

คู่มือ
การป้องกันและระงับอัคคีภัย
โรงพยาบาลหนองบุญมาก
(ฉบับปรับปรุงปี 2561)

โรงพยาบาลหนองบุญมาก
อำเภอหนองบุญมาก
จังหวัดนครราชสีมา

ขั้นตอนการจัดทำแผน

1. กำหนดคณะกรรมการผู้รับผิดชอบ

คณะกรรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย โรงพยาบาลหนองบุญมาก

1. นายแพทย์กานูวัฒน์	มหรณพนที	ประธานคณะกรรมการ
2. นางรัชประภา	เมธาวิรัชกุล	รองประธาน
3. แพทย์หญิงวันวิสา	ศิริจานุสรณ์	กรรมการ
4. ทันตแพทย์ชัยรัตน์	ทับทอง	กรรมการ
5. น.ส.เพ็ญศรี	สิริวรารมย์	กรรมการ
6. นายธรรมบุญ	กุลวิเศษ	กรรมการ
8. นางประภาพร	อัครวิริยะสุวรรณ	กรรมการ
9. นางอรุณี	บุญเต็ม	กรรมการ
10.นางอาลดา	ทรัพย์ปริญาพร	กรรมการ
11.นางนิภาพร	บัวแก้ว	กรรมการ
12.นางสาวณัฐญาดา	ชาติประเสริฐ	กรรมการ
13.นายอาทร	หลวงเมือง	กรรมการ
14.นางแก้วดา	เกตุกระโทก	กรรมการ
15.นางสาวอนัญญา	บุญอยู่	กรรมการ
16. นางอัมศยา	แย้มศิลา	กรรมการ
17. นางสาวจารุณันท์	ศรีลาศักดิ์	กรรมการ
18. นางสาวญาติกา	นอกกระโทก	กรรมการ
19. นางกมณัฏก	พจน์ไชยงดี	กรรมการ
20. นางสาวกานต์ชนก	เกษประทุม	กรรมการ
21. นางสาวปพิชญา	เปลื้องกระโทก	กรรมการ
22. นางทิพวรรณ	พุดคอน	กรรมการและเลขานุการ

คณะกรรมการป้องกันและระงับอัคคีภัย มีหน้าที่

1. จัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยรวมของโรงพยาบาล
2. มอบหมายให้แต่ละหน่วยงานจัดทำแผนปฏิบัติการรองรับแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยของโรงพยาบาล
3. ประเมินผลการซ้อมแผน รวมทั้งปรับปรุงแก้ไขแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์

1 แผนการเตรียมพร้อมรับอัคคีภัย

1. อาคารสถานที่ ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กฎหมายกำหนดหรือมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับข้อกำหนดของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งต้องสำรวจทุก 1 เดือน โดยมุ่งเน้นพื้นที่ดังต่อไปนี้

- 1) อาคารให้บริการผู้ป่วย
 - 1.1) อาคารให้บริการผู้ป่วยนอก
 - 1.2) อาคารผู้ป่วยในคลอด
 - 1.3) อาคารผู้ป่วยใน
 - 1.4) อาคารให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉิน (ตึกหลวงพ่อคุณ ประสูตโธ) ชั้นที่ 1
 - 1.5) อาคารให้บริการผู้ป่วยในพิเศษ (ตึกหลวงพ่อคุณ ประสูตโธ) ชั้นที่ 2
- 2) อาคารที่พักอาศัยของเจ้าหน้าที่
 - 2.1) บ้านพักแพทย์
 - 2.2) บ้านพักทันตแพทย์
 - 2.3) บ้านพักเภสัชกร
 - 2.4) อาคารพักพยาบาลและเจ้าหน้าที่ 2 ชั้น 3 อาคาร
- 3) อาคารประกอบการเชิงอุตสาหกรรม เป็นสถานที่ที่มีการใช้ไฟฟ้า เชื้อเพลิงจากแก๊ส และ น้ำมันเชื้อเพลิง ได้แก่
 - 3.1) อาคารหน่วยจ่ายกลาง
 - 3.2) อาคารโภชนาการ
 - 3.3) โรงกำเนิดไฟฟ้า
 - 3.4) ระบบบำบัดน้ำเสีย
- 4) บริเวณและพื้นที่อันตรายในโรงพยาบาล ที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ โดยการสำรวจดำเนินการทุก 1 เดือน ได้แก่
 - 4.1) บริเวณที่เก็บถังก๊าซออกซิเจน ด้านหลังตึกผู้ป่วยใน ช่างซ่อมบำรุงของโรงพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบดูแล ตรวจสอบเช็คตามแบบฟอร์มที่กำหนด
 - 4.2) บริเวณที่ตั้งหม้อน้ำแรงดันไอน้ำที่อาคารหน่วยจ่ายกลาง 2 เครื่อง และมีถังก๊าซ LPG 8 ถัง
 - 4.3) บริเวณที่ห้องอบสมุนไพรที่อาคารกายภาพและแพทย์แผนไทย โดยมีถังก๊าซ LPG 1 ถัง

4.4) บริเวณที่เก็บน้ำมันเชื้อเพลิงสำหรับปั่นไฟฟ้าสำรองในโรงพยาบาล หรือใช้ประโยชน์อื่นๆ
แผนป้องกันอัคคีภัย ฝ่าย/ งาน.....

1. ดำเนินการตรวจสอบความพร้อม ความสมบูรณ์ของอุปกรณ์ไฟฟ้า เครื่องมือแพทย์ ก่อน
เริ่มให้บริการทุกวันโดย.....(ระบุผู้รับผิดชอบ) ตามวิธีปฏิบัติ/ คู่มือ
ปฏิบัติ.....

2. หัวหน้าฝ่าย/หัวหน้างานผู้ได้รับมอบหมาย.....ดำเนินการ
สำรวจรายการดังต่อไปนี้ เป็นประจำ อย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง ตามแบบฟอร์มที่กำหนดไว้

2.1 บริเวณที่เก็บวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆต้องแยกสารไวไฟออกไปยังบริเวณที่ไม่มีประกายไฟ

2.2 ตรวจสอบระบบไฟฟ้า ระบบไฟสำรองและไฟฉุกเฉิน แสงสว่างทุกจุดในเขตรับผิดชอบ ถ้า
มีความผิดปกติ หรือไม่ทำงานให้แจ้งฝ่ายบริหารเพื่อดำเนินการซ่อม

2.3 บริเวณที่มีอุปกรณ์ดับเพลิงต้องไม่มีสิ่งกีดขวาง

2.4 อุปกรณ์ดับเพลิงขั้นต้นอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้

2.5 เส้นทางหนีไฟ สามารถเปิดออกทางหนีไฟได้ดี มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีสิ่งกีดขวาง

2.6 แผงสวิตซ์ไฟฟ้าอยู่ในสภาพที่ใช้งานได้

2.7 ระบบสัญญาณเตือนภัย อยู่ในสภาพพร้อมใช้งาน หรือทดสอบการทำงานของระบบ
สัญญาณเตือนภัย

2.8 ป้ายสัญญาณต่างๆ อยู่ในสภาพที่ดี เห็นได้ชัดเจน(ทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน)

2.9 ซ่อมขั้นตอนการระงับอัคคีภัยด้วยวาจากับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

3. ดำรวจรายการอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ และเครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆในหน่วยงาน และติด
สติ๊กเกอร์แสดงลำดับความสำคัญของเครื่องมือ / อุปกรณ์การแพทย์ ตามแนวทาง ดังนี้

3.1 สีแดง แสดงถึงวัสดุไวไฟ เช่น ถังออกซิเจน ถังบรรจุก๊าซไน, เครื่องEKG,เครื่อง

Ultrasound , Sever computer , เครื่อง Computer ตามจุดต่างๆ อุปกรณ์ต่างๆ ที่ระบุสีแดงเหล่านี้ให้
เคลื่อนย้ายก่อนเป็นอันดับแรก

3.2 สีเหลือง อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่มีความจำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น ยารักษาโรค ,
เวชภัณฑ์, เสื้อผ้า อุปกรณ์เหล่านี้ให้เคลื่อนย้ายในลำดับต่อมา

3.3 สีเขียว อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่ไม่สำคัญ ถ้ามีเวลาให้เคลื่อนย้าย เช่น โต๊ะ เตียง ตู้

แผนการดับเพลิงเบื้องต้น

1. ณ จุดเกิดเหตุ เมื่ออัคคีภัยเพิ่งเริ่ม (ไม่เกิน 5 นาที)
 - 1) ผู้ประสบเหตุปฏิบัติดังนี้
 - ตั้งสติให้ดี ควบคุมสติ อารมณ์ จิตใจให้มั่นคง
 - แจ้งหัวหน้าจุด / หัวหน้าเวรทันที
 - ถ้าดับเพลิงเป็นให้ใช้เครื่องดับเพลิงขั้นต้นไปดับเพลิงทันที
 - 2) หัวหน้าจุด / หัวหน้าเวร เมื่อได้รับแจ้งต้องปฏิบัติดังนี้
 - ตั้งสติให้มั่นคงพร้อมจะอำนวยความสะดวกดับเพลิงเบื้องต้น
 - พิจารณาเหตุการณ์ให้รอบคอบ ด้วยประเด็น
 - เพลิงไหม้อะไร
 - ไหม้บริเวณไหน มีอะไรบริเวณนั้นที่เป็นเชื้อเพลิงบ้าง
 - มีเปลวไฟ ควันมากน้อยแค่ไหน
 - ความรุนแรง
 - 3) สั่งการดับเพลิงเบื้องต้นโดยมอบหมายเจ้าหน้าที่ที่ขึ้นปฏิบัติงานในขณะนั้นให้นำเครื่องดับเพลิงเบื้องต้น ไปช่วยผู้ประสบเหตุ
 - 4) สั่งการเตรียมอุปกรณ์ให้แสงสว่างให้พร้อมที่จะใช้งาน
 - 5) เมื่อเห็นควรให้ใช้น้ำในการดับเพลิง ให้สั่งการให้ยกสะพานไฟฟ้าออกก่อน ใช้แสงสว่างที่เตรียมไว้และใช้ดับเพลิง
 - 6) มอบหมายให้รองหัวหน้าจุด/รองหัวหน้าเวรประจำเครื่องมือสื่อสาร(โทรศัพท์ / วิทยุสื่อสาร) เพื่อทำหน้าที่ผู้ประสานงานโดย
 - โทรแจ้งศูนย์ประชาสัมพันธ์ หมายเลข.....หรือโทรแจ้งงานอุบัติเหตุหมายเลข.....(กรณีนอกเวลาราชการ)
 - โทรแจ้งหน่วยงานข้างเคียงโดยรอบ
 - ด้านซ้าย.....หมายเลข.....
 - ด้านขวา.....หมายเลข.....
 - ด้านหน้า.....หมายเลข.....
 - ด้านหลัง.....หมายเลข.....
 - ด้านบน.....หมายเลข.....
 - ด้านล่าง.....หมายเลข.....
 - ประจำเครื่องมือสื่อสารเพื่อตอบรับ ชี้แจง และอธิบายเหตุการณ์ต่างๆและประสานขอความช่วยเหลือ
2. เมื่ออัคคีภัยขยายตัวเป็นอัคคีภัยขนาดกลาง (เพลิงไหม้นาน 5 – 10 นาที)

- 1) หัวหน้าจุด/หัวหน้าเวร จะต้องอำนวยความสะดวก ดังนี้
 - ด้านการสื่อสาร ให้รองหัวหน้าจุดควบคุม ประสานเพื่อขอกำลังเจ้าหน้าที่สนับสนุน
 - ด้านแสงสว่าง สั่งการให้ใช้ไฟส่องสว่างฉุกเฉิน ไฟฉายที่มี ยกสะพานไฟเพื่อตัดไฟฟ้าภายใน
 - ด้านดับเพลิง ให้เจ้าหน้าที่ดับเพลิงด้วยสายสอป(ถ้ามี) สายยาง น้ำ
 - ด้านการอพยพทรัพย์สิน สั่งการให้เคลื่อนย้ายทรัพย์สินตามแผนที่วางไว้
 - ด้านการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ขอกำลังสนับสนุน และเคลื่อนย้ายตามแผน
3. เมื่ออัคคีภัยไหม้เกินกว่า 10 นาที (เพลิงมีความรุนแรงมากขึ้น ไม่สามารถดับเพลิงเบื้องต้นได้)

1) หัวหน้าจุด/หัวหน้าเวร ประสานขอกำลังสนับสนุน สั่งการอพยพผู้ป่วยทันที โดยประสานกับ

1. ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล / ผู้รักษาการแทน ในประเด็น
 - สถานที่ที่จะอพยพผู้ป่วยไป
 - เส้นทางที่จะใช้ในการอพยพ
 - ประสานงานกับสถานที่ใหม่เพื่อรองรับผู้ป่วย
2. ทีมแพทย์
 - ช่วยเตรียมผู้ป่วยให้ปลอดภัยก่อนเคลื่อนย้าย และระหว่างการเคลื่อนย้ายจนถึงจุดหมาย
 - เตรียมอพยพผู้ป่วยจนถึงสถานที่ใหม่
3. เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในประเด็น
 - มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ แจงรายละเอียดต่างๆ ในการอพยพผู้ป่วยให้ชัดเจน

แผนการอพยพผู้ป่วย และเคลื่อนย้ายเครื่องมือ

I – การอพยพผู้ป่วย

1. กลุ่มผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง ใต้เกณฑ์ และผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องอื่นๆ
2. กลุ่มผู้ป่วย จัดแบ่งผู้ป่วยตามระดับความสำคัญเร่งด่วน และทำการอพยพตามลำดับดังนี้
 - 2.1 กลุ่มผู้ป่วยที่อยู่ใกล้จุดเกิดเหตุที่สุด ให้ผู้ที่ทำหน้าที่เคลื่อนย้าย เคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกไปโดยเร็วเป็นอันดับแรก
 - 2.2 กลุ่มผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองไม่ได้ เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัด , ผู้ป่วยเด็กเล็ก , ผู้ป่วยกระดูกหัก ให้ดำเนินการเคลื่อนย้ายในอันดับต่อมา
 - 2.3 กลุ่มผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้ ให้ดำเนินการเคลื่อนย้ายในอันดับต่อมาโดยควรมีเจ้าหน้าที่ควบคุมไปด้วย 1 คน
 - 2.4 กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องอยู่ในเครื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิต ให้ดำเนินการเคลื่อนย้ายเป็นอันดับสุดท้ายให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปอยู่ในบริเวณที่ปลอดภัย จัดให้มีเจ้าหน้าที่ดูแล ตรวจสอบความเรียบร้อยพร้อมทั้งบรคคำสั่งเพื่อดำเนินการอพยพไปยังจุดรวมพลใหญ่อีกครั้งต่อไป

3. กลุ่มบุคลากรที่ปฏิบัติงาน เมื่อไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ได้

ในแผนอพยพ ความกำหนดบทบาท และหน้าที่ของเจ้าหน้าที่ให้ชัดเจน เช่น

1. ผู้มีอำนาจสั่งการ/อนุมัติใช้แผนอพยพ (ผู้มีอำนาจตัดสินใจ/สั่งการตามสายบังคับบัญชา)
2. จะสั่งการใช้แผนอพยพเมื่อไร(เมื่อเหตุการณ์ลุกลามขนาดไหน กำหนดไว้ให้ชัดเจน)
3. จะดำเนินการอพยพอย่างไร
4. จะดำเนินการอพยพไปไหน (กำหนดจุดรวมพลที่ปลอดภัยจุดหนึ่งก่อน แล้วจึงเคลื่อนย้ายไปยังจุดรวมพลใหญ่อีกครั้งเมื่อมีความจำเป็น)
5. ควรกำหนดผู้มีหน้าที่ในการควบคุมอพยพ โดยแบ่งตามระยะทางเป็น 4 ระดับ ดังนี้
 - 5.1 หัวหน้าที่ควบคุม ณ จุดเกิดเหตุ
 - 5.2 หัวหน้าที่ควบคุมขณะเคลื่อนย้าย
 - 5.3 หัวหน้าที่ควบคุม ณ จุดรวมพลที่ปลอดภัยในจุดเบื้องต้น
 - 5.4 หัวหน้าที่ควบคุม ณ จุดรวมพลใหญ่

II-การเคลื่อนย้ายเครื่องมือ

เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ เมื่อได้รับคำสั่งให้ดำเนินการเคลื่อนย้ายตามแผน

2. เมื่ออยู่ใกล้ที่เกิดเหตุอัคคีภัย ในชั้นเดียวกับที่เกิดเหตุ

2.1 เมื่อไฟเริ่มไหม้

ผู้อยู่ใกล้ที่เกิดเหตุจะ

- เห็นควันหรือแสงไฟไหม้หรือได้ยินเสียงไฟไหม้หรือได้กลิ่นควันไหม้หรือ
- ได้ยินเสียงบอกเหตุจากผู้ประสบเหตุการณ์หรือ
- ได้ยินเสียงสัญญาณเตือนไฟไหม้ในอาคาร

หัวหน้าเวรจะปฏิบัติดังนี้

- 1) ตั้งสติให้มั่นคง เพื่อควบคุมสถานการณ์และตรวจสอบข้อมูลทันที
- 2) สั่งเจ้าหน้าที่ จำนวน 2 คน ถือเครื่องดับเพลิงขึ้นต้นไปยังที่เกิดเหตุ จำนวน 2 เครื่อง เพื่อ
- ก. หาข่าว ถ้าเป็นจริงต้องกลับมาแจ้ง 1 คน ทิ้งเครื่องดับเพลิงให้เจ้าหน้าที่บริเวณต้นเพลิงใช้
- ข. ช่วยดับเพลิงทันทีที่พบ เมื่อใช้เครื่องดับเพลิงหมดแล้วให้กลับมาอยู่ที่เดิม
- 3) เตรียมพร้อมจะอพยพคนและทรัพย์สินที่เตรียมไว้ตามขั้นตอน
- 4) เตรียมเส้นทางอพยพพร้อมอุปกรณ์แสงสว่าง
- 5) ให้รองหัวหน้าเวรเป็นผู้ประสานงาน , การสื่อสาร (รับโทรศัพท์) ประเมินสถานการณ์เท่าที่ประเมินได้ และแจ้งข่าวให้ศูนย์ข่าว ในเรื่องบริเวณเกิดเหตุไฟไหม้
- 6) เตรียมดูแลความปลอดภัย

ใบสำรวจรายการเครื่องมือแพทย์และอุปกรณ์ต่างๆ ฝ่าย/งาน.....

.....
.....
.....
.....
.....

2.9 หน่วยงานสนับสนุน

1. หน่วยช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย

- * **ดับเพลิง อบต.หนองหัวแรด** หมายเลขโทรศัพท์
.....
- * **ดับเพลิง เทศบาลอำเภอโชคชัย** หมายเลขโทรศัพท์
.....
- * **ดับเพลิง เทศบาลอำเภอหนองกี่** หมายเลขโทรศัพท์
.....
- * **สถานีตำรวจ อำเภอหนองบุญมาก** หมายเลขโทรศัพท์
.....
- * **อาสากู้ภัยหนองบุญมาก** หมายเลขโทรศัพท์
.....

ปิดการจราจรบริเวณถนนรอบโรงพยาบาล อำนวยความสะดวกในการระบายรถออกจาก
โรงพยาบาลรักษาความปลอดภัยและอำนวยความสะดวกผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ดูแลทรัพย์สิน
สิ่งของ

2. องค์กรทางการแพทย์ที่ขอเชิญเป็นเครือข่าย

- * **โรงพยาบาลโชคชัย** หมายเลขโทรศัพท์
.....
- * **โรงพยาบาลหนองกี่ จ.บุรีรัมย์** หมายเลขโทรศัพท์
.....

สำรวจตรวจตรา

1. จุดติดตั้งท่อส่งน้ำจากระบบประปาโรงพยาบาลหนองบุญมาก และอุปกรณ์ดับเพลิงเบื้องต้น ซึ่ง
ปัจจุบัน (พ.ศ. 2550) มีอยู่ดังต่อไปนี้
แหล่งเก็บและจ่ายน้ำ คือ
 1. ถังเก็บน้ำ จำนวน 2 ถังถังพักน้ำบริเวณประปาโรงพยาบาล ปริมาณน้ำ 10,000 ลิตร
ถังพักน้ำบริเวณตึกอุบัติเหตุ ปริมาณน้ำ 10,000 ลิตร

2. กำหนดเส้นทางอพยพหนีไฟ หรือทางออกฉุกเฉิน แล้วจัดทำแผนผังแสดงให้คนทั่วไปเห็นได้ชัดเจนติดหน้าอาคาร ทุกฝ่าย/งาน และจุดสำคัญของทุกอาคาร ซึ่งต้องดูแลให้ใช้งานได้ตลอดเวลา
3. กำหนดกองบัญชาการฉุกเฉิน คือ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ติดป้ายหน้าห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน ตัวหนังสือขนาด 20 ซม.

หมายเหตุ : กองบัญชาการแผนอัคคีสามารถย้ายที่ตั้งได้ ตามความเหมาะสม ตามคำสั่งผู้บัญชาการแผนอัคคี

เมื่อประกาศใช้แผนอัคคี จะย้ายไปยังจุดรวมพลที่ประกาศใช้ และมีป้ายแสดงไว้ชัดเจนว่าย้ายกองบัญชาการฉุกเฉินไปจุดรวมพลใด โดยกองบัญชาการแผนอัคคีควรมีที่เดียว

4. กำหนดจุดรวมพลพร้อมติดตั้งป้ายให้สังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน โดยโรงพยาบาลหนองบุญมาก กำหนดไว้ 2 จุด

- คือ
- * จุดรวมพลที่ 1 สนามกีฬาโรงพยาบาล
 - * จุดรวมพลที่ 2 พื้นที่ระหว่างโรงครัวและหน่วยจ่ายกลาง

5. กำหนดเส้นทางจราจรในโรงพยาบาลเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน โดยกำหนด

- * ประตูที่ 1 (ข้างศาลพระภูมิ) เป็นประตูทางเข้า-ออก
- * ประตูที่ 2 เป็นประตูทางออก
- * ประตูที่ 3 (ข้างร้านอาหารตามสั่ง) เป็นประตูทางออก

พร้อมทั้งกำหนดบริเวณจอดรถดับเพลิง ได้แก่

- * หน้าอาคารให้บริการผู้ป่วยนอก
- * ข้างตึกอุบัติเหตุ (ข้างสหกรณ์โรงพยาบาล)
- * หลังอาคารผู้ป่วยใน

6. อุปกรณ์ในการเตรียมพร้อมดับเพลิง

- 1) อุปกรณ์เตือนภัย

- * เสียงตามสาย กำหนดการตรวจสอบโดยช่างซ่อมบำรุงโรงพยาบาล
- * เครื่องขยายเสียงแบบใช้แบตเตอรี่ 1 เครื่อง
- * รถพยาบาล 2 คัน

- 2) อุปกรณ์ดับเพลิง

- * เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ ไม่น้อยกว่า 1 เครื่อง ต่อพื้นที่ 200 ตารางเมตร ทุกระยะ ไม่เกิน 20 เมตร 37 เครื่อง ติดตั้งในระดับความสูงโดยวัดจากพื้นถึงส่วนที่สูงที่สุด 90 ซม. ไม่เกิน 140 ซม.

- 3) อุปกรณ์สำรองไฟฟ้า และแสงสว่าง

- * เครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง (Generator)
- ขนาด 125 KVA. จ่ายกระแสได้สูงสุด/เฟส = 190 A. 1 เครื่อง
- ขนาด 31.5 KVA. จ่ายกระแสได้สูงสุด/เฟส = 45 A. 2 เครื่อง

	รวม	3 เครื่อง
* ไฟฉุกเฉิน		18 จุด
* กระบอกไฟฉายกำลังสูง		2 กระบอก
4) อุปกรณ์ป้องกันภัยและช่วยชีวิต		
* เสื้อชูชีพ	ยังไม่มี	
* หน้ากากหนีไฟ	ยังไม่มี	
* ถุงพลาสติกกันร้อนขนาดใหญ่ เพื่อใช้คลุมศีรษะฝ่าควัน		ยังไม่มี
* เชือก เพื่อใช้ในกรณีฉุกเฉินต่างๆ ควรมีทุกอาคาร ตั้งแต่ชั้นที่ 2		ยังไม่มี
* ถุงมือหนัง สำหรับโรยเชือก		ยังไม่มี
* รอกหนีไฟ ทุกอาคารที่มีความสูงตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไป ชั้นละ 2 ตัว และติดห่วงคล้องอย่างน้อยชั้นละ 4 จุด		ยังไม่มี
5) อุปกรณ์สื่อสาร		
* โทรศัพท์ภายใน		
* วิทยุสื่อสาร		
* รวบรวมหมายเลขโทรศัพท์มือถือของเจ้าหน้าที่ แต่ละแผนก		
6) ป้ายสื่อความปลอดภัย เช่นป้ายบอกทางเข้า – ออก หรือทางหนีไฟ , ป้ายจุดติดตั้งอุปกรณ์ , ป้ายเตือนต่างๆ ฯลฯ		

7. บุคลากร

- * กำหนดนโยบาย และแผนป้องกันระงับอัคคีภัยในโรงพยาบาลหนองบุญมาก พร้อมทั้งประกาศเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน
- * คำสั่งประกาศแต่งตั้ง ผู้บัญชาการ และคณะกรรมการแผนอัคคีภัยในการป้องกันและระงับอัคคีภัยของโรงพยาบาลหนองบุญมาก พร้อมทั้งกำหนดอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบแต่ละงานอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร
- * จัดอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการระงับและป้องกันอัคคีภัยแก่บุคลากรภายในโรงพยาบาลดำเนินการอย่างต่อเนื่องให้บรรลุเป้าหมาย 100% และจัดการอบรมให้เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกปี และจัดอบรมทบทวนทุกปี
- * ฝึกอบรบการใช้อุปกรณ์ในการป้องกันและระงับอัคคีภัย และเคลื่อนย้ายผู้ป่วย แก่บุคลากรให้ครบถ้วน
- * จัดให้มีการซ้อมใหญ่ทั้งระบบอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- * ตรวจสอบเครื่องดับเพลิงแบบมือถือ โดยเจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง ทุก 1 เดือน
- * มีการตรวจสอบระบบเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรองฉุกเฉิน โดยช่างซ่อมบำรุง ทุก 2 สัปดาห์
- * ตรวจสอบการทำงานของเครื่องส่งสัญญาณต่างๆ โดยเจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุง ทุกเดือนๆ ละ 1 ครั้ง

* ตรวจสอบแหล่งน้ำ สำรองให้มีเพียงพอตลอดเวลา โดยช่างประจำตลอดเวลา

2 แผนปฏิบัติการระดับอค์ภักย์ (แผนอค์ภักย์)

โรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา

- 2.1 สารระสำคัญของแผน
- 2.2 ชื่อแผนและการประกาศใช้แผน
- 2.3 ทีมปฏิบัติการและการจัดบุคลากร
- 2.4 ขั้นตอนการปฏิบัติการ
- 2.5 การเตรียมผู้ป่วย อุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์
 - 2.5.1 การจำแนกประเภทผู้ป่วย
 - 2.5.2 อุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์
 - 2.5.3 วัสดุครุภัณฑ์อื่นๆ
- 2.6 ขอบเขตปฏิบัติการเฉพาะแผน
 - 2.6.1 การควบคุมเพลิงไหม้เล็กน้อย
 - 2.6.2 การควบคุมเพลิงไหม้รุนแรง
 - 2.6.3 การจัด โชนให้ความช่วยเหลือจุดที่เกิดเหตุ
- 2.7 การป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้
- 2.8 แผนปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้บริเวณบ้านพักเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล
- 2.9 หน่วยงานสนับสนุน
 - 2.9.1 หน่วยช่วยเหลือเมื่อเกิดอค์ภักย์
 - 2.9.2 องค์กรทางการแพทย์ที่ขอเชิญเป็นเครือข่าย

2.1 สารระสำคัญของแผน

แผนปฏิบัติการขณะเกิดเพลิงไหม้ เป็นการปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายของประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่องการป้องกันและระงับอค์ภักย์ในสถานประกอบการ เพื่อความปลอดภัยสำหรับลูกจ้าง และระเบียบของกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงข้อบัญญัติของสถานพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแผนฉุกเฉินของโรงพยาบาลหนองบุญมาก จังหวัดนครราชสีมา เพื่อให้บุคลากรได้ทราบถึงการป้องกันและระงับอค์ภักย์ ทั้งสามารถปฏิบัติเพื่อเตรียมพร้อมรับเหตุฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นในโรงพยาบาลได้

2.2 ชื่อแผนและการประกาศใช้แผน

ชื่อแผน “ แผนปฏิบัติการระงับเหตุเพลิงไหม้”

การประกาศใช้แผน

1. กรณีเพลิงไหม้เบื้องต้น “แผนอค์ภักย์ 1”

ให้เจ้าหน้าที่กองบัญชาการแผนอค์คิ (บก.แผน) ประกาศผ่านเสียงตามสาย หรือใช้รถพยาบาลวิ่งประกาศ ด้วยข้อความ ดังนี้

“โปรดทราบ ๆ ขณะนี้เกิดเหตุ 199 ที่.....(จุดที่เกิดเหตุ)ขอให้เจ้าหน้าที่ทุกท่าน ปฏิบัติตามแผนเวลานี้”

ประกาศจำนวนไม่น้อยกว่า 6 ครั้ง ห่างกันไม่เกิน 3 วินาที

อค์คิ 1 คือรหัสเฉพาะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเพื่อไม่ให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติตามแผนฯ แยกตื่นจากเหตุเพลิงไหม้

2. กรณีเพลิงไหม้ที่ไม่สามารถระงับได้ “แผนอค์คิ 2”

ผู้บัญชาการแผนอค์คิ ประกาศใช้แผนอค์คิแล้วให้เจ้าหน้าที่ในกองบัญชาการแผนอค์คิประกาศผ่านเสียงตามสายและกดสัญญาณเตือนภัย ด้วยข้อความดังนี้

“โปรดทราบๆ ขณะนี้เกิดเหตุเพลิงไหม้ที่.....(จุดที่เกิดเหตุ) ขอให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านปฏิบัติตามแผนอค์คิ โดยใช้จุดรวมพลที่.....และประกาศให้บริเวณ.....เป็นพื้นที่อันตราย”

ประกาศจำนวนไม่น้อยกว่า 6 ครั้ง ห่างกันไม่เกิน 3 วินาที เมื่อประกาศไปแล้ว 3 ครั้งให้กดสัญญาณเตือนภัยเป็นเสียงยาว 3 นาที และรถพยาบาลวิ่งเปิดไซเรนและประกาศด้วย

3. ในกรณีที่ บก. แผนอค์คิถูกไฟไหม้ด้วยหรือไม่สามารถใช้งานได้ให้ย้ายไปที่จุดรวมพลที่กำหนด

4. การยุติแผนอค์คิ 2

ผู้บัญชาการแผนอค์คิ ประกาศยุติแผนอค์คิแล้วให้เจ้าหน้าที่ในกองบัญชาการแผนอค์คิประกาศผ่านเสียงตามสาย หรือใช้รถพยาบาลวิ่งประกาศ ด้วยข้อความดังนี้

“โปรดทราบๆ แผนอค์คิที่.....(จุดที่เกิดเหตุ) ลึ้นสุดลงแล้ว ขอให้ท่านปฏิบัติหน้าที่ตามปกติ”

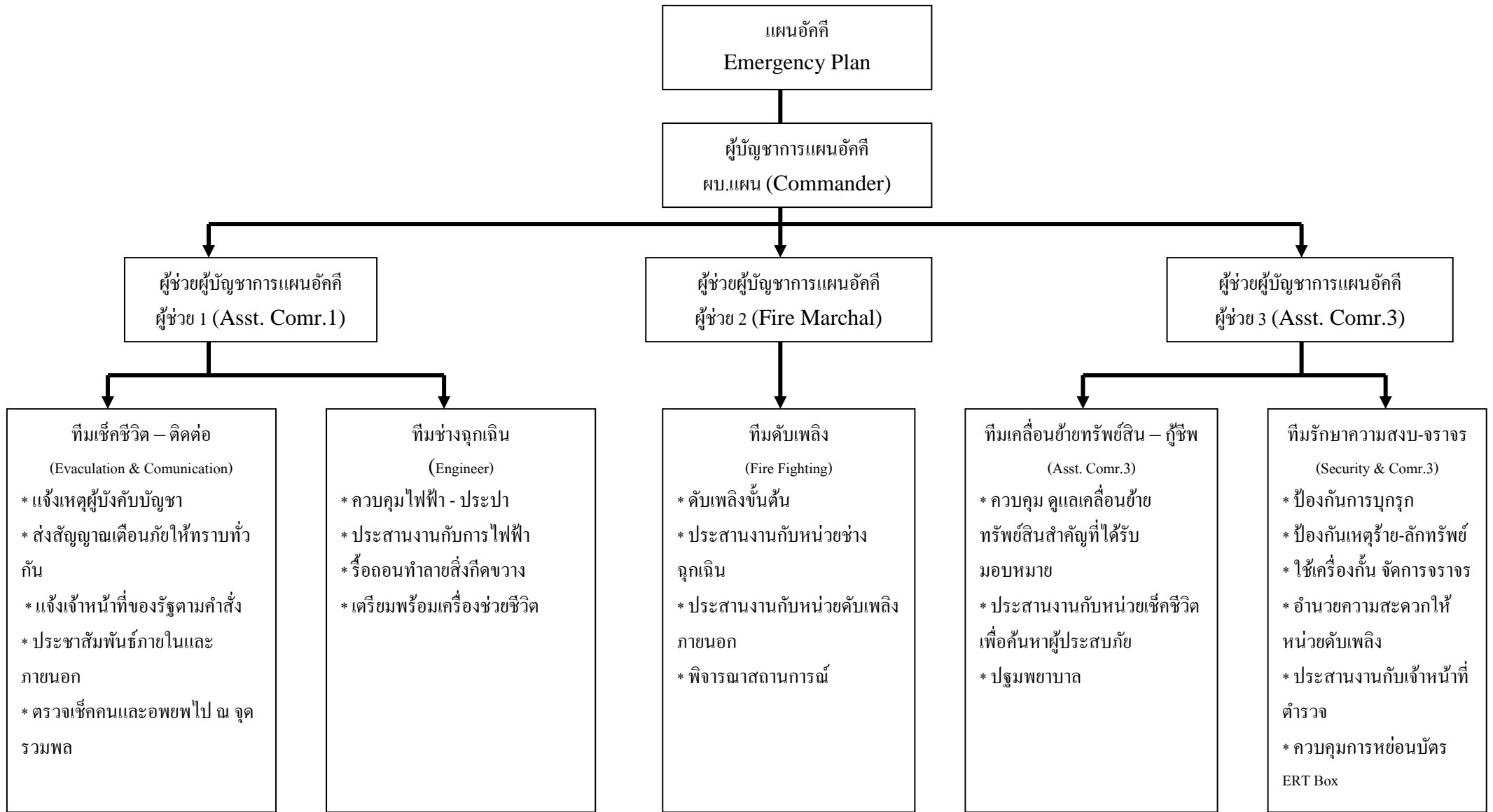
ประกาศจำนวนไม่น้อยกว่า 6 ครั้ง ห่างกันไม่เกิน 3 วินาที

5. กรณีที่เกิดเหตุเพลิงไหม้จริง ขณะกำลังซ้อมแผนอยู่ หรือเกิดเหตุการณ์อื่นๆ ในลักษณะเดียวกันให้

ประกาศด้วยว่า “นี่ไม่ใช่การซ้อมๆ” แล้วประกาศตามระเบียบเดิม

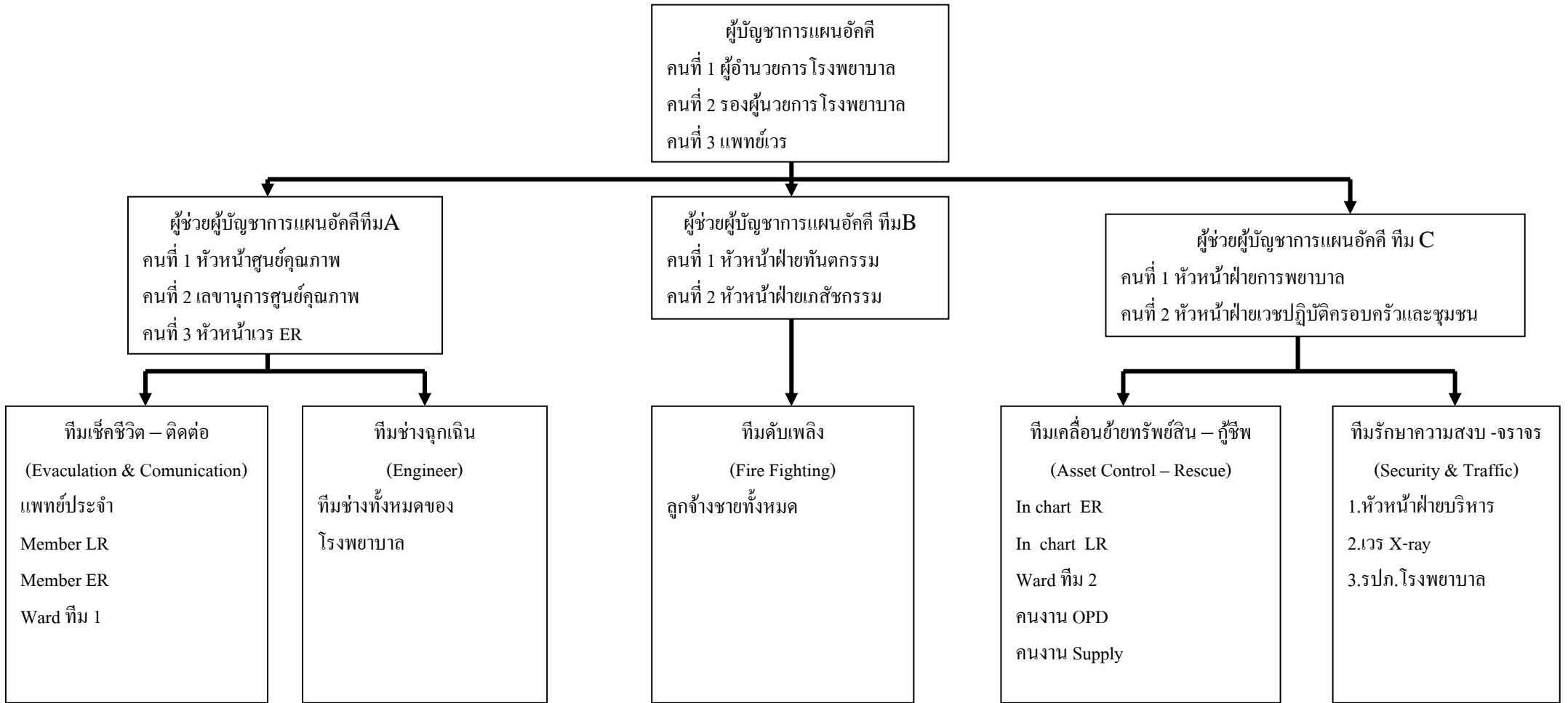
(ห้ามนำข้อความประโยคนี้นี้มาใช้เมื่อไม่มีเหตุการณ์เป็นอันขาด)

2.3 ทีมปฏิบัติการและการจัดบุคลากรตามแผนอัคคี



หมายเหตุ : ผบ.แผน และผู้ช่วย ต้องมากกว่า 1 คน เพื่อสำรองไว้ปฏิบัติหน้าที่ได้ครอบคลุมตลอด 24 ชั่วโมง แต่ปฏิบัติหน้าที่เมื่อเกิดเหตุคราวละ 1 คนเท่านั้น

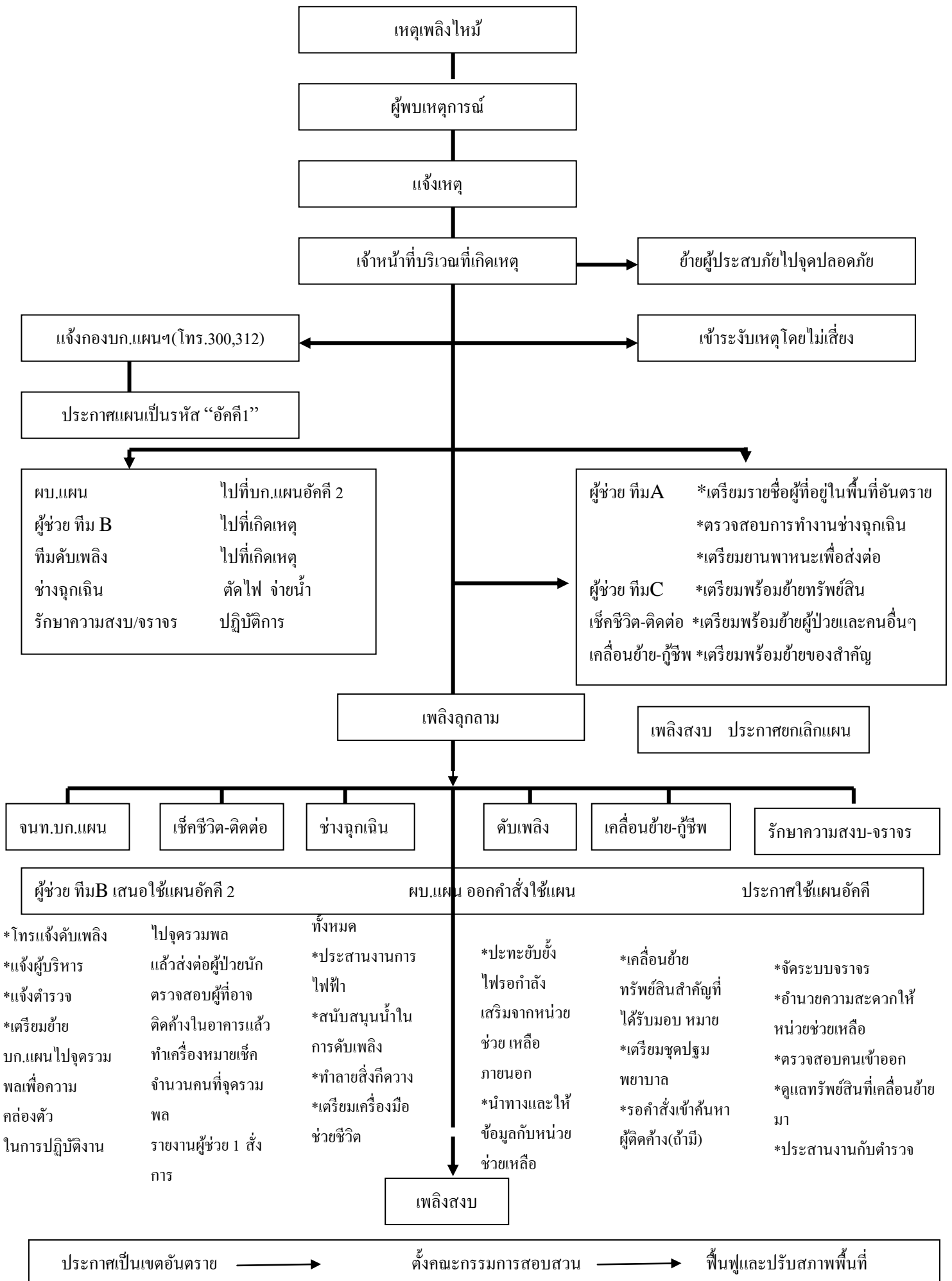
2.3 ทีมปฏิบัติการ และการจัดบุคลากรตามแผนอัคคี



ผู้บัญชาการแผนอัคคี มีหน้าที่ประกาศใช้แผนฯ ประกาศเลิกแผน อนุมัติค่าใช้จ่าย ประสานในการแถลงข่าว

ผู้ช่วยผู้บัญชาการแผนอัคคี มีหน้าที่รายงาน ผบ.แผนฯ แก้ไขสถานการณ์ , ควบคุมการปฏิบัติงาน , สอบสวนสาเหตุ

2.4 ขั้นตอนการปฏิบัติการ



2.5 การเตรียมผู้ป่วย อุปกรณ์การแพทย์ ยา เคมีภัณฑ์

2.5.1 การจำแนกประเภทผู้ป่วย

ให้พิจารณาตามอาการของโรคและความสามารถในการช่วยตัวเอง รวมทั้งการพิจารณาถึงการเคลื่อนย้ายก่อน – หลังอย่างเหมาะสม โดยแบ่งผู้ป่วยเป็น 3 กลุ่ม

กลุ่มผู้ป่วยประเภท 1 สีแดง หมายถึง ผู้ป่วยในระยะวิกฤต เช่น

- ผู้ป่วยหนักมาก หรือสิ้นหวัง เช่น โคมา โรคร้ายแรงระยะสุดท้าย
- ผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจ
- ผู้ป่วยกระดูกต้นคอหัก และตรึงกับเตียงเพื่อดึงคอ
- ผู้ป่วย Immediate pose operation บางส่วน

กลุ่มผู้ป่วยประเภท 2 สีเหลือง หมายถึง ผู้ป่วยที่พ้นระยะวิกฤตแต่ยังช่วยตัวเองไม่ได้ เช่น

- ผู้ป่วยอัมพาตทั้งตัวหรือบางส่วน (Paralysis)
- ผู้ป่วยหลังทำการผ่าตัด (Post operation)
- ผู้ป่วย Immobilized
- ผู้ป่วยแขนขาอ่อนแรง Weakness
- ผู้ป่วยเด็ก

กลุ่มผู้ป่วยประเภท 3 สีเขียว หมายถึง ผู้ป่วยที่ช่วยตัวเองได้ หรือผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่รุนแรง

วิธีปฏิบัติ

1. แพทย์หรือพยาบาลเป็นผู้จำแนกผู้ป่วย ตั้งแต่รับเข้าเป็นผู้ป่วยใน โดยทำสัญลักษณ์สีแดงให้เห็นชัดเจน
2. ให้ใช้กระดาษสีติดที่ป้ายท้ายเตียงของผู้ป่วยใน และมีเครื่องหมายเป็นป้ายคล้องข้อมือผู้ป่วย
3. ผู้ป่วยประเภท 3 สีเขียว ให้ผู้ป่วยช่วยตัวเอง และอาจมอบหมายให้ช่วยเคลื่อนย้ายผู้อื่นที่ช่วยตัวเองไม่ได้เต็มที่ หรืออุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์ตามความเหมาะสม
4. กลุ่มผู้ป่วยประเภท 2 สีเหลือง ถ้ามีญาติหรือผู้ป่วยประเภท 3 สีเขียวให้ขอความช่วยเหลือในการเคลื่อนย้าย
5. กลุ่มผู้ป่วยประเภท 1 สีแดง ที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้เลย ปฏิบัติเหมือนกลุ่มผู้ป่วยประเภท 2 สีเหลือง ยกเว้นคนไข้ที่มีอาการหนักมากหรือเรื้อรัง ควรพิจารณาเคลื่อนย้ายเป็นรายสุดท้ายถ้ามีเวลาพอ

2.5.2 จัดทำบัญชีแยกประเภท อุปกรณ์การแพทย์ ยา เคมีภัณฑ์ ทรัพย์สิน และเอกสารสำคัญ ฯลฯ

สิ่งของที่สำคัญที่สุด ให้ระบุลงสต็อกเกอร์คือ หมายเลขทรัพย์สิน ที่ตั้ง และผู้รับผิดชอบในการเคลื่อนย้าย 3 คน ต่อ 1 ชั้น ของแต่ละห้อง ผู้ที่ไม่มีชื่ออยู่ในสต็อกเกอร์ห้ามโยกย้ายโดยเด็ดขาด ซึ่งจะทำให้ทรัพย์สินที่จะได้รับการเคลื่อนย้ายมีอยู่ไม่มากนัก เพราะขึ้นอยู่กับจำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด

- สิ่งของที่มีความสำคัญต่อองค์กร หรือที่มีราคาแพง
- มีน้ำหนักเบา สามารถเคลื่อนย้ายได้เพียงคนเดียว
- ระบุผู้รับผิดชอบเคลื่อนย้าย ทั้งในและนอกเวลาราชการ
- บรรจุอย่างเรียบร้อย

(ตัวอย่างสต็อกเกอร์)
โรงพยาบาลหนองบุญมาก
ทรัพย์สินสำคัญ
เลขที่.....
พื้นที่.....
ผู้รับผิดชอบ 1).....
ผู้รับผิดชอบ 2).....
ผู้รับผิดชอบ 3).....

อุปกรณ์สำคัญสำหรับกู้ชีพที่จะนำไปจุกรวมพล

- 1) เครื่อง Defibrillator พร้อม EKG
- 2) อุปกรณ์ใส่ท่อช่วยหายใจ
- 3) อุปกรณ์ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
- 4) อุปกรณ์ทำแผลพร้อมถุงมือ
- 5) ถังออกซิเจนขนาดเล็ก
- 6) ยา เช่น Morphine , Adrenaline , Lidocaine

วิธีปฏิบัติ

1. หัวหน้ากลุ่มงาน/หน่วยงาน จัดทำบัญชีแยกประเภทวัสดุไว้
2. กำหนดผู้รับผิดชอบในการเคลื่อนย้ายสิ่งของแต่ละชั้นและจัดอยู่ในกลุ่มเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน-กู้ชีพ (หากมีเหตุเร่ง ห้ามกลับเข้ามาย้ายทรัพย์สินรอบสอง)
3. เตรียมถุงพลาสติกใสอย่างหนา , เหนียวที่มีเครื่องหมายหรือชื่อหน่วยงานเพื่อบรรจุของแยกชั้น

2.5.3 วัสดุครุภัณฑ์อื่นๆ

- 1) กำหนดประเภทของที่ต้องเก็บรักษา ต้องย้ายหนีไฟ
- 2) กำหนดประเภทของทิ้งได้
- 3) กำหนดประเภทของที่ต้องควบคุมอย่างรัดกุม เนื่องจากเป็นเชื้อเพลิง

วิธีปฏิบัติ

- 1) หัวหน้าฝ่าย/งาน จัดทำบัญชีไว้
- 2) กำหนดผู้รับผิดชอบในการเคลื่อนย้ายสิ่งของแต่ละชั้น
- 3) เตรียมถุงพลาสติกใสอย่างหนา , เหนียวที่มีเครื่องหมายหรือชื่อหน่วยงานเพื่อบรรจุของแยกชั้น

2.6 ขอบเขตปฏิบัติการเฉพาะแผน

เริ่มเกิดเพลิงไหม้

1. พื้นที่ที่ได้รับทราบการเกิดเหตุเพลิงไหม้ สมาชิกหน่วยปฏิบัติการแผนฉุกเฉิน (ERT) จะต้องปฏิบัติการตาม “แผนอัคคี 1” พื้นที่
2. ผู้ช่วยผู้บัญชาการ ทีมB ปฏิบัติหน้าที่ ณ จุดเกิดเหตุ โดยพื้นที่ พร้อมประเมินสถานการณ์ และรายงานไปยัง ผบ.แผน ที่ บก.แผน
 - * ต้องการกำลังสมทบเพิ่ม (คน, อุปกรณ์) หรือไม่ เพื่อควบคุมเหตุฉุกเฉินไม่ให้ลุกลามไป
 - * จะต้องทำการอพยพผู้ป่วยและบุคลากรไปจุดปลอดภัยหรือไม่
 - * เสนอ ผบ.แผน เพื่อประกาศใช้แผนอัคคี 2 หรือยุติแผนฯ
 - * ดูแลเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ณ จุดเกิดเหตุให้ปลอดภัย

สถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดเหตุ (พื้นที่ฉุกเฉิน) ประกอบด้วย 6 จุด คือ

1. จุดที่เกิดเหตุ

- * มีสถานการณ์คับขัน แล้วแต่ลักษณะการลุกไหม้ของไฟที่เกิดขึ้น
- * การปฏิบัติการจะต้องรวดเร็วและถูกต้อง โดยยึดหลักการว่าให้มีความปลอดภัยสูงสุด สูญเสียน้อยที่สุด และปฏิบัติได้คล่องตัว
- * หลักการ คือ ผู้ที่อยู่ใกล้ไฟหรืออุปกรณ์ใกล้ไฟ ต้องรีบนำออกมาก่อน เพื่อดับเพลิงเบื้องต้นให้เร็วที่สุด ขณะเดียวกันให้พิจารณาถึงความปลอดภัยในชีวิตผู้ป่วยให้มากเป็นอันดับหนึ่ง
- * การปฏิบัติอันดับแรกคือ การแจ้งเหตุ ต่อมา คือเตรียมพร้อมอพยพคน การประสานงานโดยบุคลากรตามแผนอัคคี 2 ในจุดเกิดเหตุต่างๆ จะต้องดำเนินการตามขั้นตอนของแผน

2. พื้นที่อันตราย (จุดใกล้เคียงที่เกิดเหตุ)

- * สิ่งที่ต้องทำ คือ การเคลื่อนย้ายหรือควบคุมสิ่งต่างๆ ที่เป็นเชื้อเพลิงไม่ให้ติดต่อกลุกลาม
- * เตรียมการเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน และผู้ป่วยไปยังจุดรวมพล
- * ส่งคนไปช่วยที่จุดเกิดเหตุ โดยก่อนเข้าบริเวณต้องนำป้ายชื่อประจำตัวหยอดลงในกล่อง ERT box และที่ควรคำนึงถึง คือ ญาติผู้ป่วยที่จะต้องควบคุมและอพยพคนเหล่านี้ไปที่ปลอดภัย ซึ่งบางครั้งอาจขอความช่วยเหลือจากญาติผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ หรือผู้ป่วย

3. พื้นที่เสี่ยง (จุดห่างที่เกิดเหตุ)

- * เตรียมการรับดูแลผู้ป่วย และอุปกรณ์ต่างๆ จากหอผู้ป่วยที่เกิดเหตุ การดูแลความปลอดภัยในตัวเอง , การส่งคนไปช่วย , กันคนเข้าไปมุงดูที่เกิดเหตุ และช่วยเหลือผู้ประสบภัย

4. จุดปลอดภัย คือพื้นที่ปลอดภัยซึ่งหน่วยงานของอาคารนั้นกำหนดให้เป็นที่รวมตัวกัน เมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้ ก่อนมีการประกาศแผนอัคคี 2 เพื่อย้ายไปยังจุดรวมพล

5. จุดรวมพล คือ พื้นที่ปลอดภัยซึ่งรองรับการอพยพ การส่งต่อทรัพย์สิน ผู้ป่วย และผู้ประสบภัยเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้

6. กองบัญชาการแผนอัคคี

- * สำนักงานที่ใช้ในการบริหารงานของกลุ่ม ERT โดยมีผู้บัญชาการแผนอัคคีเป็นหัวหน้า มีแผนผังแสดงสายบังคับบัญชาของบุคลากรตามแผนอัคคี
- * เป็นสถานที่เก็บอุปกรณ์ เครื่องมือที่จำเป็นเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน เช่น ไฟฉาย แก้ว วิทยุสื่อสาร เป็นต้น
- * เป็นศูนย์ปฏิบัติการเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีอุปกรณ์สื่อสาร โทรศัพท์วิทยุสื่อสาร

2.6.1 การควบคุมเพลิงไหม้เล็กน้อย

สามารถดับเพลิงเองได้เมื่อเจ้าหน้าที่พบเหตุไฟไหม้ให้ปฏิบัติดังนี้

- 1) ตั้งสติให้ดี ควบคุมอารมณ์และจิตใจให้สงบ
- 2) แจ้งเหตุให้คนใกล้ขีดทราบ แล้วแจ้งไปยังกองบัญชาการแผนอัคคี
- 3) ดำเนินการระงับเหตุไฟไหม้เบื้องต้นอย่างปลอดภัยโดยไม่เสี่ยง (ห้ามดับไฟโดยลำพัง)
- 4) ห้ามเปิดหน้าต่างในขณะที่เกิดไฟไหม้เป็นอันตรายเพื่อไม่ให้ออกซิเจนเข้ามาบริเวณจุดเกิดเหตุ(ยกเว้นผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีอุปกรณ์พร้อมการผจญเพลิง)
- 5) หัวหน้าหน่วยงานแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทราบและปฏิบัติตามแผนร่วมกับ ผู้ช่วย ทีมB , ทีมดับเพลิง , และช่างฉุกเฉิน
- 6) หยุดการใช้ไฟฟ้า และตัดวงจรไฟฟ้าในพื้นที่
- 7) ควบคุมวัสดุเชื้อเพลิง เช่น ถังแก๊ส กระดาษ ผ้า แอลกอฮอล์ ไม่ให้ติดต่อกลุลาม
- 8) ปิดวาล์วก๊าซต่างๆทั้งหมด
- 9) ใช้เครื่องดับเพลิงที่มีประจำในหน่วยงาน และหน่วยงานข้างเคียงที่ใกล้ที่สุดให้ช่วยนำอุปกรณ์ดับเพลิงมาระงับเหตุ
- 10) เตรียมพร้อมเพื่อการอพยพเคลื่อนย้าย
- 11) หัวหน้าหน่วยงานร่วมกับผู้บัญชาการแผนอัคคี รายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

2.6.2 การควบคุมเพลิงไหม้รุนแรง “แผนอัคคี 2”

เหตุการณ์เพลิงไหม้รุนแรงมากเกินกว่าจะดับได้ทัน

- 1) หน่วยงานเจ้าของพื้นที่ดับเพลิง
 - * ควบคุมเพลิงเบื้องต้นตามข้อ 2.6.1
 - * ผู้ช่วย ทีมB รายงานผู้บัญชาการแผนอัคคี 2 เพื่อเสนอประกาศใช้แผนอัคคี
 - + ประกาศใช้แผน โดย ผบ.แผน
 - + กตัญญูตามแจ้งเหตุโดยเจ้าหน้าที่ บก.แผน
 - * ยุติการรักษาและกิจกรรมอื่นๆ ที่ไม่จำเป็นทุกชนิดเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย และคัดกรองผู้ป่วย (ซึ่งควรคัดกรองไว้แล้วตามปกติ) เพื่อการอพยพ

- + ดำเนินการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังสถานที่ที่กำหนดไว้ โดยเริ่มจากกลุ่มผู้ป่วยประเภทแดง , เหลือง ,เขียว ตามลำดับ
- + จุจรวมพลที่ 1 ตามที่ผบ.แผนสั่ง เป็นจุดรองรับผู้ป่วยทุกประเภท ทรพย์สินเจ้าหน้าที่ และญาติผู้ป่วย
- * เจ้าหน้าที่หน่วยงานต้นเพลิง ทีมช่างฉุกเฉิน ทีมดับเพลิง เข้าปฏิบัติการควบคุมเพลิง
- + ตัดวงจรไฟฟ้าภายในทันที
- + ควบคุมและจัดการวัสดุเชื้อเพลิงไม่ให้ติดต่อกุกลาม หากทำได้โดยไม่อันตราย
- + ปิดวาล์วออกซิเจน , ไนโตรสออกไซด์
- * ทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน-กู้ชีพ เคลื่อนย้ายทรัพย์สินที่รับผิดชอบ จากทั้งอาคาร ตามแนวปฏิบัติข้อ 2.6.1
- + เคลื่อนย้ายสิ่งของ ตามวิธีปฏิบัติข้อ 2.5.2 และข้อ 2.5.3
- + สถานที่รองรับผู้ป่วย และทรัพย์สินได้แก่จุดรวมพลที่ 1 สนามตะกร้อ หรือ จุดรวมพลที่ 2 พื้นที่ระหว่างโรงครัวและหน่วยจ่ายกลาง

การใช้พื้นที่จุดรวมพล

- A : จุดนำผู้ป่วยช่วยตัวเองไม่ได้ ผู้ทำหน้าที่เคลื่อนย้ายและพยาบาล จากอาคารลงมาพักเพื่อเช็กชีวิตก่อนส่งต่อ ควบคุมโดยทีมเช็กชีวิต-ติดต่อ
- B : พื้นที่ปฐมพยาบาลสำหรับผู้ประสบภัย และจุดเตรียมพร้อมของนักกู้ชีพควบคุมโดยทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน-กู้ชีพ
- C : จุดเช็กชีวิตของผู้ที่สามารถช่วยตัวเองได้ ควบคุมโดยทีมเช็กชีวิต-ติดต่อ
- D : จุดวางทรัพย์สินสำคัญที่นำมาโดยทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน-กู้ชีพ ต้องมีทีมรักษาความสงบ-จรรยาจรดูแล

2) กองบัญชาการแผนอัคคี (บก.แผน)

- * กดสัญญาณแจ้งเหตุฉุกเฉิน เมื่อประกาศใช้แผนอัคคี 2 แล้ว 3 ครั้ง
- * บุคลากรในแผนอัคคี ปฏิบัติตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย
- * ประสานงานขอรับการสนับสนุนการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก
- * อำนาจความสะดวกและประสานงานการดับเพลิง กู้ภัย เคลื่อนย้าย การจราจรและรักษาความปลอดภัย
- * ประสานกับหัวหน้าทีมต่างๆเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด
- * แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อการปฏิบัติหน้าที่รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพสูงสุด
- * เมื่อเหตุการณ์สงบลง ประกาศสิ้นสุดแผนอัคคี
- * ร่วมกับผู้ช่วย 2 และหน่วยงานเจ้าของพื้นที่ต้นเพลิง ประเมินความเสียหายเพื่อสรุปให้ผู้บังคับบัญชา

3) หน่วยงานอื่นๆ

- * เตรียมความพร้อมผู้ป่วย อุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์ ตามแผนฯ

- * หอผู้ป่วยใกล้เคียง เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยประเภท 1 และ 2 จากหอผู้ป่วยต้นเพลิง
- * งดผ่าตัดผู้ป่วยที่ยังไม่เริ่ม
- * กรณีที่กำลังผ่าตัด ผ่าตัดต่อให้เสร็จโดยเร็ว ด้วยวิธีที่ง่ายและไม่เป็นผลเสียต่อผู้ป่วย โดยผู้ป่วยอาจต้องมาผ่าตัดขั้นสุดท้ายในภายหลัง
- * เตรียมห้องผ่าตัด เพื่อรองรับผู้ป่วยที่อาจต้องการรักษา จากหน่วยงานต้นเพลิง
- * เจ้าหน้าที่ที่เหลือให้ระดมกันไปช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและทรัพย์สินจากหน่วยงานต้นเพลิง ตามที่ได้รับมอบหมาย

4) บุคลากรในแต่ละหน่วยงาน มีหน้าที่

4.1) แพทย์

- * งดตรวจผู้ป่วยนอก
- * หยุดการผ่าตัด โดยวิธีการ Damage control และให้ผู้ป่วยฟื้นทันที
- * ยุติการกระตุ้นคลอด หรือดำเนินการคลอดให้สิ้นสุดด้วยวิธีการเหมาะสม
- * เข้าประจำการจุดต่างๆ เพื่อปฏิบัติตามแผนอัคคี 2 ของหน่วยงาน

4.2) หัวหน้าตึกผู้ป่วยใน / ผ่าตัด (เช็คชีวิต – ติดต่อ)

- * ร่วมประจำหอผู้ป่วยที่ตนเองมีผู้ป่วยดูแล
- * แยกประเภทผู้ป่วยที่คัดกรองไว้แล้วอย่างชัดเจน และเตรียมปฏิบัติตามข้อ 2.5.1
- * วิทยุสัญญาณ พร้อมอุปกรณ์ช่วยหายใจเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อการเคลื่อนย้าย
- + หายใจเอง ลูกนั่งขึ้นได้เอง (ประเภท 3 สีเขียว) ช่วยตัวเอง
- + หายใจเองได้ แต่ลุกเดินไม่ได้ (ประเภท 2 สีเหลือง) คนงาน , ญาติ 4 คน/ผู้ป่วย 1 คน
- + หายใจเองไม่ได้ (ประเภท 1 สีแดง) พยาบาล,คนงาน , ญาติ รวม 5 คน / ผู้ป่วย 1 คน

4.3) แพทย์ประจำตึกผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน , เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร , เจ้าหน้าที่เอกซเรย์ , ห้องทันตกรรม

- * ยุติการตรวจ และการรักษาที่ไม่จำเป็นทุกชนิด
- * ดูแลการส่งการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและสิ่งของตามข้อ 2.5.2 และ 2.5.3
- * เตรียมพื้นที่จุดรวมพล 1 เพื่อรองรับผู้ป่วยที่เคลื่อนย้ายมา ยกเว้นพบ.แผนฯ เป็นผู้ประกาศใช้จุดรวมพลที่ 2

4.4) พยาบาลหอผู้ป่วยใน

- * แจ้งเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ผู้ป่วย ญาติและควบคุมอย่าให้มีการชุมนุม
- * ยุติการรักษาที่ไม่จำเป็นต่อการมีชีพ เช่น การทำ EKG
- * เตรียมผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยประเภท 1 สีแดง และประเภท 2 สีเหลือง
- * เตรียมการดูแลในสถานการณ์ที่ไม่มีไฟฟ้าใช้
- * จัดแบ่งคนงาน เจ้าหน้าที่รับผิดชอบ (เช็คชีวิต-ติดต่อ) ช่วยเหลือผู้ป่วย แยกตามประเภท

- + กลุ่มประเภท 1 สีแดงและประเภท 2 สีเหลือง ให้ญาติและเจ้าหน้าที่ช่วยเคลื่อนย้าย
- + กลุ่มประเภท 3 สีเขียว ให้ช่วยเหลือตัวเอง หรือให้ผู้ป่วยประเภท 3 ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- กลุ่มประเภท 1 สีแดงและประเภท 2 สีเหลือง
- * ดูแลควบคุมเจ้าหน้าที่ หรือคนงานรับผิดชอบอุปกรณ์การแพทย์ และสิ่งของตามข้อ 2.5.2 และข้อ 2.5.3
- 4.5) พยาบาลผู้ป่วยนอก และพยาบาลตึกอุบัติเหตุฉุกเฉิน
 - * ประกาศให้ผู้ป่วยและญาติที่มาตรวจรักษารีบทราบ
 - * ผู้ป่วยหนักใน ER จัดเจ้าหน้าที่ร่วมกับญาติช่วยการเคลื่อนย้าย
 - * จัดแยกประเภทอุปกรณ์การแพทย์ ยา และเคมีภัณฑ์ ตามข้อ 2.5.2 และข้อ 2.5.3 และเคลื่อนย้ายไปยังจุดเก็บรักษา
- 4.6) เกสเซอร์ เจ้าหน้าที่ห้องยา
 - * แบ่งพื้นที่รับผิดชอบตามคำสั่ง
 - * ควบคุมร่วมกับคนงาน เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายเวชภัณฑ์ที่ได้รับมอบหมายออกจากคลัง
- 4.7) เจ้าหน้าที่ธุรการ การเงิน ห้องบัตร
 - * เก็บเอกสารสำคัญมาก และสามารถนำออกได้ง่าย
- 4.8) พนักงานช่วยเหลือคนไข้ (เวรเปล)
 - * ช่วยเหลือผู้ป่วยประเภท 1 และประเภท 2 ในการเคลื่อนย้าย
 - * รับผิดชอบเคลื่อนย้ายสิ่งของต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย
- 4.9) หน่วยงานอื่นๆ
 - * ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย

ลำดับก่อนหลังการเคลื่อนย้าย

- * ชั้นล่างสุดให้เคลื่อนย้ายทันทีที่ประกาศแผนอัคคี 2 โดยไม่กีดขวางชั้นอันตราย
- * ชั้นเกิดเพลิงไหม้ลงก่อน
- * ชั้นสูงจากชั้นต้นเพลิงที่ละชั้นจนถึงบนสุด ให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยและญาติ ออกจากออกฉุกเฉินที่ปลอดภัย
- * ชั้นต่ำกว่าชั้นต้นเพลิงที่ละชั้นจนหมด
- * คนสุดท้ายของแต่ละชั้น ให้สัญญาณชั้นถัดไป พร้อมตรวจสอบผู้ติดค้าง และทำเครื่องหมายกากบาท พร้อมเซ็นชื่อกำกับด้วยปากกามจิก ก่อนออกจากพื้นที่อันตรายต้องนำป้ายชื่อผู้ช่วยเหลือจากภายนอกในกล่อง ERT box ออกมาเช็คชื่อด้วย
- * ไม่มีการย้อนกลับเข้าอาคารอีก

วิธีการเคลื่อนย้าย

- 1) ใช้วัสดุที่มีอยู่ เช่น เปลสนาม รถนอน รถนั่ง ผ้าปูที่นอน ผ้าห่ม ลงจากอาคารตามที่ฝึกซ้อม
- 2) กำหนดทิศทางในการเคลื่อนย้าย เมื่อมีการประกาศใช้แผนให้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยและอุปกรณ์ดังนี้

- 2.1) ให้เคลื่อนย้ายลงจากชั้นที่เกิดเหตุจากหน้า หรือหลังชั้นของอาคาร
- 2.2) การเคลื่อนย้ายไปในทิศทางตรงข้ามกับไฟ โดยใช้ช่องทางที่โล่งกว้าง และใช้ทางออกฉุกเฉิน
- 2.3) ให้ดำเนินการย้ายผู้ป่วยเป็นอันดับแรก และพิจารณาเคลื่อนย้ายอุปกรณ์
- 2.4) เมื่อออกจากตัวอาคารหรืออยู่ในพื้นที่ปลอดภัยให้ทำการตรวจเช็คจำนวนสมาชิกในชั้นว่าครบหรือไม่ เพื่อจะได้แจ้งกับเจ้าหน้าที่ต่อไป

การหนีไฟอย่างปลอดภัยและไม่ล่าช้า

- 1) การหนีไฟควรหนีออกทาง ทางออกฉุกเฉิน (หรือบันไดหนีไฟ) ที่ใกล้ที่สุด ห้ามใช้ลิฟท์ขณะเกิดไฟไหม้
- 2) ถ้าจำเป็นต้องฝ่าควันไฟไหม้หมอบคลานโดยแนบใบหน้าให้ชิดกับพื้นมากที่สุดจะทำให้ไม่ล่าช้า
- 3) ใช้ผ้าชุบน้ำหมาดๆ ปิดจมูกจะช่วยทำให้ไม่ล่าช้า (แต่ยังแสบตา และไม่ได้ช่วยลดการขาดออกซิเจน)
- 4) ผ่อนลมหายใจเข้าออกสั้นๆ อย่าพยายามกลั้นหายใจ เพราะจะทำให้เกิดการสูดลมหายใจที่แรงทำให้ล่าช้า
- 5) หากงูพลาสติกติดอากาศแล้วคลุมศีรษะฝ่าควัน (ห้ามฝ่าไฟ) ซึ่งจะมีออกซิเจนในการหายใจ และไม่แสบตาแต่จะใช้ได้ประมาณ 2-3 นาทีเท่านั้น

ข้อไม่ควรปฏิบัติเมื่อเกิดเหตุเพลิงไหม้

- 1) อย่าใช้เวลานานในการเก็บทรัพย์สินหรือเอกสารส่วนตัว
- 2) อย่าอยู่ในห้องน้ำเพื่อเอาน้ำไว้ลดความร้อน
- 3) อย่าวิ่ง ให้เดินเร็วในระหว่างอยู่ในบันไดหนีไฟ
- 4) อย่าก่อความสับสนอลหม่าน โดยการส่งเสียงอะอะ โวยวายโดยไม่จำเป็น
- 5) ไม่ควรหนีไฟทันทีเมื่อได้ยินสัญญาณฉุกเฉิน ควรฟังรายละเอียดจุดอันตราย และจุดรวมพลก่อน เพื่อจะได้ปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง

2.6.3 การจัดโซนขอความช่วยเหลือจุดที่เกิดเหตุ

การแบ่งโซน

โซนที่ 1	ตึกผู้ป่วยนอก (OPD)	ประกอบไปด้วย OPD/ห้องตรวจ / ห้องยา /ชั้นสูตร/ห้องบัตร/งานประกัน/ฝ่ายบริหาร
โซนที่ 2	ตึกคลอด/ผ่าตัด	ประกอบด้วย ห้องคลอด / ห้องผ่าตัด /ฝ่ายเวชฯ /ห้อง x-ray
โซนที่ 3	ตึกผู้ป่วยใน	ประกอบด้วย nurse station / ห้องผู้ป่วยรวม/ห้องพิเศษ/เรือนพักญาติ
โซนที่ 4	ตึกหลวงพ่อคุณ (3 ชั้น)	ประกอบด้วย ชั้นที่ 1 ห้องฉุกเฉิน/ฝ่ายทันตสาธารณสุข/สหกรณ์ ชั้นที่ 2 ห้องพิเศษ ชั้นที่ 3 ห้องประชุม
โซนที่ 5	ตึกแพทย์แผนไทยฯ	ประกอบด้วย ห้องแพทย์แผนไทย / ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก
โซนที่ 6	อื่นๆ	ประกอบด้วย คลังพัสดุ / หน่วยบริการอาหาร / หน่วยซ่อมบำรุง / Supply / ร้านอาหารตามสั่ง / บริเวณบ้านพักเจ้าหน้าที่ แลบ้านพักผู้อำนวยการ

จุดเกิดเหตุ	ทีมช่วยในเวลาราชการ	ทีมช่วยนอเวลา
โซนที่ 1 ดึกผู้ป่วยนอก (OPD) OPD / ห้องตรวจ / ห้องยา / ชั้นสูตร / ห้องบัตร / งานประกัน / ฝ่ายบริหาร	จุดทุกจุดอื่นๆ ในโซนที่ 1 จุดทุกจุด ในโซนที่ 2 จุดทุกจุด ในโซนที่ 4	ห้องคลอด / ผ่าตัด ดึกผู้ป่วยใน ห้องฉุกเฉิน ห้องยา / แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่จากบ้านพัก
โซนที่ 2 ดึกคลอด / ผ่าตัด ห้องคลอด / ห้องผ่าตัด / ฝ่ายเวชฯ / ห้อง x-ray	จุดทุกจุดอื่นๆ ในโซนที่ 2 จุดทุกจุด ในโซนที่ 1 จุดทุกจุด ในโซนที่ 4	ดึกผู้ป่วยใน ห้องฉุกเฉิน Supply ห้องยา/แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่จากบ้านพัก
โซนที่ 3 ดึกผู้ป่วยใน Nurse station / ห้องผู้ป่วยรวม / ห้อง พิเศษ / เรือนพักญาติ	จุดทุกจุดอื่นๆ ในโซนที่ 3 จุดทุกจุด ในโซนที่ 1 จุดทุกจุด ในโซนที่ 2 จุดทุกจุด ในโซนที่ 4 จุดทุกจุด ในโซนที่ 5 จุดทุกจุด ในโซนที่ 6	ห้องคลอด/ผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน Supply ห้องยา/แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่จากบ้านพัก

จุดเกิดเหตุ	ทีมช่วยในเวลาราชการ	ทีมช่วยนอเวลา
โซนที่ 4 ดึกหลวงพ่อกุณ (3 ชั้น) ชั้นที่ 1 ห้องฉุกเฉิน / ฝ่ายทันต สาธารณสุข / สหกรณ์ ชั้นที่ 2 ห้องพิเศษ (ยังไม่เปิดใช้) ชั้นที่ 3 ห้องประชุม	จุดทุกจุดอื่นๆ ในโซนที่ 4 จุดทุกจุด ในโซนที่ 1 จุดทุกจุด ในโซนที่ 2 จุดทุกจุด ในโซนที่ 6	ห้องคลอด / ผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน Supply ห้องยา / แพทย์แผนไทย เจ้าหน้าที่จากบ้านพัก
โซนที่ 5 ดึกแพทย์แผนไทยและ กายภาพบำบัด ห้องแพทย์แผนไทย / ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก	จุดทุกจุดอื่นๆ ในโซนที่ 5 จุดทุกจุด ในโซนที่ 1 จุดทุกจุด ในโซนที่ 2 จุดทุกจุด ในโซนที่ 4	ห้องคลอด / ผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ห้องยา / แพทย์แผนไทย ฝ่ายทันตสาธารณสุข
โซนที่ 6 อื่นๆ คลังพัสดุ / หน่วยบริการอาหาร / หน่วยซ่อมบำรุง / Supply / ร้านอาหารตามสั่ง / บริเวณบ้านพัก	จุดทุกจุดอื่นๆ ในโซนที่ 6 จุดทุกจุดในโซนที่ 1 จุดทุกจุด ในโซนที่ 4	ห้องคลอด / ห้องผ่าตัด ห้องฉุกเฉิน ห้องยา / แพทย์แผนไทย ดึกผู้ป่วยใน

เจ้าหน้าที่ และบ้านพักผู้อำนวยการ		เจ้าหน้าที่จากบ้านพัก
-----------------------------------	--	-----------------------

หมายเหตุ

ในกรณีไฟไหม้โซนตัวเอง ให้หัวหน้าฝ่าย/งานแบ่งบุคลากรส่วนหนึ่งไปช่วยอย่างน้อย 1 คน หรือมากกว่าตามความเหมาะสม แต่ถ้าไฟไหม้จุดตัวเอง ไม่ต้องไปช่วยจุดอื่น

ในเวลาราชการ กองบัญชาการแผนอัคคี ประกอบไปด้วย

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
2. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
3. ประชาสัมพันธ์
4. หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป
5. ประธานทีมสิ่งแวดล้อม และความปลอดภัย

นอกเวลาราชการ กองบัญชาการแผนอัคคี ประกอบไปด้วย

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
2. แพทย์เวร
3. หัวหน้าเวร

2.7 การป้องกันผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมขณะเกิดเหตุเพลิงไหม้

1. พนักงานรักษาความปลอดภัย สูบน้ำจากการดับเพลิงจากรางระบายน้ำฝนลงระบบบำบัดน้ำเสีย
2. พนักงานสวน ดำเนินการจัดการขยะตามระเบียบปฏิบัติเรื่องการจัดการขยะ

2.8 แผนปฏิบัติเมื่อเกิดเพลิงไหม้บริเวณบ้านพักของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

1. การประกาศใช้แผน

ดำเนินการเหมือนกับขั้นตอนเมื่อเกิดเพลิงไหม้ที่อาคารบริการผู้ป่วย แต่ผู้รายงานคือเจ้าของบ้านหรือผู้ประสบเหตุคนแรก

2. การดับเพลิงเบื้องต้น

- 2.1 เจ้าของบ้านหรือเพื่อนบ้านดำเนินการตัดไฟฟ้าภายในบ้านพักนั้น
- 2.2 เจ้าของบ้านหรือเพื่อนบ้านทำการดับเพลิงเบื้องต้นด้วยอุปกรณ์ดับเพลิงที่มีอยู่ในบริเวณนั้น
- 2.3 เจ้าหน้าที่ดับเพลิงของโรงพยาบาลเมื่อได้ยินประกาศแผนให้รีบไปยังที่เกิดเหตุเพลิงไหม้พร้อม

อุปกรณ์ในการดับเพลิง ได้แก่ เครื่องดับเพลิงแบบมือถือ และอุปกรณ์อื่นๆ เพื่อดำเนินการดับเพลิง ตัดต้นเพลิง และให้ความช่วยเหลือในการดับเพลิงแก่หน่วยงานภายนอก และจัดเตรียมแหล่งน้ำในการดับเพลิงโดยช่างฉุกเฉิน

3. การขนย้ายทรัพย์สิน

- 3.1 เจ้าของบ้านและเพื่อนบ้านช่วยกันขนย้ายทรัพย์สิน

3.2 เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ไม่ติดการให้บริการบนอาคารให้บริการผู้ป่วย ไปช่วยในการขนย้าย
ทรัพย์สินตามที่ได้รับมอบหมาย

2.9 หน่วยงานสนับสนุน

1. หน่วยช่วยเหลือเมื่อเกิดอัคคีภัย

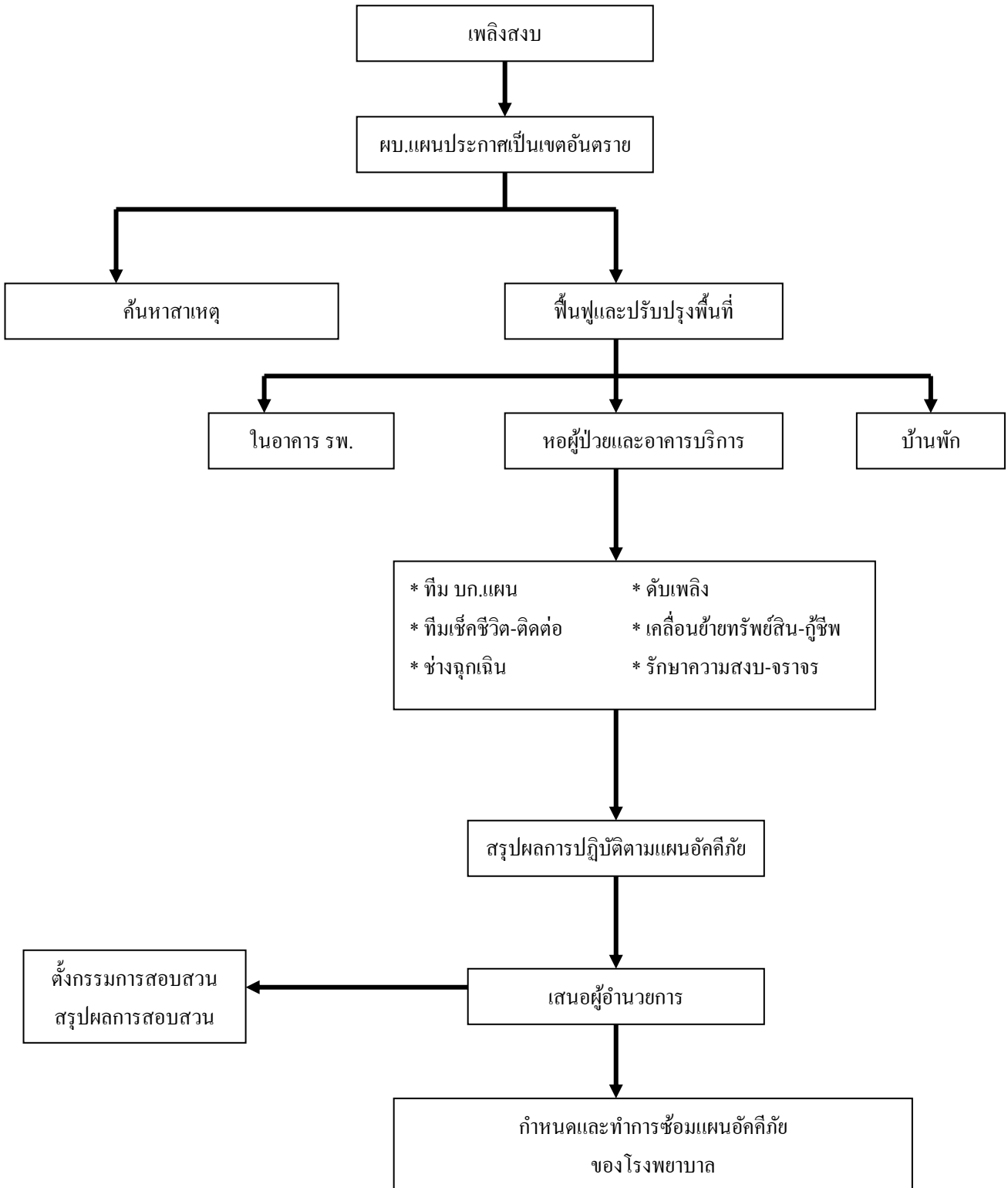
	หมายเลขโทรศัพท์	คลื่นวิทยุสื่อสาร
* ดับเพลิง อบต.หนองหัวแรด	044-330189	156.150 MHz
* ดับเพลิง เทศบาลอำเภอโชคชัย	044-492007	162.550 MHz
* ดับเพลิง เทศบาลอำเภอหนองกี่	044-611111	-
* สถานีตำรวจ อำเภอหนองบุญมาก	044-490101	151.450 MHz
* ที่ว่าการอำเภอหนองบุญมาก	044-490098	156.150 MHz
* การไฟฟ้าอำเภอหนองบุญมาก	044-490085 -	
* การไฟฟ้าอำเภอโชคชัย	044-491644 -	
* อปร.หนองบุญมาก	-	156.150 MHz

ปิดการจราจรบริเวณถนนรอบโรงพยาบาล อำนวยความสะดวกในการระบายนอกจากโรงพยาบาลรักษาความ
ปลอดภัยและอำนวยช่วยเหลือผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ดูแลทรัพย์สินสิ่งของ

2. องค์กรทางการแพทย์ที่ขอเชิญเป็นเครือข่าย

	หมายเลขโทรศัพท์	คลื่นวิทยุสื่อสาร
* โรงพยาบาลโชคชัย	044-491084	155.775 MHz
* โรงพยาบาลหนองกี่ จ.บุรีรัมย์	044-653314	155.375 MHz

3. แผนควบคุมเมื่อเพลิงสงบ



แผนปฏิบัติหลังเกิดอัคคีภัย

3.1 ประกาศเป็นเขตอันตราย

ผู้บัญชาการแผนฉุกเฉินเป็นผู้ประกาศ

3.2 ตั้งกรรมการสอบสวน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล พร้อมผู้บัญชาการแผนฉุกเฉิน กำหนดและตั้งกรรมการสืบสวน ค้นหา สาเหตุของเหตุการณ์ดังกล่าว พร้อมทั้งสรุปให้ผู้บัญชาการรับทราบ

3.3 ฟื้นฟู และปรับปรุงสถานที่

* ในอาคารโรงพยาบาล

1. ทุกหน่วยงานต้องตรวจสอบของมีค่าหรือเอกสารต่างๆ ว่ามีเอกสารชำรุดเสียหายหรือสูญหายหรือไม่
2. ฝ่ายบริหารงานทั่วไปเป็นผู้ประสานงานกับหน่วยราชการต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น
 - ** ที่ว่าการอำเภอหนองบุญมาก
 - ** สถานีตำรวจภูธรอำเภอหนองบุญมาก
 - ** องค์การบริหารส่วนตำบลหนองหัวแรด
 - ** อปพร.หนองบุญมาก , หน่วยบรรเทาสาธารณภัย เพื่อช่วยในการช่วยชีวิตและค้นหาผู้เสียชีวิต
 - ** ประชาสงเคราะห์จังหวัด เพื่อให้การช่วยเหลือสงเคราะห์ผู้ประสบภัย
3. การปรับปรุงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการได้โดยเร็วที่สุด โดยมีทีมงาน ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้
 - 1) ทีมบัญชาการ
 - *** สั่งการและควบคุมเจ้าหน้าที่ให้สำรวจความเสียหายและจำนวนผู้ประสบภัยโดยรวดเร็วและถูกต้อง
 - *** ควบคุมดูแลเจ้าหน้าที่ให้การสงเคราะห์แก่ผู้ประสบอัคคีภัยให้เรียบร้อยและทั่วถึง
 - 2) ทีมเชลชีวิต - ติดต่อ
 - *** รวบรวมรายชื่อผู้บาดเจ็บ เสียชีวิต และผู้ที่ส่งไปรักษาที่โรงพยาบาลใกล้เคียง เพื่อสะดวกในการดำเนินการช่วยเหลือ และติดต่อญาติให้ทราบ
 - *** ประกาศให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยที่ประสบเหตุเพลิงไหม้ทราบถึงที่พักชั่วคราว ซึ่งเจ้าหน้าที่ได้กำหนดไว้
 - *** ประกาศให้ผู้ประสบเหตุเพลิงไหม้ทราบว่า จะได้รับการสงเคราะห์และบรรเทาทุกข์ที่ไหนอย่างไร

***** ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ**

00 ดูแลให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม

00 แจ้งญาติของผู้บาดเจ็บให้ทราบ

00 กรณีผู้ได้รับบาดเจ็บเกิดทุพพลภาพ ให้รายงานคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาช่วยเหลือต่อไป

***** ผู้ที่เสียชีวิต**

00 แจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจให้ทราบตามกฎหมาย เพื่อชันสูตรพลิกศพร่วมกับแพทย์

00 ตรวจสอบชื่อ – สกุล ที่อยู่ให้ถูกต้อง และติดต่อญาติทราบเพื่อมารับศพ

00 กรณีไม่ทราบชื่อ – สกุล ของญาติผู้เสียชีวิตหรือไม่มีญาติมาติดต่อให้ดำเนินการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ตำรวจ นิติเวช หรือมูลนิธิต่างๆ เพื่อมารับศพไปดำเนินการต่อไป

00 ประสานงานกับคณะกรรมการบริหารของโรงพยาบาล ในเรื่องค่าชดเชยและขอบเขตความรับผิดชอบตามความเหมาะสม

3) ทีมช่างฉุกเฉิน

***** จัดการรถถอนซากปรักหักพัง ซึ่งน่าจะเป็นอันตรายออกไปให้หมด**

***** นำเครื่องมือที่ใช้ในการตัดต้นเพลิงกลับเข้าที่ตั้งตามปกติ และสำรวจตรวจสอบให้ครบจำนวน**

***** ซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ให้เรียบร้อย**

***** ทำความสะอาดเครื่องมือให้พร้อมที่จะใช้งานในคราวต่อไป**

***** เครื่องมือที่ชำรุดหรือเสียหายใช้การไม่ได้ ให้รายงานผู้บังคับบัญชา เพื่อขออนุมัติจัดหาไว้ให้ครบอยู่เสมอ**

4) ทีมดับเพลิง

***** จัดการรถถอนซากปรักหักพัง ซึ่งน่าจะเป็นอันตรายออกไปให้หมด**

***** นำเครื่องมือที่ใช้ในการตัดต้นเพลิงกลับเข้าที่ตั้งตามปกติ เพื่อไม่ให้กีดขวางการจราจร**

***** ซ่อมเครื่องมือเครื่องใช้ให้เรียบร้อย**

***** ทำความสะอาดเครื่องมือให้พร้อมที่จะใช้งานในคราวต่อไป**

***** เครื่องมือที่ชำรุดหรือเสียหายใช้การไม่ได้ ให้รายงานผู้บังคับบัญชาเพื่อขออนุมัติจัดหาไว้ให้ครบอยู่เสมอ**

5) ทีมเคลื่อนย้ายทรัพย์สิน – กู้ชีพ

***** จัดการให้เจ้าของทรัพย์สินได้รับโดยสะดวกและถูกต้อง**

***** ลำเลียงผู้ประสบภัย ไปสู่ที่ที่ปลอดภัย**

***** ควบคุมดูแลทรัพย์สินของทางราชการจนกว่าหน่วยงานที่เป็นเจ้าของทรัพย์สินจะมารับคืน**

6) ทีมรักษาความสงบ – จราจร

*** เก็บเครื่องปิดกั้นจรรยา

*** ควบคุมดูแลมิให้บุคคลอื่นใด ซึ่งไม่มีหน้าที่เกี่ยวข้องเข้าไปในเขตไฟไหม้

*** หอผู้ป่วยและอาคารบริการ**

1. งานซ่อมบำรุง คนงานและแม่บ้านที่ประจำหน่วยงานนั้น ช่วยกันทำความสะอาดและรีไซเคิลปรักหักพังที่จะเกิดอันตรายออก
2. หัวหน้าหน่วยงานที่เกิดเหตุ ทำการสำรวจและจัดทำบัญชีความเสียหายที่เกิดขึ้นเพื่อรายงานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล
3. หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ประสานงานในการจัดหาสถานที่ให้ผู้ป่วยพัก (กรณีที่เกิดเพลิงไหม้อาคารจนไม่สามารถใช้เป็นที่พักได้) และจัดบุคลากรเป็นชุดสำรองขึ้นปฏิบัติงานได้ในทันที
4. หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป ประสานงานในการจัดหาสถานที่ทำงานให้แก่หน่วยงานที่ประสบเหตุการณ์เพลิงไหม้จนไม่สามารถใช้งานได้
5. เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานที่เกิดเพลิงไหม้ ให้จัดเตรียมหรือจัดหาอุปกรณ์เพื่อให้สามารถให้บริการได้ตามความเหมาะสม

*** บ้านพัก**

1. งานซ่อมบำรุง เจ้าของบ้าน และคนงานช่วยกันทำความสะอาดและรีไซเคิลปรักหักพังที่จะเกิดอันตรายออก
2. เจ้าของบ้านทำการสำรวจและจัดทำบัญชีความเสียหายที่เกิดขึ้นเพื่อรายงานต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3.4 สรุปผลการปฏิบัติตามแผนอค์คิภัย ตามสถานการณ์จริงว่าสามารถปฏิบัติได้เหมาะสมหรือไม่ เพื่อทำการปรับปรุงและแก้ไขต่อไป

บรรณานุกรม

1. คณะกรรมการจัดทำคู่มือการป้องกันระงับอัคคีภัยและภัยพิบัติโรงพยาบาลฉะเชิงเทรา (2546) คู่มือการป้องกันระงับอัคคีภัยและภัยพิบัติ โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา พิมพ์ครั้งที่ 1 ฉะเชิงเทรา: โรงพิมพ์ เอ็มเอ็นคอมพิวออฟเซต.
2. สถาบันการแพทย์ดำนอุบัติเหตุและสาธารณสุข กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2544) แนวทางการจัดทำแผนป้องกันและระงับอัคคีภัยใน โรงพยาบาล พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพฯ) จำกัด.
3. สมาคมการดับเพลิงและช่วยชีวิต FARA www.fara.ksc.th.org.
4. โรงพยาบาลด่านขุนทด.(2546) แผนปฏิบัติการระงับอัคคีภัยโรงพยาบาลด่านขุนทด