนรับ		
25	6707192	นางสาว สุภาพร วันอาทิตย์	ผช.	ตึก 3 W.4		

โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา

TRAINING RECORD

1. อบรมเรื่อง การอบรมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

2. วิทยากรชื่อ จ.ส.อ.พรสวรรค์ พรธนาไพร

ตำแหน่ง: วิทยากรภายนอก

3. วันที่ 21-เม.ย.-69

สถานที่: ห้องประชุม อาคาร 3 ชั้น 7

ลำดับ	รหัสพนักงาน	ชื่อ – สกุล ผู้เข้าอบรม	ตำแหน่ง	แผนก	ลายเซ็น	
					รอบเช้า	รอบบ่าย
26	6804059	นางสาว อิศริยา อินทฤทธิ์	พยาบาล	ตึก 3 W.4		
27	6804061	นางสาว มนธิญา พลไกร	จนท.	ประชาสัมพันธ์ (SMC)		
28	6805116	นางสาว ปวีณูช เหมิกกานนท์	จนท.	ประชาสัมพันธ์ ตึก 1		
29	6903035	นางสาว พาทีนธิดา สายวงศ์	จนท.	ประชาสัมพันธ์ ตึก 3		
30	6807151	นาย ฐิติพันธ์ ใจเที่ยง	ผช.	เภสัชกรรม (SMC)		
31	6901006	นางสาว กุลนัฐ เพ็ญคุณ	ผช.	เภสัชกรรม (SMC)		
32	6805123	นางสาว กัญญาวิรี บุญชู	เภสัชกร	เภสัชกรรม ตึก 1		
33	6806133	นาย กวินท์ โชควินุลย์	ผช.	เภสัชกรรม ตึก 1		
34	6808183	นาย อนันต์ทวีป รัตนธนะโยธิน	ผช.	เภสัชกรรม ตึก 1		
35	6812229	นาย สุภณัฐ อ้นกลิ้ง	จนท.	ยานพาหนะ		
36	6812230	นาย พันธวัช บุญศรี	จนท.	ยานพาหนะ		
37	6804066	นาย สหรัฐ ชัยมงคล	จนท.	รถบริการ		
38	6806131	นาย อนุศิษฐ์ นิลดาศรี	จนท.	รถบริการ		
39	6810203	นาย เทวนาด จันทรโฮง	จนท.	รถบริการ		
40	6811217	นาย ฐิติพันธ์ จำรัส	จนท.	รถบริการ		
41	6902013	นาย ปิยพงษ์ กลับใจได้	จนท.	รถบริการ		
42	6805112	นาย ชีรพงษ์ วงษ์ปาน	จนท.	วิศวกรรม และ สิ่งแวดล้อม ตึก 1		
43	6805102	นาย กิรกฤษ พานิชเจริญ	จนท.	ศูนย์บริการรับ-ส่ง (SMC)		
44	6805125	นางสาว กมลชนก รัศมีโกศล	HRBP-Career Successio	บุคคล		
45	6804038	นางสาว ณัฐรจา หงษ์เวียงจันทร์	พยาบาล	ER (SMC)		
46	6805101	นางสาว ณิชภา แสงจันทร์	พยาบาล	ER (SMC)		
47	6808180	นางสาว ภัทรา จันสม	นักเทคนิค	LAB		
48	6903041	นางสาว นัยนัปร ดินม่วง	นักเทคนิค	LAB		
49	6807168	นางสาว กฤติยา สัตย์ซ้ำ	ผช.	NURSERY		
50	6811222	นางสาว สร้อยสุดา จานอง	ผช.	OPD CHECK UP		

โรงพยาบาลสินแพทย์ งามอินทรา

TRAINING RECORD

- | | | |
|----------------|---|------------------------------------|
| 1. อบรมเรื่อง | การอบรมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ | |
| 2. วิทยากรชื่อ | จ.ส.อ.พรสวรรค์ พรรณาไพร | ตำแหน่ง: วิทยากรภายนอก |
| 3. วันที่ | 21-เม.ย.-69 | สถานที่: ห้องประชุม อาคาร 3 ชั้น 7 |

[illegible]

โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา

TRAINING RECORD

1. อบรมเรื่อง การอบรมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

2. วิทยากรชื่อ จ.ศ.อ.พรสวรรค์ พรธนาไพร

ตำแหน่ง: วิทยากรภายนอก

3. วันที่ 24-เม.ย.-69

สถานที่: ห้องประชุม อาคาร 3 ชั้น 7

ลำดับ	รหัสพนักงาน	ชื่อ – สกุล ผู้เข้าอบรม	ตำแหน่ง	แผนก	ลายเซ็น	
					รอบเช้า	รอบบ่าย
1	6811214	นางสาว ภาวัน จิมวงษ์	จนท.	การเงินนอก (SMC)		
2	6804062	นางสาว ณัฐสุดา ยังให้ผล	จนท.	การเงินใน (SMC)		
3	6808179	นางสาว กมลรัตน์ แสงนิล	ธุรการ	เครื่องมือแพทย์		
4	6804060	นางสาว กัญชรินทร์ กำเกตุ	พยาบาล	ตึก 3 W.5		
5	6805126	นางสาว ชนัญญ์ วิบุลการ	ผจก.	บัญชี		
6	6808188	นางสาว อัสมา บินมุสลิม	ผช.ผจก.	บัญชี		
7	6902016	นางสาว สุกัญญา บัวเพชร	ผช.ผจก.	บัญชี		
8	6903029	นางสาว ปุณณช วัฒนไพโรสานนท์	ผจก.	บัญชี		
9	6808186	นางสาว ปวีณา ทิปกันทา	ผช.	เภสัชกรรม (SMC)		
10	6808187	นางสาว ปวีณา นาสืบ	ผช.	เภสัชกรรม (SMC)		
11	6807154	นางสาว ธิดาวัลย์ แก้วมุก	ผช.	เภสัชกรรม ตึก 1		
12	6810201	นางสาว ณัชชา อนันตชัยวนิช	เภสัชกร	เภสัชกรรม ตึก 1		
13	6903040	นางสาว อธิรญา บรรจงศักดิ์	ผช.	โภชนาการ		
14	6901007	นาย วชิราวุธ ชะเอ	จนท.	เวชระเบียน		
15	6903038	นางสาว กุลธิดา พรหมวงศ์	จนท.	เวชระเบียน		
16	6805103	นาย ชีรวัฒน์ กาวี	จนท.	ศูนย์บริการรับ-ส่ง (SMC)		
17	6812233	นาย พงษ์ภัทร์ บุญยศิริวิจิตร	จนท.	ศูนย์บริการรับ-ส่ง (SMC)		
18	6903044	นาย ชลกันต์ พูลเขตคกิจ	จนท.	ศูนย์บริการรับ-ส่ง (SMC)		
19	6811212	นางสาว ชาลิสา มาสาร	จนท.	การเงิน		
20	DR15119	นางสาว ปรายตะวัน พันธุ์ช้าง	นักกายภาพบำบัด	นักกายภาพบำบัด		
21	6902028	นางสาว วรรณวิภา เทพประสิทธิ์	จนท.	ADMISSION ตึก 3		
22	6809197	นางสาว มณีนันท์ ศรีรอง	ผช.	ER (SMC)		
23	6804040	นางสาว ขนิษฐา ลีพล	พยาบาล	ICU (SMC)		
24	6805108	นางสาว จุริมาศ เจนใจ	พยาบาล	IV TEAM		
25	6811210	นางสาว ธัญญารัตน์ ดวงฤทธิ์	พยาบาล	OPD CHECK UP		

โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา

TRAINING RECORD

1. อบรมเรื่อง การอบรมดับเพลิงขั้นต้นและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

2. วิทยากรชื่อ จ.ส.อ.พรสวรรค์ พรธนาไพร

ตำแหน่ง: วิทยากรภายนอก

3. วันที่ 24-เม.ย.-69

สถานที่: ห้องประชุม อาคาร 3 ชั้น 7

ลำดับ	รหัสพนักงาน	ชื่อ – สกุล ผู้เข้าอบรม	ตำแหน่ง	แผนก	ลายเซ็น	
					รอบเช้า	รอบบ่าย
26	6902020	นางสาว พรรัชชล คชอ่วม	ผช.	OPD CHECK UP		
27	6804039	นางสาว มณีรัตน์ คงนิล	พยาบาล	OPD EENT (SMC)		
28	6902019	นางสาว จันทร์จิรา ช่วยคุณ	ผช.	OPD EENT (SMC)		
29	6807148	นางสาว ศุภาพิชญ์ วรรณภา	ผช.	OPD GI (SMC)		
30	6812226	นางสาว จุฑามณี คุณสุนทรกิจ	พยาบาล	OPD GI (SMC)		
31	6807162	นางสาว อภิญญา ทอนศรี	ผช.	OPD Med 2 (SMC)		
32	6807149	นางสาว สุนิดา ทนขัณฑ์	ผช.	OPD เด็ก		
33	6902023	นางสาว สุนิสา พงษ์ไวย	พยาบาล	SCOPE (SMC)		
34	6903031	นางสาว ณาวิรุ์ สหอนุชาติสกุล	ผช.	SCOPE (SMC)		
35	6901002	นางสาว หนึ่งฤทัย โอหารส	พยาบาล	WARD 11 (SMC)		
36	6901003	นางสาว สุกัญญา พาพันธ์	พยาบาล	WARD 11 (SMC)		
37	6807144	นางสาว อภิรดี หลุ่งเป้า	พยาบาล	WARD 12		
38	6804050	นางสาว ศศิกันต์ วงศ์ใหญ่	พยาบาล	WARD 12 (SMC)		
39	6805100	นางสาว ธัญชนก ลำดับ	พยาบาล	WARD 14 (SMC)		
40	6804054	นางสาว รัตติยา ศิลาวงษ์	พยาบาล	WARD 16 (SMC)		
41	6902021	นางสาว ปริญญา ศรีคำ	ผช.	WARD 16 (SMC)		
42	6902022	นางสาว ธนภรณ์ ปราบพาล	ผช.	WARD 16 (SMC)		
43	6805110	นาย พรพรหม วันหนู	ธุรการ	กฎหมาย		
44	6806136	นางสาว ศันสนีย์ ตั้งใจ	ผช.	กายภาพบำบัด (SMC)		
45	6901008	นางสาว บุญยาพร สุจริต	จนท.	การตลาด		
46	6903034	นางสาว เบญจรัตน์ ขุนทิพย์	ช่าง	เครื่องมือแพทย์		
47	6810204	นางสาว พิมพ์ ศตทรัพย์ศิริ	จนท.	จัดซื้อ(กลาง)		
48	6804076	นางสาว วิรชา วิบูลย์อรอด	จนท.	ตรวจสอบภายใน		
49	6808191	นางสาว ลดาภรณ์ คล่องพยาบาล	หน.งานสำนักงานบริหารโครงการ	เทคโนโลยีสารสนเทศ (SMC)		
50	6804083	นางสาว นันทวัน ไบศรี	Head of People Strategy Excellence	บุคคล		

TRAINING RECORD

- [illegible]

เอกสารแนบ 13

แผนการดำเนินงานด้านมวลชนสัมพันธ์

รพ.สินแพทย์ รามอินทรา มอบ เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ให้กับมูลนิธิกุ๊กกั๋ยมไทร

29 ธ.ค. 2568 | เขียนโดย โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา



เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2568 โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา ส่งมอบเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ให้กับมูลนิธิกุ๊กกั๋ยมไทร โดยมีคุณอาภรณ์ หนูมโน ผู้ช่วยผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร และเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลสินแพทย์ เป็นตัวแทนส่งมอบ

การส่งมอบเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ในครั้งนี้ สะท้อนถึงเจตนารมณ์และความมุ่งมั่นของโรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา ในการสนับสนุนภารกิจของหน่วยกุ๊กกั๋ยมไทรและการดูแลความปลอดภัยของประชาชนอย่างต่อเนื่อง พร้อมเดินทางส่งเสริมความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายด้านสาธารณสุข เพื่อร่วมกันสร้างสังคมที่เข้มแข็งและปลอดภัยอย่างยั่งยืน

เบื้องหลังทุกการรักษาคือความใส่ใจ

รพ.สินแพทย์ รามอินทรา ร่วมใจช่วยเหลือผู้ ประสบภัยสถานการณ์ชายแดน

18 ธ.ค. 2568 | เขียนโดย โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา

รพ.สินแพทย์

ปันน้ำใจ

เพื่อผู้ประสบภัยสถานการณ์ชายแดน



แจ้งข้อสงสัยทุกเรื่อง ติดต่อเรา



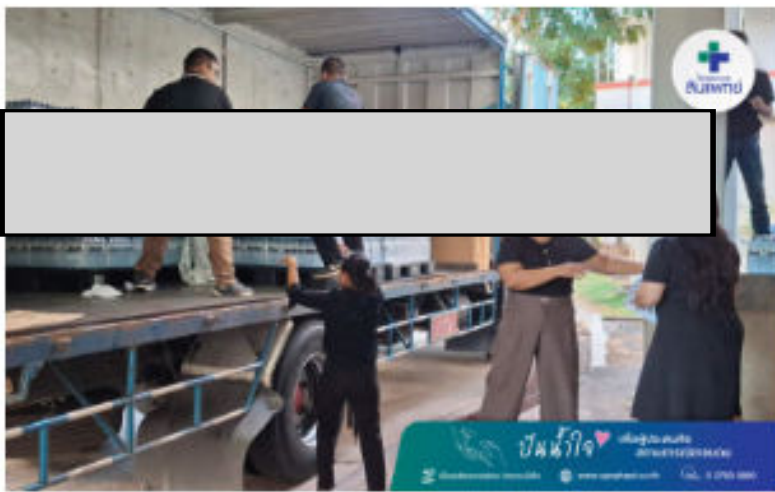
www.synphaet.co.th



0 2793 5000

รพ.สินแพทย์ รามอินทรา นำโดย นพ.เฉลิมพล บุญลือกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ร่วมนำส่งน้ำดื่มและสิ่งของใช้จำเป็น ช่วยเหลือและบรรเทาทุกข์ให้กับผู้ประสบภัยสถานการณ์ชายแดน ผ่านสำนักงานเหล่ากาชาด จังหวัดสระแก้ว เพื่อนำไปส่งต่อ ช่วยเหลือผู้ประสบภัยตามลำดับ

พร้อมเป็นกำลังใจให้กำลังใจและให้การสนับสนุน รวมถึงประชาชนทุกคนที่อยู่ใกล้ชิดแนวชายแดนมีความปลอดภัย และหวังให้เหตุการณ์สงบลงเร็ววัน



รพ.สินแพทย์ รามอินทรา รวมใจช่วยเหลือผู้ ประสบอุทกภัยภาคใต้ ผ่านกองทัพอากาศ

27 พ.ย. 2568 | เขียนโดย โรงพยาบาลสินแพทย์ รามอินทรา

รพ.สินแพทย์

ปันน้ำใจ
ช่วงภัยน้ำท่วม

ร่วมส่งกำลังใจให้ผู้ประสบภัย ผ่านวิกฤตน้ำท่วมภาคใต้ 2568



เปิดช่องทางบริการ 24 ชั่วโมง



www.synphaet.co.th

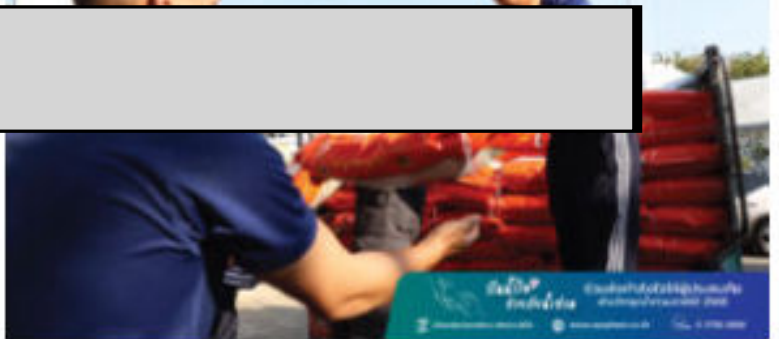
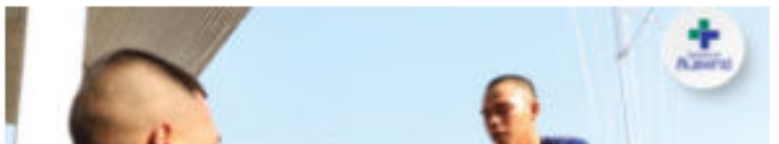
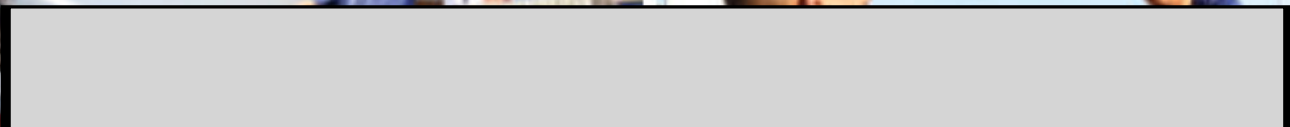
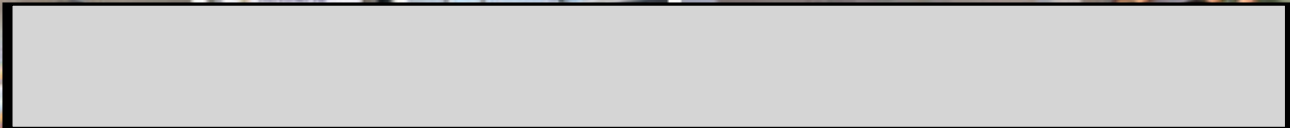
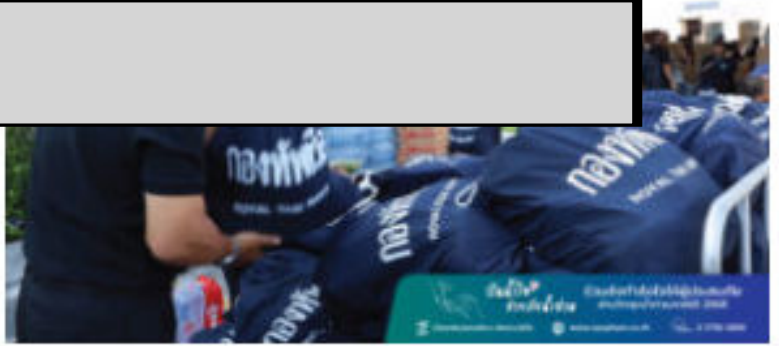


0 2793 5000



รพ.สินแพทย์ รามอินทรา ร่วมบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย ส่งมอบกำลังใจและของใช้จำเป็น ข้าวสาร ข้าวเหนียว อาหารแห้ง เครื่องอุปโภคบริโภค และยาสามัญ ให้แก่กองทัพอากาศ โดยมี พล.ร.ต.ปณิธาน สิทธิโยธาคาร รองเจ้ากรมกิจการพลเรือนทหารเรือ และ น.อ.ณฤทธิ์ พิษิตชโลธร รอง ผอ.กกล.ภพร.ทร. เป็นตัวแทนรับมอบ และนำไปส่งต่อ ช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยภาคใต้ต่อไป ในการส่งมอบครั้งนี้ยังได้ร่วมช่วยบรรจุน้ำดื่มยังชีพ ซึ่งทางกองทัพอากาศ ฝากประชาสัมพันธ์ให้ทุกท่านสามารถ มาร่วมด้วยช่วยกัน นำส่งธารน้ำใจผู้ประสบภัยได้ทุกวันจนกว่าสถานการณ์จะดีขึ้นนะคะ

เราขอเป็นแรงใจให้ผู้ประสบภัยทุกคนปลอดภัย ผ่านพ้นวิกฤตไปด้วยกัน



เอกสารแนบ 14

คู่มือการส่งผู้ได้รับบาดเจ็บไปยังสถานพยาบาล

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 2 of 21
Distributed To : All Department	

นโยบาย

ผู้ป่วยต้องได้รับการเคลื่อนย้ายและส่งต่ออย่างเหมาะสมตามระดับการเจ็บป่วยและความต้องการที่จำเป็นทั้งการส่งต่อภายใน รพ. และการส่งต่อออกนอก รพ. เพื่อตอบสนองความต้องการ การดูแลต่อเนื่อง โดยจัดหาพาหนะและบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม ดูแลระหว่างการเคลื่อนย้าย / ส่งต่อ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย ตลอดระยะเวลาที่เคลื่อนย้าย / ส่งต่อผู้ป่วย

1. วัตถุประสงค์

- เพื่อกำหนดแนวทางในการ Refer และ/หรือ Transfer และ/หรือ Transport ผู้ป่วยได้ถูกต้องและเป็นมาตรฐานเดียวกัน
- เพื่อให้การส่งต่อข้อมูลของผู้ป่วยปฏิบัติได้ถูกต้องเป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลให้เกิดความต่อเนื่องในการรักษา
- เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยขณะทำการเคลื่อนย้าย
- เพื่อลดข้อผิดพลาด หรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

2. ขอบเขต

แนวทางสำหรับการปฏิบัติ ครอบคลุมตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล การส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล การส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกโรงพยาบาล

3. นิยาม

คำศัพท์	คำอธิบาย
Transfer	การส่งต่อข้อมูลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากสถานที่หนึ่งเพื่อไปรักษาต่อยังอีกสถานที่หนึ่งอย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพอาการของผู้ป่วย
Transport	พาหนะที่ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยประเมินความเหมาะสมจากสภาพอาการของผู้ป่วย
Intra-hospital Transfer	การส่งต่อข้อมูลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลจากหน่วยงานหนึ่งไปยังหน่วยงานอื่นที่มีการให้การดูแลรักษา
Inter-hospital Transfer	การส่งต่อข้อมูลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกโรงพยาบาล เช่น ส่งผู้ป่วยไปตรวจพิเศษ , การส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น เป็นต้น
Ambulance	รถรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ต้องได้รับอนุญาตให้ใช้งานจากสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และต้องจัดให้มี (ก) ไฟสัญญาณฉุกเฉินสีน้ำเงินติดตั้งบนหลังการรถ (ข) เปลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (ค) เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจน และอุปกรณ์ช่วยหายใจ

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 3 of 21
Distributed To : All Department	

คำศัพท์	คำอธิบาย
	(ง) ชุดอุปกรณ์ ยาและเวชภัณฑ์ในการช่วยฟื้นคืนชีพประจำรถ (จ) ชุดห้ามเลือด เย็บแผล ทำแผล

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- 4.1 พยาบาล มีหน้าที่ ติดต่oprสานงานเรื่องการเคลื่อนย้าย, เตรียมอุปกรณ์และแฟ้มผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการเคลื่อนย้าย, ประเมินและจัดหายานพาหนะที่เหมาะสม จัดหาผู้นำส่งให้เหมาะสมกับ Condition ของผู้ป่วย นำส่งผู้ป่วยตาม Criteria
- 4.2 แพทย์ มีหน้าที่ ประเมินอาการผู้ป่วยก่อนการเคลื่อนย้าย, เขียนใบ Patient Transfer Summary
- 4.3 พยาบาลประจำรถ Ambulance มีหน้าที่ ตรวจสอบอุปกรณ์ภายในรถ Ambulance และจัดเตรียมยาที่จำเป็นให้พร้อม รับ-ส่งเวชจากหน่วยงาน และดูแลผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้ายโดยรถ Ambulance
- 4.4 เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการรับส่ง มีหน้าที่ เคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 4.5 เจ้าหน้าที่ยานพาหนะ มีหน้าที่ ดูแลรถ Ambulance ให้พร้อมใช้งาน ศึกษาเส้นทางเดินทางเพื่อให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว และร่วมกับทีมในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- 4.6 พนักงานผู้ช่วย มีหน้าที่ นำส่งและ/ หรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

โรงพยาบาลสินแพทย์กำหนดแนวทางปฏิบัติในการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องไว้ 2 กรณี คือการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล และการส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปรับการตรวจพิเศษหรือไปรักษายังสถานพยาบาลอื่น

5.1 การส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล (Intra Hospital Transfer) ปฏิบัติดังนี้

5.1.1 การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย (Transfer of the Data)

5.1.1.1 กรณีเป็น Case ใหม่ หรือต้องย้ายไป Ward อื่น หรือย้ายไป ICU พยาบาลต้นทางจะโทรไปส่งเวชกับพยาบาลปลายทาง โดยแจ้งข้อมูลต่อไปนี้

- ชื่อ-สกุลผู้ป่วย, HN
- อายุ
- ชื่อแพทย์เจ้าของไข้/ แพทย์ Consult
- อาการ/ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน/ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต/ Diagnosis
- หัตถการ/ การรักษาที่ได้ทำไปแล้ว
- หัตถการ/ การรักษาที่ยังค้างอยู่
- อาการและสัญญาณชีพของผู้ป่วยก่อนย้าย
- อุปกรณ์ที่จะต้องเตรียม

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 4 of 21
Distributed To : All Department	

- สิ่งที่จะให้หน่วยงานปลายทางดูแลต่อ/ Monitor ต่อ

หลังจากนั้นบันทึกใบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย(Handover)และส่งเอกสารแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย , Film (ถ้ามี) , ยา และเวชภัณฑ์ (ถ้ามี) ไปพร้อมกับผู้ป่วย โดยมีเจ้าหน้าที่จาก Ward ต้นทางไปส่งยัง Ward ที่จะรับย้าย แจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบ

1. แพทย์เจ้าของไข้ 2. แพทย์ Consult 3. โภชนาการ 4. Operator 5. การเงินใน 6.ห้องยา

5.1.1.2 กรณีเป็น Case จาก OPD ไปตรวจ OPD อื่น พยาบาลต้นทางจะโทรไปส่งเวร

กับพยาบาลปลายทาง โดยแจ้งข้อมูลต่อไปนี้

- ชื่อ-สกุลผู้ป่วย, HN
- อายุ
- ชื่อแพทย์เจ้าของไข้/ แพทย์ Consult
- อาการป่วยปัจจุบัน, สิ่งที่จะให้หน่วยงานปลายทางดูแลต่อ หลังจากนั้นบันทึกใบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย(Handover)และส่งเอกสารแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย ,ใบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย (Handover) ไปพร้อมกับผู้ป่วย

5.1.2 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Transfer of the Patient)

- พยาบาลแจ้งแพทย์ร่วมดูแลผู้ป่วยทุกท่านเพื่อทำการประเมินและลงความเห็นว่าคุณผู้ป่วยสามารถทำการเคลื่อนย้ายได้
- ผู้ป่วยต้องได้รับการประเมินและดูแลรักษาให้อาการคงที่ (Stabilize) ก่อนทำการเคลื่อนย้าย ยกเว้น แพทย์ผู้ดูแลตรวจประเมินแล้วอนุญาตให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้
- ประเมินและจัดเตรียมยานพาหนะที่จะใช้สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วยตามความเหมาะสม
- การเคลื่อนย้ายไปยังจุดต่างๆ และต้องแจ้งให้ผู้ป่วย/ญาติ ทราบก่อนทุกครั้งว่าจะพาไปยังจุดไหนตามนโยบายสิทธิผู้ป่วย
- ผู้ที่นำส่งผู้ป่วยในระหว่างการการเคลื่อนย้ายในโรงพยาบาล มีดังนี้
 - พนักงานผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย จะนำส่งผู้ป่วยทุกรายที่ไม่มีอาการวิกฤต
 - พยาบาลนำส่งผู้ป่วยพร้อม Monitor O₂ Sat ในสถานการณ์ต่อไปนี้
 - 1) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย Case Emergency เช่น ผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพอันตราย อยู่ในภาวะช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีอาการเข้าสู่ภาวะวิกฤติ ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ
 - 2) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้า ICU
 - 3) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจาก OR ไป RR
 - 4) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจาก RR ไป Ward
 - การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจาก OR ไป ICU จะมีวิสัญญีแพทย์นำส่ง

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 5 of 21
Distributed To : All Department	

- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มี Tracheotomy tube, ET tube ต้องมีแพทย์ไปด้วยทุกครั้ง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย และก่อนที่จะ Transport ต้องมีอุปกรณ์ตามที่กำหนดและต้องตรวจสอบว่าได้ปฏิบัติตามข้อกำหนด ทั้ง 5 ข้อนี้ แล้วจึงจะให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้

1. มีแพทย์ไปกับผู้ป่วย
2. มีแพทย์เป็นผู้ปั๊ม Ambu bag
3. มี Corrugator tube (Swivel Flex tube) ต่อกับ Ambu bag
4. มีเครื่องวัด O₂ Sat หรือเครื่อง monitor V/S ที่มี O₂ Sat ด้วย
5. มีถังออกซิเจน

5.1.3 การบริหารเวลาในการเคลื่อนย้าย

- หน่วยงานผู้ป่วยนอก ภายหลังจากที่แพทย์มีคำสั่งให้รับผู้ป่วยเข้าไว้รักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน หน่วยงานจะทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อนำส่งหน่วยงานผู้ป่วยในภายในระยะเวลาไม่เกิน 30 นาที ยกเว้นกรณีมีการทำหัตถการ/การตรวจพิเศษต่างๆ รวมถึงการส่งปรึกษาเฉพาะทางอื่นๆเพิ่มเติม
- กรณีเคลื่อนย้ายระหว่างหน่วยงานผู้ป่วยในด้วยกัน ควรเคลื่อนย้ายได้ภายในระยะเวลา 60 นาที ยกเว้นกรณีผู้ป่วยมีอาการเข้าสู่ภาวะวิกฤตต้องรีบเคลื่อนย้ายไป ICU ทันที

5.1.4 การบันทึกการส่งต่อผู้ป่วย

- กรณีส่งต่อจากหน่วยงานผู้ป่วยนอกไปยังหน่วยงานผู้ป่วยใน บันทึกการส่งต่อในใบ OPD Clinical Record
- กรณีส่งต่อจากหน่วยงานผู้ป่วยในด้วยกัน บันทึกการส่งต่อใน Nurses' note ยกเว้นการส่งต่อผู้ป่วยออกจากหน่วยงานเฉพาะ เช่น ICU, OR, Scope, Recovery Room ฯลฯ ให้บันทึกใน แบบสรุปข้อมูลผู้ป่วยก่อนย้ายของแผนกนั้นๆ

5.2 การส่งต่อและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปรับการตรวจพิเศษ หรือไปรักษายังสถานพยาบาลอื่น

(Inter Hospital Transfer) มีแนวทางในการปฏิบัติคือ

5.2.1 การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย (Transfer of the Data)

- 5.2.1.1 กรณีส่งผู้ป่วยเพื่อการตรวจพิเศษ เช่น Bone Scan พยาบาล Ward เขียนใบ Request ส่งผ่านแผนก X-Ray เพื่อทำการนัดวันและเวลาตรวจให้ผู้ป่วย พร้อมทั้งคำแนะนำในการเตรียมผู้ป่วย ก่อนตรวจให้ถูกต้อง เมื่อถึงกำหนดนัดนำส่งผู้ป่วยไปตรวจพร้อมแฟ้มเวชระเบียน และผลตรวจทางรังสีวินิจฉัยเดิม (ถ้ามี)

- 5.2.1.2 กรณีส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษายังสถานพยาบาลอื่น

- ภายหลังจากที่ญาติหรือผู้ป่วยแจ้งความต้องการขอย้ายโรงพยาบาล พยาบาลแจ้งแพทย์เขียนใบ Patient Transfer Summary เพื่อให้ญาตินำไปติดต่อโรงพยาบาลที่ขอย้ายไป หรือ พยาบาล Incharge โทรติดต่อประสานงานหาเตียง Refer
- แพทย์และ/หรือพยาบาล Incharge ส่งเวชที่แผนกฉุกเฉินโรงพยาบาลปลายทาง โดยอธิบายเหตุผลในการส่งต่อ เช่น ผู้ป่วยขอย้าย หรือมีการส่งผู้ป่วยมารับการตรวจรักษาพิเศษที่ รพ.สิน

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 6 of 21
Distributed To : All Department	

แพทย์ไม่มี หรือเตียงเต็ม เป็นต้น และสอบถามชื่อแพทย์และ/หรือพยาบาล Incharge ที่รับเวรไว้ เพื่อประสานงานให้เกิดความราบรื่นในการส่งต่อผู้ป่วย

- กรณีผู้ป่วยเด็กแรกเกิดวิกฤต กุมารแพทย์จะโทรศัพท์คุยเกี่ยวกับอาการและแผนการรักษาต่าง ๆ กับกุมารแพทย์ของ รพ.ปลายทาง
- การส่งเวรข้อมูลผู้ป่วย จะส่งเวรชื่อ-สกุลผู้ป่วย , อายุ , Diagnosis & Underlying Disease , Treatment ที่ได้ทำไปแล้ว และกำลังได้รับอยู่ , V/S และอาการผู้ป่วย อุปกรณ์ที่จะต้องเตรียม เช่น ยา เวชภัณฑ์ Medical technology และนัดหมายวัน เวลา และสถานที่ที่จะไปส่งผู้ป่วย พร้อมทั้งบันทึกชื่อพยาบาล Incharge / แพทย์ที่รับเวรผู้ป่วย
- เตรียมเอกสารเพื่อนำส่งไปพร้อมผู้ป่วย ได้แก่ ใบ Patient Transfer Summary ผล Lab และผลตรวจพิเศษอื่นๆ และ Film (ถ้ามี) และผู้ป่วย/ญาติลงชื่อรับเอกสาร, ผล Film ต่างๆ ในใบ Patient Transfer Summary ให้เรียบร้อย ฯลฯ
- Incharge Nurse หน่วยงานที่จะส่งต่อผู้ป่วย โทรส่งเวรเรื่องอาการผู้ป่วยกับ Incharge ER เพื่อพิจารณา Assign บุคลากรที่เหมาะสมในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย รวมถึงเพื่อเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ต่างๆ เช่น ยา เวชภัณฑ์ Medical technology เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย ได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพตลอดระยะเวลาของการเคลื่อนย้าย รวมถึงแจ้งชื่อ รพ.ปลายทางที่รับย้ายผู้ป่วย, แพทย์หรือพยาบาลผู้รับเรื่อง, WARD, หมายเลขห้อง หรือหมายเลขเตียงที่เตรียมรับผู้ป่วย และสถานที่ที่ต้องไปติดต่อเมื่อไปถึง รพ.ปลายทาง
- Incharge Nurse โทรแจ้งโรงพยาบาลที่จะรับย้ายให้ทราบเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล
- พยาบาลที่นำส่งผู้ป่วยส่งเวรอาการ สัญญาณชีพ และ/หรืออาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้าย พร้อมมอบเอกสาร ใบ Patient Transfer Summary ของผู้ป่วย , ผล Lab และผลตรวจพิเศษอื่นๆ และ Film (ถ้ามี) , ยาและเวชภัณฑ์ (ถ้ามี) ให้กับแพทย์และ/หรือพยาบาล Incharge ของโรงพยาบาลปลายทาง

5.2.2 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Transfer of the Patient)

- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลควรปฏิบัติได้ภายใน 1 ชม.ภายหลังจากการชำระเงินเรียบร้อยแล้ว หรือตามกำหนดนัดหมายของโรงพยาบาลปลายทาง
- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้น-ลงรถ Ambulance จะมีเจ้าหน้าที่ยานพาหนะ และเจ้าหน้าที่ศูนย์ส่งต่อผู้ป่วยเข้าช่วยในการเคลื่อนย้าย เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย
- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากหน่วยงานทั่วไปจะมีพยาบาลแผนกฉุกเฉินเป็นผู้นำส่งและดูแลผู้ป่วยระหว่างการเคลื่อนย้าย ยกเว้นการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากหน่วยงานวิกฤต (ICU, NICU) จะมีพยาบาลจากหน่วยงาน เข้าร่วมในการนำส่งและดูแลผู้ป่วยคู่กับพยาบาลแผนกฉุกเฉินด้วย
- การจัดแพทย์เข้าร่วมในการเคลื่อนย้ายโดย Ambulance ให้ใช้ตามเกณฑ์ในตาราง

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 7 of 21
Distributed To : All Department	

		คะแนน	ทีมและอุปกรณ์	
			Ambulance A	Ambulance B
ความรู้สึกตัว	ไม่รู้สึกตัว ซึม/สับสน รู้สึกตัวดี	0 2 1	☐ แพทย์ 1 คน ☐ พยาบาล 1 คน ☐ Defibrillator ☐ Emergency box	☐ พยาบาล 1 คน ☐ AED ☐ Emergency box ☐ กระเป๋า Ambulance
การหายใจ	ไม่หายใจ /เหนื่อยหอบ/แน่นหน้าอก เหนื่อย หายใจมีเสียงครืดคราด/มีเสมหะ หายใจปกติ	0 3 2 1	☐ กล้อง Blade ☐ ต่ำม ☐ Laryngoscope ☐ DTX ☐ กระดานรองหลัง	☐ DTX ☐ Suction ☐ BP Monitor ☐ Infusion pump ☐ ไม่ตามขา
กำลังกล้ามเนื้อ	แขน – ขา อ่อนแรง	0	☐ Suction ☐ BP Monitor	☐ อื่น
การช่วยเหลือตนเอง	ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองได้เล็กน้อย ช่วยเหลือตนเองได้	3 2 1	☐ Infusion pump ☐ ไม่ตามขา ☐ อื่น	
ประเมินคะแนนรวม				

หมายเหตุ : - ถ้าประเมินแล้วไม่ได้คะแนนในหัวข้อใดหัวข้อหนึ่ง หรือคะแนนรวม เท่ากับ 8 = Ambulance A

- ถ้าประเมินรวมทุกหัวข้อ คะแนนอยู่ในช่วง 3-7 คะแนน = Ambulance B

5.2.3 พาหนะที่ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Transport)

- มีแนวทางในการพิจารณาเลือกพาหนะที่ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยดังต่อไปนี้
 - ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวดี สามารถลุกนั่ง/ยืนได้ สัญญาณชีพปกติ และไม่จำเป็นต้องใช้ Monitor ในการเฝ้าระวังอาการตลอดเวลา สามารถเคลื่อนย้ายโดยรถยนต์ส่วนตัว , บริการรถแท็กซี่หรือรถ Ambulance

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 8 of 21
Distributed To : All Department	

- ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว หรือผู้ป่วยที่นั่งไม่ได้ หรือผู้ป่วยที่ยังมีสัญญาณชีพไม่คงที่ หรือจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือและต้อง Monitor ตลอดเวลา ควรเคลื่อนย้ายโดยรถ Ambulance เท่านั้น

5.2.4 การบันทึกการส่งต่อผู้ป่วย

- แพทย์ : บันทึกคำสั่งอนุญาตให้ย้ายผู้ป่วยในใบ Doctor 's order sheet , บันทึกความเห็นเกี่ยวกับการย้ายผู้ป่วยใน Doctor's order sheet หรือ Progress note และสรุปการรักษาผู้ป่วยในใบ Patient Transfer Summary เพื่อส่งมอบข้อมูลการดูแลผู้ป่วยให้กับโรงพยาบาลปลายทาง
- พยาบาล : รับคำสั่งการย้ายผู้ป่วยในใบ Doctor 's order sheet บั้ม "Transfer" ด้วยหมึกสีแดง และระบุเหตุการณ์การย้ายในทุกเอกสารใบล่าสุดของแฟ้ม IPD บันทึกการส่งต่อใน Nurses' note ตรวจสอบและช่วยบันทึกใน Patient Transfer Summary ให้สมบูรณ์ก่อนส่งมอบไปพร้อมกับผู้ป่วย เก็บสำเนาไว้ในแฟ้ม IPD และลงทะเบียนการส่งต่อในสมุดทะเบียนของหน่วยงาน
- กรณีใช้รถ Ambulance ของ รพ.ในการส่งต่อผู้ป่วย พยาบาล ER ผู้นำส่ง บันทึกการติดตามสัญญาณชีพ,อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้ายโดยรถ Ambulance ลงในใบรายงานการส่งต่อผู้ป่วยพร้อมลงชื่อกำกับ เมื่อถึงโรงพยาบาลปลายทางให้ส่งข้อมูลต่อให้กับโรงพยาบาลปลายทางเพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง และเมื่อกลับมาถึงโรงพยาบาล สิ้นแพทย์ให้ส่งมอบใบรายงานการส่งต่อผู้ป่วยให้กับหน่วยงานที่ส่งต่อผู้ป่วย เพื่อเก็บเข้าแฟ้มเวชระเบียนของผู้ป่วย และเพื่อติดตามการรักษาภายหลังการส่งต่อ

5.2.5 กรณี รพ.ปลายทางไม่สามารถรับย้ายผู้ป่วยไปดูแลต่อได้ จากสาเหตุต่างๆ เช่น เกิดภัยพิบัติ, อยู่ในพื้นที่เสี่ยง, อยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัย ให้ระงับการส่งต่อ สอบถามผู้ป่วย/ญาติว่าต้องการรักษาที่ รพ. สิ้นแพทย์ต่อ หรือต้องการย้ายไป รพ.อื่นๆ ที่ใกล้เคียงกับ รพ.ที่ต้องการจะไป และประสานงานการส่งต่อตามระบบ

5.2.6 การรับผู้ป่วยจากบ้าน/ จากโรงพยาบาลอื่น โดยใช้รถ Ambulance

5.2.6.1 การซักประวัติจากญาติ

- ชื่อ-สกุลผู้ป่วย
- อาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
- อายุ
- เคยมีประวัติรักษาที่โรงพยาบาลสิ้นแพทย์หรือไม่
- หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
- ผู้ให้ข้อมูล
- ที่อยู่ที่จะให้ส่งรถ Ambulance ไปรับ

5.2.6.2 พยาบาล ER จะโทรไปรับร่วมกับพยาบาลของโรงพยาบาลนั้นๆ โดยมีข้อมูลต่อไปนี้

- ชื่อ-สกุลผู้ป่วย
- อายุ

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 9 of 21
Distributed To : All Department	

- อาการ/ ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน/ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต/ Diagnosis
- หัตถการ/ การรักษาที่ได้ทำไปแล้ว
- หัตถการ/ การรักษาที่ยังค้างอยู่
- อาการและสัญญาณชีพของผู้ป่วยก่อนย้าย
- อุปกรณ์ที่ต้องเตรียม เช่น ยา เวชภัณฑ์ Medical technology
- สิ่งที่จะให้ดูแลต่อ

5.2.6.3 การจัดเจ้าหน้าที่ไปรับ: พยาบาล 1 คน, เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการรับส่ง 1 คน

5.2.7 กรณีผู้ป่วยต้องเคลื่อนย้ายทางอากาศหรือทางเรือ พยาบาลจะประสานงานกับโรงพยาบาลที่มีบริการเคลื่อนย้ายทางอากาศหรือทางเรือ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาต่อ

โรงพยาบาล	หมายเลขโทรศัพท์
โรงพยาบาลกรุงเทพ - เครื่องบิน(Aeromedical transport) - เฮลิคอปเตอร์การแพทย์ฉุกเฉิน(Sky ICU) - เรือพยาบาล(Hydrolance)	02-310-3000 หรือ Hotline 1719
โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท - ทางอากาศ	02-022-2222

5.3 การบริหารจัดการภายในรถ Ambulance

5.3.1 : การทำความสะอาด

5.3.1.1 : การทำความสะอาดทั่วไปประจำวันก่อนเริ่มให้บริการแก่ผู้ป่วย

- ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่
- พนักงานขับรถล้างมือ 6 ขั้นตอนด้วยน้ำกับสบู่ ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ Surgical mask, ถุงมือ, แว่นตา, ผ้าเช็ดหน้า
- ภายในห้องโดยสาร พื้น ผนัง อุปกรณ์ภายในรถ เบาะนอน เบาะนั่ง เพดาน เช็ดทำความสะอาดด้วย **น้ำยาทำความสะอาด** ทำความสะอาดปกติเป็นประจำทุกวัน
- ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดเวลาที่ทำความสะอาด
- หลังเช็ดทำความสะอาดแล้วให้เปิดหน้าต่าง ประตูรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น
- ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทั้งเป็นขยะติดเชื้อ
- ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่

5.3.1.2 การทำความสะอาดรถ Ambulance หลังจากใช้งานกับผู้ป่วยปกติทั่วไป

- พนักงานขับรถล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ Surgical mask, ถุงมือ, แว่นตา, ผ้าเช็ดหน้า

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 10 of 21
Distributed To : All Department	

2. ทำความสะอาดภายในห้องโดยสาร พื้น ผ้าม่าน อุปกรณ์ภายในรถ เบาะนอน เบาะนั่ง เพดาน เช็ดหน้ายาทำความสะอาด ทำความสะอาดปกติ
3. ขณะทำความสะอาดปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดหน้าต่าง / ประตูรถ
4. ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดระยะเวลาที่ทำความสะอาด
5. หลังเช็ดทำความสะอาดแล้วให้เปิดหน้าต่าง ประตูรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น
6. ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทั้งเป็นขยะติดเชื้อ
7. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่

5.3.1.3 การทำความสะอาดรถ Ambulance ที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อ ที่แพร่กระจายทางอากาศเป็นฝอยละอองขนาดเล็ก (airborne) เช่น หัด, วัณโรคปอดระยะลุกลาม, ไข้หวัดใหญ่แพร่กระจาย, สุกใสในระยะเริ่มแรก เป็นต้น ให้ทำความสะอาดทันทีหลังการใช้งานเสร็จ ดังนี้

1. นำรถมาจอดในบริเวณที่ล้างรถ ตรงบริเวณด้านหน้าอาคารโรงพักขยะติดเชื้อ
2. พนักงานขับรถล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ Mask N95, แว่นตา ถุงมือยาง, เสื้อกาวน์ / ผ้ากันเปื้อนรองเท้านิรภัย
3. ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดหน้าต่าง / ประตูรถ ขณะทำความสะอาด
4. ภายนอกตัวรถให้ทำความสะอาดตามปกติด้วย น้ำยาล้างรถ ล้างรถตามปกติ
5. ภายในห้องโดยสาร พื้น ผ้าม่าน อุปกรณ์ภายในรถ เบาะนอน เบาะนั่ง เพดาน เช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ หากเป็นซอกมุมที่ไม่สามารถเข้าถึงให้ฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก
6. กรณีที่เป็นเอนโดหรือสารคัดหลั่งให้ใช้กระดาษทิชชูเช็ดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ ฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก
7. ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดระยะเวลาที่ทำความสะอาด
8. หลังเช็ดทำความสะอาดแล้วให้เปิดหน้าต่าง ประตูรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น
9. ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทั้งเป็นขยะติดเชื้อ
10. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่

5.3.1.4 การทำความสะอาดรถ Ambulance ที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อกลุ่มโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ได้แก่ Ebola, MERS เป็นต้น ให้ทำความสะอาดทันทีหลังการใช้งานเสร็จ ดังนี้

5.3.1.4.1 การทำความสะอาดรถ Ambulance หลังรับ – ส่งผู้ป่วย Ebola ให้ปฏิบัติดังนี้

1. นำรถมาจอดในบริเวณที่ล้างรถ ตรงบริเวณด้านหน้าอาคารโรงพักขยะติดเชื้อ
2. พนักงานขับรถ ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ สวมพลาสติกหุ้มเท้า (Leg cover) สวมบู๊ท (หากไม่มีบู๊ทสามารถสวมรองเท้านิรภัยที่สวมไปและใส่ shoes cover ทับด้านนอก) ล้างมือใส่ Surgical mask / Mask N95 (ทำ Fit check) แว่นป้องกันตา ใส่เสื้อคลุมกันน้ำแขนยาว ใส่

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 11 of 21
Distributed To : All Department	

Surgical hood ทับเสื้อกาวน์กันน้ำใส่ถุงมือ 1-2 ชั้น ให้ถุงมือ ปิดทับปลายแขนเสื้อกาวน์ (หากมีสิ่งคัดหลั่งปนเปื้อนจำนวนมากให้ใส่ Face shield)

3. ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดหน้าต่าง / ประตูรถ ขณะทำความสะอาด
 4. เช็ดทำความสะอาดภายนอกตัวรถและภายในรถด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทิ้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) สำหรับการเช็ดเพื่อทำลายในสิ่งแวดล้อม ใช้ผ้าอย่างน้อย 10-12 ผืน ไม่ใช้ผ้าผืนเดิมเช็ดและซักผ้าในถังน้ำยาทำลายเชื้อ ผ้าที่ใช้เช็ดแล้วให้ทั้งเป็นมูลฝอยติดเชื้อ
 5. พื้น ผืน อุปกรณ์ภายในรถ เบาะนอน เบาะนั่ง เพดาน เช็ดทำความสะอาดด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทิ้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) ทิ้งไว้นาน 30 นาที สามารถนำรถไปใช้ได้กับผู้ป่วยรายต่อไป
 6. กรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งให้ใช้กระดาษทิชชูเช็ดทั้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วเช็ดตามด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทิ้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย)
 7. ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดเวลาที่ทำความสะอาด
 8. หลังทำความสะอาดแล้ว ให้เปิดประตู หน้าต่างรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดีป้องกันกลิ่นอับชื้น
 9. ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่บริเวณเรือนพักขยะติดเชื้อตามขั้นตอนการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทั้งเป็นขยะติดเชื้อ
 10. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับน้ำยา 4% chlorhexidine และอาบน้ำชำระร่างกายให้เรียบร้อย
- 5.3.1.4.2 การทำความสะอาดรถ Ambulance หลังรับ – ส่งผู้ป่วย MERS ให้ปฏิบัติดังนี้
1. นำรถมาจอดในบริเวณที่ล้างรถ ตรงบริเวณด้านหน้าอาคารโรงพักขยะติดเชื้อ
 2. พนักงานขับรถล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ Surgical mask, แว่นตา, ถุงมือยาง, เสื้อกาวน์ / ผ่ากันเปื้อนรองเท้าบูท
 3. ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดหน้าต่าง / ประตูรถ ขณะทำความสะอาด
 4. ภายนอกตัวรถให้ทำความสะอาดตามปกติด้วย น้ำยาล้างรถ ล้างรถตามปกติ
 5. ทำความสะอาดภายในห้องโดยสาร เช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก ทำความสะอาดปกติ
 6. เตี๋ยงและพื้นผิวแวนวาระนาบ เบาะนอน เบาะนั่ง ให้เช็ดตามเช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes แล้วทั้งเป็นขยะติดเชื้อ หากเป็นชอกมุ่มที่ไม่สามารถเข้าถึงให้ฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 12 of 21
Distributed To : All Department	

7. กรณีที่เป็นแผลเลือดหรือสารคัดหลั่งให้ใช้กระดาษทิชชูเช็ดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก
8. ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดระยะเวลาที่ทำความสะอาด
9. หลังทำความสะอาดแล้ว ให้เปิดประตู หน้าต่างรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดีป้องกันกลิ่นอับชื้น
10. ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่บริเวณเรือนพักขยะติดเชื้อตามขั้นตอนการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ
11. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ และอาบน้ำชำระร่างกายให้เรียบร้อย

5.3.1.5 การทำความสะอาดอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในรถ Ambulance

1. อุปกรณ์ทางการแพทย์ชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้งที่ใช้แล้วทุกชนิด ให้ถือเป็นขยะติดเชื้อทั้งหมด ให้ทิ้งลงถุงแดงมัดปากถุงให้แน่น (สำหรับกรณีใช้กับ case Ebola / MERS ให้ใส่ถุงซ้อน 2 ชั้น ใช้ขวดน้ำยา 70% Alcohol พ่นถุงด้านนอกโดยรอบ) และนำไปส่งกำจัด ปฏิบัติตามแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อ
2. BP cuff หลังใช้ให้เช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes ในกรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งใช้กระดาษชำระหรือผ้าเช็ดบริเวณที่เปื้อนออกให้มากที่สุดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ 3 นาที เพื่อทำลายเชื้อ แล้วนำไปซักด้วยน้ำผสมผงซักฟอก และผึ่งให้แห้ง สำหรับกรณีใช้กับ case Ebola ให้เช็ดด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite ทิ้งไว้ 30 นาที (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ถึงเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) แทน ค่อยนำไปซัก
3. เครื่องมือแพทย์อื่นๆ หลังใช้งานเช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes ทุกครั้ง ในกรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งใช้กระดาษชำระหรือผ้าเช็ดบริเวณที่เปื้อนออกให้มากที่สุดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้ง โดยไม่ต้องล้างออก สำหรับกรณีใช้กับ case Ebola ให้เช็ดด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite ทิ้งไว้ 30 นาที (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ถึงเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) แทน หลังครบเวลาทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก และน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง ก่อนนำไปผึ่งให้แห้ง
4. รถเข็นนอน และเปลเด็ก หลังใช้งานเช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes ทุกครั้ง ในกรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งให้นำไปล้างที่จุดล้างรถ ตรงบริเวณด้านหน้าอาคารโรงพักขยะติดเชื้อหลังจากทำความสะอาดบริเวณที่เปื้อนออก แล้วเช็ดตามด้วย Caviwipes แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ หรือฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้ง สำหรับกรณีใช้กับ case Ebola ให้เช็ดด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite ทิ้งไว้ 30 นาที (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ถึงเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) แทน หลังครบเวลาทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก และน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง ก่อนนำไปผึ่งให้แห้ง

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 13 of 21
Distributed To : All Department	

5.3.2 การจัดการผ้าเปื้อนที่ใช้บนรถ Ambulance

1. ผ้าเปื้อนที่ใช้กับผู้ป่วยทั่วไปหลังใช้เสร็จให้ใส่ถุงพลาสติกสีขาว เพียง 2/3 ของภาชนะบรรจุ มัดปากถุงให้แน่น นำส่งห้องผ้า
2. ผ้าเปื้อนที่ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อหลังใช้เสร็จให้ใส่ถุงพลาสติกสีแดงเพียง 2/3 ของภาชนะบรรจุ มัดปากถุงให้แน่น นำส่งไปยังห้องผ้า
3. กรณีที่เป็นผ้าที่ใช้กับผู้ป่วย Case Ebola ให้ปฏิบัติดังนี้
 - 3.1 จัดให้มีถังบรรจุผ้า / ภาชนะสำหรับรองรับผ้า
 - 3.2 ใส่ถุงพลาสติกแดง / ถุงใส่ผ้าชนิดที่สลายตัวในน้ำร้อน
 - 3.3 ใส่ผ้าทุกชนิดที่ใช้กับผู้ป่วยประมาณ 2/3 ของภาชนะบรรจุ มัดปากถุงให้แน่น เช็ดทำความสะอาดถุงรอบนอกด้วย 70% Alcohol แล้วทำความสะอาดซ้ำด้วย 70% Alcohol spray รอบถัง / ภาชนะบรรจุผ้าอีกครั้งให้ทั่ว ปิดรอบผ้าถึงผ้าด้วยเทปขาว ก่อนนำไปไว้ที่จุดรับผ้าเปื้อนติดเชื้อบริเวณโรงพักขยะติดเชื้อ
 - 3.4 พนักงานที่นำผ้าไปส่งเรือนพักขยะใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายตามปกติ ได้แก่ Surgical mask, แว่นตา, หมวกคลุมผม, ถุงมือ, รองเท้าบูท
 - 3.5 กรณีผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยเป็นสารคัดหลั่งให้ทั้งเป็นขยะติดเชื้อและส่งกำจัดตามแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อ

5.3.3 การจัดการขยะ, เข็ม และของมีคมที่ใช้บนรถ Ambulance

1. ให้มีการจัดเตรียมถุงขยะสีแดง สำหรับขยะติดเชื้อ ถุงสีดำสำหรับขยะทั่วไป ถึงทั้งเข็มและของมีคม
2. การแยกขยะ ให้แยกขยะติดเชื้อมีคม ให้บรรจุในกล่องพลาสติกหรือกล่องขยะป้องกันการแทงทะลุ เจาะขาด ติดฉลาก “ขยะติดเชื้อ” และติดฉลากของมีคม ส่วนขยะติดเชื้อไม่มีคมจัดใส่ถุงพลาสติกสีแดงที่มีข้อความว่า “ถุงขยะติดเชื้อ” เมื่อมาถึงโรงพยาบาลนำทิ้งในถังขยะติดเชื้อที่ ER
3. ขยะทั่วไปทิ้งในถุงพลาสติกสีดำ เมื่อมาถึงโรงพยาบาลนำทิ้งในถังขยะทั่วไปที่ ER
4. สำหรับขยะที่เกิดจากผู้ป่วย Ebola ให้ถือว่าเป็นขยะติดเชื้อทุกอย่าง จัดใส่ถุงพลาสติกสีแดงที่มีข้อความว่า “ถุงขยะติดเชื้อ” จำนวน 2 ชั้นมัดปากถุงให้แน่น เมื่อมาถึงโรงพยาบาลให้นำไปทิ้งที่โรงพักขยะติดเชื้อทันที

5.3.4 การเตรียมยานรถ Ambulance

- ก่อนออกเดินทางให้สตาร์ทรถและเปิดแอร์ไว้ 30 นาที เพื่อเช็คอุณหภูมิและความชื้นในรถ Ambulance ว่ามีความเหมาะสมในการจัดเก็บยาระหว่างการเดินทาง
- ให้เตรียมยานพื้นที่ซึ่งกำหนดให้จัดเตรียมยาและวางอุปกรณ์เตรียมยาใน Tray สะอาดโดยต้องล้างมือ 6 ขั้นตอนก่อนการเตรียมยา หากมีความจำเป็นต้องเตรียมยาล่วงหน้า จะต้องใช้ Tray สะอาดที่มีฝาปิด
- กรณีการเดินทางไปและกลับใช้เวลานานกว่า 4 ชั่วโมง ให้วัดอุณหภูมิและความชื้นในรถ Ambulance ทุก 4 ชั่วโมง

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 14 of 21
Distributed To : All Department	

5.3.5 การดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อ หลีกเลี่ยงการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ และมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย ได้แก่ โรคแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ หากมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายให้ปฏิบัติตามดังนี้

1. ผู้ป่วยและญาติ

- 1.1 ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากปิดจมูกชนิดกรองอากาศ (Surgical mask)
- 1.2 ให้ญาติติดตามน้อยที่สุดโดยญาติที่ไปสวมผ้าปิดปากปิดจมูกชนิดกรองอากาศ (Surgical mask) และให้นั่งตอนหน้ารถไปกับคนขับ (สำหรับกรณี Refer case Ebola ไม่ให้ญาติเดินทางไปพร้อมผู้ป่วย)

2. บุคลากรประจำรถพยาบาล

- 2.1 จัดพนักงานขับรถ แพทย์ พยาบาล พนักงานแปล ตามความเหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วย โดยกำหนดให้มีผู้เดินทางไปกับรถ ให้มีจำนวนน้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย
- 2.2 แพทย์ พยาบาล พนักงานแปล ล้างมือด้วย Alcohol Rub ก่อนใส่อุปกรณ์ป้องกันพิจารณาตามความจำเป็นของโรคผู้ป่วยและตามวิธีการ แพร่กระจายเชื้อของโรค

สำหรับกรณี refer case Ebola ให้ใส่อุปกรณ์ป้องกันดังนี้

- สวมพลาสติกหุ้มเท้า (leg cover)
- ใส่เสื้อป้องกันร่างกายกันน้ำแขนยาว (ชุดหมี)
- สวมบูท ให้ปลายขาทางเกงหุ้มรองเท้าบูท
- ล้างมือด้วย Alcohol Rub ใส่ Mask N95 (ทำ Fit check ทุกครั้งหลังใส่)
- แว่นตาป้องกันตา (กรณีใส่แว่นสายตา ไม่จำเป็นต้องใส่แว่นป้องกันตา)
- นำ Hood ของชุดป้องกันร่างกายสวมศีรษะ สวม face shield
- ใส่ถุงมือชั้นใน
- ใส่พลาสติกกันน้ำ (หากมีพลาสติกกันน้ำทับด้านหน้า จะช่วยป้องกันการปนเปื้อนบริเวณซิป และชุดป้องกันร่างกายด้านหน้าไม่ปนเปื้อน)
- ใส่ถุงมือชั้นนอก

- 2.3 พนักงานขับรถล้างมือด้วย Alcohol Rub ก่อนสวมอุปกรณ์ป้องกันตามเหมาะสมตามคำแนะนำของพยาบาล ส่วนใน Case Ebola ให้สวมผ้าปิดปากปิดจมูกชนิดกรองอากาศ (Surgical mask) ทำหน้าที่ขับรถ ประสานงานการเดินทาง กรณีมีเหตุฉุกเฉิน / จำเป็นอย่างมากที่ต้องเข้าไปช่วยเหลือ หรือสัมผัสผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายเหมือนบุคลากรอื่นที่เดินทางไปกับผู้ป่วย เมื่อเสร็จกิจกรรมช่วยเหลือผู้ป่วยแล้วให้ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายออก ทั้งเป็นขยะติดเชื้อ และล้างมือด้วย Alcohol rub ส่วนกรณีที่สัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยต้องล้างด้วยน้ำยา 4% Chlorhexidine และไปขับรถต่อ

3. **ขณะเดินทาง** บุคลากรที่นั่งคู่มากับผู้ป่วยต้องใส่อุปกรณ์ป้องกันอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะใน case Ebola ต้องใส่อุปกรณ์โดยยึดหลักข้อ 2.2 อย่างเคร่งครัด และหากบุคลากรสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วยให้ถอดถุงมือ ล้างมือด้วย 4% chlorhexidine (หากสามารถทำได้) เช็ดให้แห้ง ตามด้วยน้ำยาล้างมือ

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 15 of 21
Distributed To : All Department	

- แห้ง (Alcohol rub) หากไม่สามารถล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อและน้ำสะอาดได้ หลังถอดถุงมือ ให้เช็ดด้วยกระดาษชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง และล้างมือด้วยน้ำยาล้างมือแห้ง หลายๆ ครั้ง ก่อนใส่ถุงมือคู่มือใหม่
4. เมื่อส่งผู้ป่วยถึงจุดหมายแล้ว ในกรณี case airborne เทียวกลับไม่เปิดเครื่องปรับอากาศในห้องผู้โดยสารผู้ป่วย เปิดหน้าต่างรถและเครื่องดูดอากาศ และเมื่อถึงโรงพยาบาลให้นำรถไปทำความสะอาดยังจุดที่กำหนดทันที

5.3.6 การจัดการรถพยาบาลที่ได้รับการปนเปื้อนสารเคมี

5.3.6.1 Decontamination รถพยาบาล

ในกรณีที่รถพยาบาลใช้ในการขนส่งผู้ป่วยมีการปนเปื้อนสารเคมีจะถูกนำออกไปหลังการขนส่ง และนำไปทำการล้างทำความสะอาดทันที ณ บริเวณที่จัดไว้ให้ ก่อนนำมาใช้ในการให้บริการขนส่งผู้ป่วยต่อไป

5.3.6.2 วิธีทำความสะอาด

5.3.6.2.1 ฉีดพ่นน้ำล้างทุกพื้นผิวรถพยาบาลภายนอก ณ จุดล้างรถพยาบาลที่จัดไว้ให้

5.3.6.2.2 ทำความสะอาดภายในรถพยาบาลตามแนวทางปฏิบัติควบคุมการติดเชื้อในการบริการขนย้ายผู้ป่วย

- (1) เช็ดด้วย 70% แอลกอฮอล์
- (2) หรือราดด้วยน้ำยา 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรด์ ทิ้งไว้ 30 นาที
- (3) ตัวจับเปิดประตู ทำความสะอาดด้วย 70% แอลกอฮอล์
- (4) การทำความสะอาดอุปกรณ์/ เครื่องใช้กรณีเช็ดด้วย 70% แอลกอฮอล์ไม่ได้ให้ล้างด้วย Detergent (น้ำสบู่/น้ำยาทำความสะอาด) แล้วนำไปผึ่งแดด 30 นาที

5.3.6.2.3 เส้นทางเดินรถส่งผู้ป่วยจัดรับผู้ป่วย ER จนกระทั่งทำความสะอาดและจอดรถ ณ จุดเตรียมพร้อม ให้ดำเนินตามแผนที่วางไว้

5.3.7 การบริหารจัดการภายในรถ Ambulance

5.3.7.1 การทำความสะอาดทั่วไปประจำวันก่อนเริ่มให้บริการแก่ผู้ป่วย

1. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่
2. พนักงานขับรถล้างมือ 6 ขั้นตอนด้วยน้ำกับสบู่ ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ Surgical mask, ถุงมือ, แว่นตา, ผ้าเช็ดหน้า
3. ภายในห้องโดยสาร พื้น ผ้าม่าน อุปกรณ์ภายในรถ เบาะนอน เบาะนั่ง เพดาน เช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก ทำความสะอาดปกติเป็นประจำทุกวัน
4. ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดเวลาที่ทำความสะอาด
5. หลังเช็ดทำความสะอาดแล้วให้เปิดหน้าต่าง ประตูรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น
6. ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทั้งเป็นขยะติดเชื้อ

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 16 of 21
Distributed To : All Department	

7. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่

5.3.7.2 การทำความสะอาดรถ Ambulance หลังจากใช้งานกับผู้ป่วยปกติทั่วไป

1. พนักงานขับรถล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ Surgical mask, ถุงมือ, แว่นตา, ผ้าเช็ดหน้า
2. ทำความสะอาดภายในห้องโดยสาร พื้น ผนัง อุปกรณ์ภายในรถ เบาะนอน เบาะนั่ง เพดาน เช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก ทำความสะอาดปกติ
3. ขณะทำความสะอาดปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดหน้าต่าง / ประตูรถ
4. ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดเวลาที่ทำความสะอาด
5. หลังเช็ดทำความสะอาดแล้วให้เปิดหน้าต่าง ประตูรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น
6. ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทั้งเป็นขยะติดเชื้อ
7. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่

5.3.7.3 การทำความสะอาดรถ Ambulance ที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อ ที่แพร่กระจายทางอากาศเป็นฝอยละอองขนาดเล็ก (airborne) เช่น หัด, วัณโรคปอดระยะลุกลาม, ไข้หวัดใหญ่แพร่กระจาย, สุกใสในระยะเริ่มแรก เป็นต้น ให้ทำความสะอาดทันทีหลังการใช้งานเสร็จ ดังนี้

1. นำรถมาจอดในบริเวณที่ล้างรถ ตรงบริเวณด้านหน้าอาคารโรงพักขยะติดเชื้อ
2. พนักงานขับรถล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ Mask N95, แว่นตา, ถุงมือยาง, เสื้อกาวน์ / ผ้ากันเปื้อนรองเท้าบูท
3. ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดหน้าต่าง / ประตูรถ ขณะทำความสะอาด
4. ภายนอกตัวรถให้ทำความสะอาดตามปกติด้วย น้ำยาล้างรถ ล้างรถตามปกติ
5. ภายในห้องโดยสาร พื้น ผนัง อุปกรณ์ภายในรถ เบาะนอน เบาะนั่ง เพดาน เช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes แล้วทั้งเป็นขยะติดเชื้อ หากเป็นซอกมุมที่ไม่สามารถเข้าถึงให้ฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก
6. กรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งให้ใช้กระดาษทิชชูเช็ดทั้งเป็นขยะติดเชื้อ ฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก
7. ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดเวลาที่ทำความสะอาด
8. หลังเช็ดทำความสะอาดแล้วให้เปิดหน้าต่าง ประตูรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น
9. ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทั้งเป็นขยะติดเชื้อ
10. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่

5.3.7.4 การทำความสะอาดรถ Ambulance ที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยติดเชื้อกลุ่มโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ได้แก่ Covid, Ebola, MERS เป็นต้น ให้ทำความสะอาดทันทีหลังการใช้งานเสร็จ ดังนี้

การทำความสะอาดรถ Ambulance หลังรับ – ส่งผู้ป่วย Ebola ให้ปฏิบัติดังนี้

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 17 of 21
Distributed To : All Department	

- นำรถมาจอดในบริเวณที่ล้างรถ ตรงบริเวณด้านหน้าอาคารโรงพักขยะติดเชื้อ
- พนักงานขับรถ ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ สวมพลาสติกหุ้มเท้า (Leg cover) สวมบูท (หากไม่มีบูทสามารถสวมรองเท้าที่สวมไปและใส่ shoes cover ทับด้านนอก) ล้างมือใส่ Surgical mask / Mask N95 (ทำ Fit check) แว่นป้องกันตา ใส่เสื้อคลุมกันน้ำแขนยาว ใส่ Surgical hood ทับเสื้อกาวกันน้ำใส่ถุงมือ 1-2 ชั้น ให้ถุงมือ ปิดทับปลายแขนเสื้อกาว (หากมีสิ่งคัดหลั่งปนเปื้อนจำนวนมากให้ใส่ Face shield)
- ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดหน้าต่าง / ประตูรถ ขณะทำความสะอาด
- เช็ดทำความสะอาดภายนอกตัวรถและภายในรถด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทั้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) สำหรับการเช็ดเพื่อทำลายในสิ่งแวดล้อม ใช้ผ้าอย่างน้อย 10-12 ผืน ไม่ใช้ผ้าผืนเดิมเช็ดและซักผ้าในถังน้ำยาทำลายเชื้อ ผ้าที่ใช้เช็ดแล้วให้ทิ้งเป็นมูลฝอยติดเชื้อ
- พื้น ผืน ผนัง อุปกรณ์ภายในรถ เบาะนอน เบาะนั่ง เพดาน เช็ดทำความสะอาดด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทั้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) ทิ้งไว้นาน 30 นาที สามารถนำรถไปใช้ได้กับผู้ป่วยรายต่อไป
- กรณีที่เป็นเลือดหรือสารคัดหลั่งให้ใช้กระดาษทิชชูเช็ดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วเช็ดตามด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทั้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย)
- ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดเวลาที่ทำความสะอาด
- หลังทำความสะอาดแล้ว ให้เปิดประตู หน้าต่างรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดีป้องกันกลิ่นอับชื้น
- ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่บริเวณเรือนพักขยะติดเชื้อตามขั้นตอนการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทั้งเป็นขยะติดเชื้อ
- ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับน้ำยา 4% chlorhexidine และอาบน้ำชำระร่างกายให้เรียบร้อย

การทำความสะอาดรถ Ambulance หลังรับ – ส่งผู้ป่วย MERS ให้ปฏิบัติดังนี้

- นำรถมาจอดในบริเวณที่ล้างรถ ตรงบริเวณด้านหน้าอาคารโรงพักขยะติดเชื้อ
- พนักงานขับรถล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ได้แก่ Surgical mask, แว่นตา, ถุงมือยาง, เสื้อกาว / ผ้ากันเปื้อนรองเท้าบูท
- ปิดเครื่องปรับอากาศ เปิดหน้าต่าง / ประตูรถ ขณะทำความสะอาด
- ภายนอกตัวรถให้ทำความสะอาดตามปกติด้วย น้ำยาล้างรถ ล้างรถตามปกติ
- ทำความสะอาดภายในห้องโดยสาร เช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก ทำความสะอาดปกติ

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 18 of 21
Distributed To : All Department	

6. เติียงและพื้นผิวแนวระนาบ เบาะนอน เบาะนั่ง ให้เช็ดตามเช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ หากเป็นซอกมุมที่ไม่สามารถเข้าถึงให้ฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก
7. กรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งให้ใช้กระดาษทิชชูเช็ดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้งโดยไม่ต้องเช็ดออก
8. ขณะทำความสะอาดรถพยาบาล ต้องเปิดประตูและหน้าต่างตลอดเวลาที่ทำความสะอาด
9. หลังทำความสะอาดแล้ว ให้เปิดประตู หน้าต่างรถทิ้งไว้ประมาณ 30 นาที เพื่อให้บริเวณที่ทำความสะอาดแห้ง มีการระบายอากาศที่ดีป้องกันกลิ่นอับชื้น
10. ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายที่บริเวณเรือนพักขยะติดเชื้อตามขั้นตอนการถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ
11. ล้างมือ 6 ขั้นตอน ด้วยน้ำกับสบู่ และอาบน้ำชำระร่างกายให้เรียบร้อย

5.3.7.5 การทำความสะอาดอุปกรณ์ และเครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในรถ Ambulance

1. อุปกรณ์ทางการแพทย์ชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้งที่ใช้แล้วทุกชนิด ให้ถือเป็นขยะติดเชื้อทั้งหมด ให้ทิ้งลงถุงแดงมัดปากถุงให้แน่น (สำหรับกรณีใช้กับ case Ebola / MERS ให้ใส่ถุงซ้อน 2 ชั้น ใช้ขวดน้ำยา 70% Alcohol พ่นถุงด้านนอกโดยรอบ) และนำไปส่งกำจัด ปฏิบัติตามแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อ
2. BP cuff หลังใช้ให้เช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes ในกรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งใช้กระดาษชำระหรือผ้าเช็ดบริเวณที่เปื้อนออกให้มากที่สุดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ 3 นาทีเพื่อทำลายเชื้อ แล้วนำไปซักด้วยน้ำผสมผงซักฟอก และผึ่งให้แห้ง
สำหรับกรณีใช้กับ case Ebola ให้เช็ดด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite ทิ้งไว้ 30 นาที (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 3.20ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทิ้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิมเจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) แขน ถอดนำไปซัก
3. เครื่องมือแพทย์อื่นๆ หลังใช้งานเช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes ทุกครั้ง ในกรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งใช้กระดาษชำระหรือผ้าเช็ดบริเวณที่เปื้อนออกให้มากที่สุดทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ แล้วฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้ง โดยไม่ต้องล้างออก
สำหรับกรณีใช้กับ case Ebola ให้เช็ดด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite ทิ้งไว้ 30 นาที (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทิ้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิมเจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) แขน หลังครบเวลาทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอก และน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง ก่อนนำไปผึ่งให้แห้ง
4. รถเข็นนอน และเปลตก หลังใช้งานเช็ดทำความสะอาดด้วย Caviwipes ทุกครั้ง ในกรณีที่เปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่งให้นำไปล้างที่จุดล้างรถ ตรงบริเวณด้านหน้าอาคารโรงพักขยะติดเชื้อ หลังจากทำความสะอาดบริเวณที่เปื้อนออก แล้วเช็ดตามด้วย Caviwipes แล้วทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ หรือฉีดพ่นด้วย Cavicide spray ทิ้งไว้ให้แห้ง

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 19 of 21
Distributed To : All Department	

สำหรับกรณีใช้กับ case Ebola ให้เช็ดด้วยผ้าชุบน้ำยา 0.5% Sodium hypochlorite ทิ้งไว้ 30 นาที (Virkon 5 กรัม ผสมน้ำ 1 ลิตร หลังผสมมีอายุการใช้งาน 7 วัน หรือ ทิ้งเมื่อสีเปลี่ยนไปจากเดิม เจ้าหน้าที่ที่ทำการผสมต้องสวม Mask กันไอระเหย) แทน หลังครบเวลาทำความสะอาดด้วยน้ำผสม ผงซักฟอก และน้ำสะอาดหลาย ๆ ครั้ง ก่อนนำไปฝังให้แห้ง

5.3.7.6 การจัดการผ้าเปื้อนที่ใช้บนรถ Ambulance

1. ผ้าเปื้อนที่ใช้กับผู้ป่วยทั่วไปหลังใช้เสร็จให้ใส่ถุงพลาสติกสีขาว เพียง 2/3 ของภาชนะบรรจุ มัดปากถุงให้แน่น นำส่งห้องผ้า
2. ผ้าเปื้อนที่ใช้กับผู้ป่วยติดเชื้อหลังใช้เสร็จให้ใส่ถุงพลาสติกสีแดงเพียง 2/3 ของภาชนะบรรจุ มัดปากถุงให้แน่น นำส่งไปยังห้องผ้า
3. กรณีที่เป็นผ้าที่ใช้กับผู้ป่วย Case Ebola ให้ปฏิบัติดังนี้
 - 3.1 จัดให้มีถังบรรจุผ้า / ภาชนะสำหรับรองรับผ้า
 - 3.2 ใส่ถุงพลาสติกแดง / ถุงใส่ผ้าชนิดที่สลายตัวในน้ำร้อน
 - 3.3 ใส่ผ้าทุกชนิดที่ใช้กับผู้ป่วยประมาณ 2/3 ของภาชนะบรรจุ มัดปากถุงให้แน่น เช็ดทำความสะอาด ถูรอบนอกด้วย 70% Alcohol แล้วทำความสะอาดซ้ำด้วย 70% Alcohol spray รอบถัง / ภาชนะบรรจุผ้าอีกครั้งให้ทั่ว ปิดรอบฝาถังผ้าด้วยเทปขาว ก่อนนำไปไว้ที่จุดรับผ้าเปื้อนติดเชื้อ บริเวณโรงพักขยะติดเชื้อ
 - 3.4 พนักงานที่นำผ้าไปส่งเรือนพักขยะใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายตามปกติ ได้แก่ Surgical mask, แวนตา, หมวกคลุมผม, ถุงมือ, รองเท้าบูท
 - 3.5 กรณีผ้าที่ใช้กับผู้ป่วยเป็นสารคัดหลั่งให้ทั้งเป็นขยะติดเชื้อและส่งกำจัดตามแนวทางการจัดการขยะติดเชื้อ

5.3.7.7 การจัดการขยะ, เข็ม และของมีคมที่ใช้บนรถ Ambulance

1. ให้มีการจัดเตรียมถุงขยะสีแดง สำหรับขยะติดเชื้อ ถุงสีดำสำหรับขยะทั่วไป ถึงทั้งเข็มและของมีคม
2. การแยกขยะ ให้แยกขยะติดเชื้อมีคม ให้บรรจุในกล่องพลาสติกหรือกล่องป้องกันการแทงทะลุ เจาะขาด ติดฉลาก “ขยะติดเชื้อ” และติดฉลากของมีคม ส่วนขยะติดเชื้อไม่มีคมจัดใส่ถุงพลาสติกสีแดงที่มีข้อความว่า “ถุงขยะติดเชื้อ” เมื่อมาถึงโรงพยาบาลนำทิ้งในถังขยะติดเชื้อที่ ER
3. ขยะทั่วไปทิ้งในถุงพลาสติกสีดำ เมื่อมาถึงโรงพยาบาลนำทิ้งในถังขยะทั่วไปที่ ER
4. สำหรับขยะที่เกิดจากผู้ป่วย Ebola ให้ถือว่าเป็นขยะติดเชื้อทุกอย่าง จัดใส่ถุงพลาสติกสีแดงที่มีข้อความว่า “ถุงขยะติดเชื้อ” จำนวน 2 ชั้นมัดปากถุงให้แน่น เมื่อมาถึงโรงพยาบาลนำทิ้งที่โรงพักขยะติดเชื้อเลย

5.3.7.8 การเตรียมยานบนรถ Ambulance ให้เตรียมยานบนพื้นที่จัดยา และวางอุปกรณ์เตรียมยาใน Tray สะอาด

5.3.7.9 การดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อ ควรจำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ และมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย หากมีความจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายให้ปฏิบัติดังนี้

1. ผู้ป่วยและญาติ

- 1.1 ผู้ป่วยสวมผ้าปิดปากปิดจมูกชนิดกรองอากาศ (Surgical mask)

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 20 of 21
Distributed To : All Department	

- 1.2 ให้ญาติติดตามน้อยที่สุดโดยญาติที่ไปสวมผ้าปิดปากปิดจมูกชนิดกรองอากาศ (Surgical mask) และให้หนึ่งตอนหน้ารถไปกับคนขับ (สำหรับกรณี Refer case Ebola ไม่ให้ญาติเดินทางไปพร้อมผู้ป่วย)

2. บุคลากรประจำรพพยาบาล

- 2.1 จัดพนักงานขับรถ แพทย์ พยาบาล พนักงานเปล ตามความเหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วย โดยกำหนดให้มีผู้เดินทางไปกับรถ ให้มีจำนวนน้อยที่สุดเท่าที่จำเป็น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย
- 2.2 แพทย์ พยาบาล พนักงานเปล ล้างมือด้วย Alcohol Rub ก่อนใส่อุปกรณ์ป้องกัน พิจารณาตามความจำเป็นของโรคที่ผู้ป่วยเป็น

สำหรับกรณี refer case Ebola ให้ใส่อุปกรณ์ป้องกันดังนี้

- สวมพลาสติกหุ้มเท้า (leg cover)
- ใส่เสื้อป้องกันร่างกายกันน้ำแขนยาว (ชุดหมี)
- สวมบูท ให้ปลายขาทางเกงหุ้มรองเท้าบูท
- ล้างมือด้วย Alcohol Rub ใส่ Mask N95 (ทำ Fit check ทุกครั้งหลังใส่)
- แว่นตาป้องกันตา (กรณีใส่แว่นสายตา ไม่จำเป็นต้องใส่แว่นป้องกันตา)
- นำ Hood ของชุดป้องกันร่างกายสวมศีรษะ สวม face shield
- ใส่ถุงมือชั้นใน
- ใส่พลาสติกกันน้ำ (หากมีพลาสติกกันน้ำทับด้านหน้า จะช่วยป้องกันการปนเปื้อนบริเวณชิป และชุดป้องกันร่างกายด้านหน้าไม่ปนเปื้อน)
- ใส่ถุงมือชั้นนอก

- 2.3 พนักงานขับรถ ใน Case Ebola ให้สวมผ้าปิดปากปิดจมูกชนิดกรองอากาศ (Surgical mask) ทำหน้าที่ขับรถ ประสานงานการเดินทาง กรณีมีเหตุฉุกเฉิน / จำเป็นอย่างมากที่ต้องเข้าไปช่วยเหลือ หรือสัมผัสผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายเหมือนบุคลากรอื่นที่เดินทางไปกับผู้ป่วย เมื่อเสร็จกิจกรรมช่วยเหลือผู้ป่วยแล้วให้ถอดอุปกรณ์ป้องกันร่างกายออกทั้งเป็นขยะติดเชื้อ และล้างมือด้วย Alcohol rub ส่วนกรณีที่สัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยต้องล้างด้วยน้ำยา 4% Chlorhexidine และไปขับรถต่อ

3. ขณะเดินทาง บุคลากรที่นั่งคู่มาผู้ป่วยต้องใส่อุปกรณ์ป้องกันอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะใน case Ebola ต้องใส่อุปกรณ์โดยยึดหลักข้อ 2.2 อย่างเคร่งครัด และหากบุคลากรสัมผัสสารคัดหลั่งผู้ป่วยให้ถอดถุงมือล้างมือด้วย 4% chlorhexidine (หากสามารถทำได้) เช็ดให้แห้ง ตามด้วยน้ำยาล้างมือแห้ง (Alcohol rub) หากไม่สามารถล้างมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อและน้ำสะอาดได้ หลังถอดถุงมือ ให้เช็ดด้วยกระดาษชนิดใช้ครั้งเดียวทิ้ง และล้างมือด้วยน้ำยาล้างมือแห้ง หลายๆ ครั้ง ก่อนใส่ถุงมือคู่มือใหม่

4. เมื่อส่งผู้ป่วยถึงที่หมายแล้ว ในกรณี case airborne เมื่อส่งผู้ป่วยแล้วเทียวกลับไม่เปิดเครื่องปรับอากาศในห้องผู้ป่วยโดยสารผู้ป่วย เปิดหน้าต่างรถและเครื่องดูดอากาศ และเมื่อถึงโรงพยาบาลให้นำรถไปทำความสะอาดยังจุดที่กำหนดทันที

SYNPHAET HOSPITAL

Document Type : Policy	Document No : Policy-ACC-003
Business Unit : Synphaet Hospital	Revision NO : H
Title : Transfer, Refer, Transport	Effective Date : 01/10/2024
	Page : 21 of 21
Distributed To : All Department	

6 การเฝ้าติดตามและการวัดผลกระบวนการ

- อัตราการเกิดข้อขัดข้องในกระบวนการส่งต่อด้วยรถ Ambulance 0%
- อัตราการร้องเรียนเกี่ยวกับรถ Ambulance 0%

7 เอกสารอ้างอิง

- 7.1 พระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ. 2522(รถพยาบาล)
- 7.2 ประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 8(พ.ศ.2545) เรื่องมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วย
- 7.3 กรมการแพทย์ร่วมกับคณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข และคณะแพทย์จากมหาวิทยาลัยต่างๆ. “แนวทางการวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วย และการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล โรค MERS” ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 วันที่ 9 ตุลาคม 2558.
- 7.4 นางวรารักษ์ เทียนทอง. คู่มืออีโบล่า “แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขกรณีเตรียมรับผู้ป่วยสงสัย โรคติดเชื้ออีโบล่า” สถาบันบำราศนราดูร กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรคโรงพยาบาลสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, มกราคม 2558.
- 7.5 กัรร มาลาธรรม, ยงค์ รงค์รุ่งเรือง. “คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล” สถาบันบำราศนราดูร กระทรวงสาธารณสุข พิมพ์ครั้งที่ 2 สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์, 2560.
- 7.3 อะเคื้อ อุนหละกะ. “แนวทางการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล : การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ” เชียงใหม่ :บริษัทมิ่งเมืองนารัตน์จำกัด (โรงพิมพ์มิ่งเมือง), 2560 .

เอกสารแนบ 15

แบบ ทส.

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลสินแพทย์ เมดิคอล เซ็นเตอร์

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 99/99

หมู่ที่ :

ซอย : 54

ถนน :

แขวง/ตำบล : รามอินทรา

เขต/ตำบล : เขตคันนายาว

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 027935099

โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป

ระบุจำนวนเตียง : 197

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 1020100011689

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : วว/ดต/ปปปป

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มกราคม พ.ศ. 2569
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายเพชร ภาณุพัฒน์พงศ์/นายฐิติ ชนะภัย เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

275.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[X] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด สุกตะกอนทิ้งทุกๆ 6 เดือน โดยจ้างการสูบ

3. สรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 6,900.815 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 5,159.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 4,127.000 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|-----|
| ☒ | ระบายทุกวัน | |
| ☐ | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| ☐ | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | |
|-----------|-----------------|
| 1. คลอรีน | ปริมาณ หน่วย |
| | 36.000 กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-----------------------|--|----------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
| เครื่องกวน/ผสมสารเคมี | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
| เครื่องสูบตะกอน | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลสินแพทย์ เมดิคอล เซ็นเตอร์

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 99/99

หมู่ที่ :

ซอย : 54

ถนน :

แขวง/ตำบล : รามอินทรา

เขต/ตำบล : เขตคันนายาว

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 027935099

โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป

ระบุจำนวนเตียง : 197

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 1020100011689

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : วว/ดต/ปปปป

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2569
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายเพชร ภาณุพัฒน์พงศ์/นายฐิติ ชนะภัย เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

275.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[X] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด สุกตะกอนทั้งหมดทุกๆ6เดือน โดยจ้างการสูบ

3. สรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 6,283.045 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 4,939.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 3,951.000 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|-----|
| ☒ | ระบายทุกวัน | |
| ☐ | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| ☐ | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | | |
|-----------|--------|----------|
| | ปริมาณ | หน่วย |
| 1. คลอรีน | 36.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-----------------------|--|----------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
| เครื่องกวน/ผสมสารเคมี | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
| เครื่องสูบตะกอน | ☒ ปกติ | ☐ ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้าง ให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน ตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลสินแพทย์ เมดิคอล เซ็นเตอร์

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 99/99

หมู่ที่ :

ซอย : 54

ถนน :

แขวง/ตำบล : รามอินทรา

เขต/ตำบล : เขตคันนายาว

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 027935099

โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป

ระบุจำนวนเตียง : 197

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 1020100011689

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : วว/ดต/ปปปป

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มีนาคม พ.ศ. 2569

ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายเพชร ภาณุพัฒน์พงศ์/นายฐิติ ชนะภัย เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

275.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[X] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด สืบตะกอนทิ้งทุกๆ 6 เดือน โดยจ้างการสูบ

3. สรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 7,048.632 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 5,630.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 4,504.000 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|---|------------------------------------|-----|
| ☒ [X] | ระบายทุกวัน | |
| ☐ [] | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| ☐ [] | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | ปริมาณ | หน่วย |
|-----------|--------|----------|
| 1. คลอรีน | 36.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-----------------------|--|--------------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
| เครื่องกวน/ผสมสารเคมี | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบตะกอน | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลสินแพทย์ เมดิคอล เซ็นเตอร์

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 99/99

หมู่ที่ :

ซอย : 54

ถนน :

แขวง/ตำบล : รามอินทรา

เขต/ตำบล : เขตคันนายาว

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 027935099

โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป

ระบุจำนวนเตียง : 197

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 1020100011689

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : วว/ดต/ปปปป

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน เมษายน พ.ศ. 2569

ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายเพชร ภาณุพัฒน์พงศ์/นายฐิติ ชนะภัย เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

275.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[X] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด สืบตะกอนทั้งหมดทุกๆ6เดือน โดยจ้างการสูบ

3. สรุปผลการดำเนินงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 6,474.830 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 5,498.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 4,398.000 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-------|------------------------------------|-----|
| [X] | ระบายทุกวัน | |
| [] | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| [] | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | | |
|-----------|--------|----------|
| | ปริมาณ | หน่วย |
| 1. คลอรีน | 36.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-----------------------|------------|-------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
| เครื่องกวน/ผสมสารเคมี | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบตะกอน | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้าง ให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงาน ตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงาน โดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลสินแพทย์ เมดิคอล เซ็นเตอร์

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 99/99

หมู่ที่ :

ซอย : 54

ถนน :

แขวง/ตำบล : รามอินทรา

เขต/ตำบล : เขตคันนายาว

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 027935099

โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป

ระบุจำนวนเตียง : 197

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 1020100011689

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : วว/ดต/ปปปป

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2569
ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

275.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[X] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ)

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 6,765.261 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 5,183.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 4,147.000 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|---|------------------------------------|-----|
| ☒ [X] | ระบายทุกวัน | |
| ☐ [] | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| ☐ [] | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | | |
|-----------|--------|----------|
| | ปริมาณ | หน่วย |
| 1. คลอรีน | 40.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-----------------------|--|--------------------------------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
| เครื่องกวน/ผสมสารเคมี | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบลำไส้ | ☒ [X] ปกติ | ☐ [] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗

รายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

ชื่อแหล่งกำเนิดมลพิษ : โรงพยาบาลสินแพทย์ เมดิคอล เซ็นเตอร์

แหล่งกำเนิดมลพิษ ตั้งอยู่เลขที่ : 99/99

หมู่ที่ :

ซอย : 54

ถนน :

แขวง/ตำบล : รามอินทรา

เขต/ตำบล : เขตคันนายาว

จังหวัด : กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ : 027935099

โทรสาร :

มี : เป็นเจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ประกอบกิจการประเภท : โรงพยาบาล

ประเภทย่อย : ประเภท ก ตั้งแต่ 30 เตียง ขึ้นไป

ระบุจำนวนเตียง : 197

สังกัด : สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ใบอนุญาตเลขที่ (ถ้ามี) : 1020100011689

ออกให้โดย : กระทรวงสาธารณสุข

หมดอายุ : วว/ดต/ปปปป

ในการนี้ ขอรายงานสรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย ของแหล่งกำเนิดมลพิษสำหรับ เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2569

ตามที่ได้กำหนดในมาตรา 80 แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมแห่งชาติ พ.ศ. 2535 ในฐานะ

ลงชื่อ นายเพชร ภาณุพัฒน์พงศ์/นายฐิติ ชนะภัย เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ

ลงชื่อ _____ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

ลงชื่อ _____ ผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสีย

ใบอนุญาตเลขที่ _____ หมดอายุ _____

ออกให้โดย _____

2. ข้อมูลเกี่ยวกับระบบน้ำเสีย และแหล่งรองรับน้ำทิ้ง

(1) ประเภท / ชนิดของระบบบำบัดน้ำเสีย

ความสามารถในการบำบัดน้ำเสีย

1. ระบบบำบัดน้ำเสียแบบแอกทิเวเตดสลัดจ์ (Activated Sludge Process)

275.00 ลบ.ม./วัน

(2) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] แบบต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง/วัน

[] แบบไม่ต่อเนื่อง (ระบุ)

(3) อุปกรณ์และเครื่องมือที่ใช้ในระบบบำบัดน้ำเสีย

[X] เครื่องสูบน้ำ

[X] ระบบเติมอากาศ

[] เครื่องกวน/ผสมน้ำเสีย

[X] เครื่องกวน/ผสมสารเคมี

[X] เครื่องสูบลำโพง

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

[] อื่นๆ

(4) แหล่งรองรับน้ำทิ้ง (ระบุ) ท่อระบายน้ำสาธารณะ

(5) วิธีจัดการตะกอนที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียและวิธีการกำจัด สิบตะกอนทิ้งทุกๆ6เดือน โดยจ้างการสูบ

3. สรุปผลการทำงานของระบบบำบัดน้ำเสียเป็นรายเดือน

- (1) ปริมาณการใช้ไฟฟ้าของระบบบำบัดน้ำเสีย (หน่วย) 4,875.876 หน่วย
- (2) ปริมาณน้ำใช้ในทุกกิจกรรมของแหล่งกำเนิดมลพิษ (ลบ.ม.) 5,195.000 ลบ.ม.
- (3) ปริมาณน้ำเสียที่เข้าระบบบำบัดน้ำเสีย (ลบ.ม.) 4,156.000 ลบ.ม.
- (4) การระบายน้ำทิ้งจากระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-------|------------------------------------|-----|
| [X] | ระบายทุกวัน | |
| [] | ระบายบางวัน (ระบุจำนวนวันที่ระบาย) | วัน |
| [] | ไม่ระบายเลย | |
- (5) ปริมาณสารเคมี หรือสารสกัดชีวภาพที่ใช้
- | | | |
|-----------|--------|----------|
| | ปริมาณ | หน่วย |
| 1. คลอรีน | 36.000 | กิโลกรัม |
- (6) การทำงานของระบบบำบัดน้ำเสีย
- | | | |
|-----------------------|------------|-------------|
| ระบบบำบัดน้ำเสีย | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบน้ำ | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
| ระบบเติมอากาศ | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
| เครื่องกวน/ผสมสารเคมี | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
| เครื่องสูบตะกอน | [X] ปกติ | [] ผิดปกติ |
- (7) ปริมาณตะกอนส่วนเกินที่เกิดขึ้นจากระบบบำบัดน้ำเสียที่นำไปกำจัด 0.00 กิโลกรัม
- (8) ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

- คำเตือน ๑. เจ้าของหรือผู้ครอบครองแหล่งกำเนิดมลพิษ ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสีย หรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดไม่จัดเก็บสถิติ ข้อมูล หรือไม่ทำบันทึกหรือรายงานตามมาตรา ๘๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๖
๒. ผู้ควบคุมระบบบำบัดน้ำเสียหรือผู้รับจ้างให้บริการบำบัดน้ำเสียผู้ใดทำบันทึกหรือรายงานโดยแสดงข้อความอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับตามมาตรา ๑๐๗