โครงการอบรมวิชาการเรื่อง การฝึกอบรมปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน และช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

๑. ชื่อโครงการ

โครงการอบรมวิชาการเรื่อง การฝึกอบรมปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง

๒. หลักการและเหตุผล

จากรายงานสถานการณ์การแพทย์ฉุกเฉิน ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบว่าจำนวนผู้ป่วยฉุกเฉินของประเทศไทย ๓ ปีย้อนหลังมีแนวโน้มจำนวนสูงขึ้นทุกปี คือ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ จำนวน ๑,๒๔๘,๙๑๘ ราย ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๑,๓๗๔,๖๘๓ ราย และ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๑,๔๙๙,๑๑๓ ราย และหากพิจารณาถึงจำนวนผู้เสียชีวิตที่จุดเกิดเหตุและเสียชิวิตระหว่างนำส่งโรงพยาบาล ก็มีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปีเช่นกัน โดย ใน ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ จำนวน ๑,๒๔๙ ราย ปี พ.ศ. ๒๕๕๘ จำนวน ๒,๑๕๘ ราย และในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีจำนวนมากที่สุดคือ ๒,๘๔๕ ราย ซึ่งการเสียชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉินมีปัจจัยหลายประการมาเกี่ยวข้อง ซึ่งบางปัจจัยอาจเป็นการเสียชีวิตที่สามารถป้องกันได้ แต่พบว่าผู้เสียชีวิตบางส่วนเป็นผู้ที่มีโอกาสรอดเสียชีวิต ซึ่งผู้ป่วยฉุกเฉินกลุ่มนี้ หากมีระบบการดูแลนอกโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพตั้งแต่จุดเกิดเหตุ ระหว่างการนำส่งและจนกระทั่งส่งไปยังโรงพยาบาลที่มีการดูแลเฉพาะด้านที่เหมาะสม คาดว่าจะสามารถช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยกลุ่มนี้ลงได้ ภายใต้ระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ โดยจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านทรัพยากร ไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรด้านวัสดุ อุปกรณ์ ยานพาหนะ และบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งทรัพยากรด้านบุคลากรนับว่าเป็นส่วนสำคัญยิ่งที่จะช่วยให้ระบบการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับความปลอดภัยมากขึ้น และสร้างความมั่นใจให้กับผู้รับบริการ

พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ หรือ EMT (Emergency Medical Technique) ซึ่งมีหน้าที่ ควบคุมสถานการณ์ที่จุดเกิดเหตุในเบื้องต้นก่อนที่ทีมทางการแพทย์ กู้ภัย หรือตำรวจจะมาถึง รายงานข้อมูลเบื้องต้นที่จุดเกิดเหตุกลับไปยังศูนย์สั่งการรวมถึงการร้องขอกำลังสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการจอดรถในด้านของความปลอดภัยและทางเข้าทางออก จากจุดเกิดเหตุ มีหน้าที่ในการรักษาพยาบาลสามารถประเมินสัญญาณชีพเบื้องต้นการอบรม โดยมีกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้แก่ สามารถเปิดทางเดินหายใจได้เบื้องต้น ใส่ปลอกคอ (cervical collar) ถอดหมวกนิรภัยการช่วยหายใจโดยใช้ Pocket mask ให้ออกซิเจนทาง cannula และ Mask การกดหน้าอก การห้ามเลือด การดามกระดูก การจัดท่าทาง การยกเคลื่อนย้ายด้วย long spinal board, Scoop stretcher, KED, Stair chair ให้ยาอมใต้ลิ้นตามคำสั่งของแพทย์ ใช้เครื่องกระตุกหัวใจ

โครงสร้างของการฝึกอบรมปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานและช่วยปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง ต้องกำหนดให้สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ ขอบเขตความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ตามคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินประกาศกำหนด

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถบูรณาการความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินนำไปใช้ในการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินได้ ตามขอบเขต ความรับผิดชอบและข้อจำกัด ของพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

๓.๒ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินตามขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

๓.๓ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถปฏิบัติทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง ตามขอบเขตความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

๔. วิธีการดำเนินการ ประกอบด้วย

๔.๑ การจัดการฝึกอบรมในห้องเรียน

จัดการฝึกอบรมโดยวิธีการบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการฝึกอบรม และการทดสอบทักษะการฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จำลอง ประกอบด้วย

หน่วยที่ ๑ ความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์ฉุกเฉิน	๒๒ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๒ การดูแลระบบหายใจ	๒๒ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๓ การประเมินสถานการณ์และการประเมินสภาพผู้ป่วยฉุกเฉิน	๒๒ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๔ การช่วยฟื้นคืนชีพ	๒๒ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๕ การดูแลเบื้องต้นในผู้ป่วยฉุกเฉิน	๒๒ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๖ การดูแลเบื้องต้นในผู้บาดเจ็บ	๒๒ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๗ ทารกและเด็ก	๖ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๘ การเคลื่อนย้ายและการลำเลียง	๘ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๙ การจัดการทางการแพทย์ในสถานการณ์สาธารณภัย	๕ ชั่วโมง
หน่วยที่ ๑๐ ปฏิบัติการฉุกเฉิน	๑๒ ชั่วโมง

๔.๒ การจัดการฝึกอบรมภาคสนาม

การฝึกปฏิบัติงานภาคสนามภายใต้การควบคุมอาจารย์ฝึกอบรมหรืออาจารย์ช่วยฝึกอบรมที่ได้รับการแต่งตั้งหรือมอบหมายจากองค์กรฝึกอบรม แหล่งฝึกภาคสนามและการปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐานได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

หน่วยที่ ๑๐ ปฏิบัติการฉุกเฉิน ๒๐ ชั่วโมง

๕. ระยะเวลาดำเนินการ

ระหว่างวันที่ ๑ มีนาคม – ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๓ จำนวน ๒ เดือน

๖. สถานที่

๖.๑ ภายในคณะฯ

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

๖.๒ ภายนอกคณะฯ

๖.๒.๑ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

๖.๒.๒ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

๗. กลุ่มเป้าหมาย

อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ EMR (Emergency Medical response) ที่ต้องการศึกษาต่อยอดเพื่อประกอบวิชาชีพ พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ หรือ EMT (Emergency Medical Technique)

๘. วิทยากร

อาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งจากภายในและภายนอกคณะฯ

๙. งบประมาณดำเนินการ

๙.๑ รายได้

๙.๒ รายจ่าย

๑๐. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผลิตพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ หรือ EMT (Emergency Medical Technique) ที่มีคุณสมบัติ

(๑) เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถบูรณาการความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินนำไปใช้ในการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินได้ ตามขอบเขต ความรับผิดชอบและข้อจำกัดของพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

(๒) เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินตามขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

(๓) เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถปฏิบัติทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง ตามขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ของพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

๑๑. การประเมินผล

๑๑.๑ ผู้เข้ารับการอบรมต้องสอบผ่านภาคทฤษฎีอย่างน้อยร้อยละ ๖๐ และผ่านการสอบภาคปฏิบัติในสถานการณ์จำลองอย่างน้อยร้อยละ ๘๐

๑๑.๒ ผู้เข้ารับการอบรมต้องฝึกทักษะภาคปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ครบทุกทักษะ

๑๑.๓ ผู้เข้าอบรมต้องมีคะแนนมาตรฐานการเรียนรู้ ๔ ด้าน เฉลี่ยไม่น้อยกว่า ๓.๕

๑๒. ผู้รับผิดชอบโครงการ

๑๒.๑ อ.นพ.กานต์ สุทธาพานิช โทร. ๐๘๖-๓๙๑๙๘๑๒
อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๑๒.๒ รศ.ดร.นพ.ไชยพร ยุกเซ็น โทร. ๐๘๙-๔๓๒๖๙๑๑
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๑๓. ผู้ประสานงาน

๑๓.๑ นางสาววันทนา พุ่มพวง โทร. ๑๔๘๔, ๒๔๐๔

๑๓.๒ นางสาวศิวพร โฉมเกิด โทร. ๑๔๘๔, ๒๔๐๔

๑๓.๓ นางสาวดวงเพ็ญ กล่อมกูล โทร. ๑๔๘๔, ๒๔๐๔