

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน
เรื่อง หลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน
และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน
พ.ศ. ๒๕๕๔

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินเพื่อคัดแยกระดับความฉุกเฉิน และมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน เพื่อให้หน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการ ดำเนินการปฏิบัติการฉุกเฉิน ในการให้ความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉิน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๑ (๑) และมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ ประกอบกับประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง การลงนาม ในประกาศ ข้อบังคับ ระเบียบ หรือคำสั่ง ลงวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ คณะกรรมการ การแพทย์ฉุกเฉินได้มีมติในการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๕๔ เมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๕๔ ให้ออก ประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง หลักเกณฑ์ การประเมินเพื่อคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินและมาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๔”

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ในประกาศนี้

“ปฐมพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่เริ่มต้นกระทำเพื่อรักษาชีวิต หรือช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินขณะระอวยปฏิบัติการแพทย์จากผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ช่วยเวชกรรม ซึ่งต้องไม่มีการทำหัตถการในร่างกายเว้นแต่การให้ยาสามัญประจำบ้านหรือยาของผู้ป่วยตามที่แพทย์สั่งไว้ และหมายรวมถึงการแจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉิน การปฏิบัติการฉุกเฉินที่กระทำตามคำแนะนำของแพทย์ หรือผู้ช่วยเวชกรรม และการช่วยบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ ที่เกิดเหตุและขณะ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งการกระทำอื่นใดที่ กพฉ. กำหนดเพิ่มเติมให้เป็นการปฐมพยาบาล

“ปฏิบัติการแพทย์” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เกี่ยวกับการประเมิน การดูแล การเคลื่อนย้ายหรือลำเลียง การนำส่งต่อ การตรวจวินิจฉัย และการ บำบัดรักษาพยาบาล รวมถึงการเจาะหรือผ่าตัด การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือแพทย์ การให้หรือบริหาร ยาหรือสารอื่น หรือการสอดใส่วัตถุใดๆ เข้าไปในร่างกายผู้ป่วยฉุกเฉิน และให้หมายรวมถึงการรับแจ้ง และรายงานให้ผู้ปฏิบัติการอื่นกระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งการปฏิบัติการฉุกเฉินที่ต้อง กระทำตามคำสั่งการแพทย์ด้วย แต่ไม่รวมถึงการกระทำใดอันเป็นการปฐมพยาบาล

“ปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน” หมายความว่า ปฏิบัติการแพทย์ด้วยการใช้อุปกรณ์ หรือ เครื่องมือแพทย์และการบริหารยาพื้นฐาน โดยไม่ทำหัตถการในร่างกาย รวมทั้งการกระทำอื่นใด ที่ กพฉ. กำหนดเพิ่มเติมให้เป็นปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน

“ปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูง” หมายความว่า ปฏิบัติการแพทย์ซึ่งต้องมีการบริหารยา การใช้ อุปกรณ์การแพทย์ฉุกเฉินที่ซับซ้อน และการทำหัตถการในร่างกายซึ่งเป็นประโยชน์ยิ่งกว่าในการป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินได้ แต่หากมีการกระทำอย่างไม่ถูกต้อง หรือไม่เหมาะสมก็อาจก่ออันตรายต่อผู้ป่วยฉุกเฉินได้ยิ่งกว่าด้วย

“การบำบัดเจาะจง” หมายความว่า การบำบัดรักษาอันเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปของวิชาชีพ เวชกรรมว่าเป็นวิธีการเจาะจงที่ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินหายหรือพ้นจากภาวะผิดปกติภาวะใดภาวะหนึ่ง หรือโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะตามหลักวิชาการของวิชาชีพเวชกรรม

“ปฏิบัติการอำนวยการ” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่ไม่ได้กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ประกอบด้วยการจัดการ การประสานงาน การควบคุมดูแล และการติดต่อสื่อสาร อันมีความจำเป็นเพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการแพทย์ที่ถูกต้อง สมบูรณ์ และทันเวลาที่

“คำแนะนำ” หมายความว่า คำชี้แจงให้เข้าใจและให้ทำตามเป็นลำดับขั้นตอนเพื่อผู้แจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือบุคคลอื่นใดอาจปฏิบัติการฉุกเฉินตามได้

“คำสั่งการแพทย์” หมายความว่า คำชี้แจงให้เข้าใจและสั่งให้ทำตามเป็นลำดับขั้นตอน เพื่อให้ผู้ช่วยเวชกรรมปฏิบัติการแพทย์ตาม

“บริการสาธารณสุข” หมายความว่า บริการสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

“บุคลากรสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการซึ่งเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข ตามกฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ

“ผู้ประกอบการวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ซึ่งปฏิบัติการแพทย์ตามอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพนั้น

“ผู้ช่วยเวชกรรม” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการที่ได้รับมอบหมายให้ทำปฏิบัติการแพทย์โดยที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งทำปฏิบัติการแพทย์นอกเหนืออำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพนั้น

“ทรัพยากร” หมายความว่า สิ่งที่ใช้ทางการแพทย์เพื่อการทำปฏิบัติการแพทย์ ตามเกณฑ์ ที่ สพฉ. กำหนด

“หัตถการในร่างกาย” หมายความว่า กลวิธีเพื่อการวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งต้องใช้ใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือแพทย์ เจาะหรือผ่าตัด หรือสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกายมนุษย์ หรือการแทรกแซงกระบวนการสรีรวิทยาของร่างกายมนุษย์ และหมายรวมถึงการให้หรือบริหารยา หรือสารอื่นเข้าไปในร่างกายมนุษย์ด้วย แต่ไม่รวมถึงการกระทำใดอันเป็นการปฐมพยาบาลและปฏิบัติการแพทย์ขั้นพื้นฐาน

ข้อ ๔ ให้หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลจัดให้มีการตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้รับบริการสาธารณสุขเป็นระดับต่าง ๆ ตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด หรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีแดง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

(๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ได้แก่ บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้นจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเหลือง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน

(๓) ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นรุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเขียว” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง

(๔) ผู้ป่วยทั่วไป ได้แก่ บุคคลที่เจ็บป่วยแต่ไม่ใช่ผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งอาจรอรับหรือเลือกสรรการบริการสาธารณสุขในเวลาทำการตามปกติได้ โดยไม่ก่อให้เกิดอาการที่รุนแรงขึ้นหรือภาวะแทรกซ้อนตามมา

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีขาว” สำหรับผู้ป่วยทั่วไป

(๕) ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น ได้แก่ บุคคลซึ่งมารับบริการสาธารณสุขหรือบริการเพื่อผู้อื่น โดยไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากร

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีดำ” สำหรับผู้รับบริการสาธารณสุขอื่น

ข้อ ๕ ให้หน่วยปฏิบัติการและสถานพยาบาลจัดให้มีบุคลากรสาธารณสุขเพื่อคัดแยกผู้รับบริการสาธารณสุขตามข้อ ๔ ตลอดเวลา รวมทั้งควบคุมและดูแลให้ผู้ปฏิบัติการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วน ดังต่อไปนี้

(๑) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามข้อ ๔ (๑) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินทันที และจัดให้ได้รับปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูงโดยเร่งด่วนที่สุด

(๒) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามข้อ ๔ (๒) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินถัดจากผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตตามข้อ ๔ (๑) และจัดให้ได้รับปฏิบัติการแพทย์ขั้นสูงโดยเร็ว

(๓) จัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงตามข้อ ๔ (๓) ได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินถัดจากผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วนตามข้อ ๔ (๒) และจัดให้ได้รับปฏิบัติการแพทย์ตามความจำเป็น

(๔) เลือกสรรหรือจัดให้ผู้ป่วยทั่วไปตามข้อ ๔ (๔) ได้รับการสาธารณสุขอื่นตามสมควรแก่กรณีหรืออาจอนุญาตให้ใช้ทรัพยากรได้เฉพาะในกรณีจำเป็น โดยให้ได้รับการถัดจากผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรงตามข้อ ๔ (๓) หรือเมื่อไม่มีผู้ป่วยฉุกเฉิน

(๕) จัดหรือแนะนำให้ผู้รับบริการสาธารณสุขอื่นตามข้อ ๔ (๕) ได้รับการที่ประสงค์จากบุคลากรสาธารณสุขอื่น ในเวลาหรือบริเวณอื่น ซึ่งไม่ได้จัดไว้เพื่อปฏิบัติการแพทย์ ตามความเหมาะสม

ข้อ ๖ นอกจากการจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามข้อ ๕ แล้ว หน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการ มีอำนาจ หน้าที่ ขอบเขต ข้อจำกัด และความรับผิดชอบตามมาตรา ๒๘ และมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ รวมทั้งการจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินตามข้อ ๔ (๑) ข้อ ๔ (๒) และข้อ ๔ (๓) ได้รับการบำบัดเจาะจงอย่างทันที่ด้วย

ขีดความสามารถของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลในการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ถือตามกฎหมาย กฎ คำสั่ง และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการจัดตั้งหรือการได้รับอนุญาต รวมทั้งการดำเนินการและภาระรับผิดชอบของหน่วยปฏิบัติการหรือสถานพยาบาลนั้น

ข้อ ๗ มาตรฐานการปฏิบัติการฉุกเฉิน ทั้งการปฏิบัติการแพทย์และการปฏิบัติการอำนวยการของหน่วยปฏิบัติการ สถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการ ให้ถือปฏิบัติโดยอนุโลมตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และการสาธารณสุข หรือกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล หรือตามที่ กพฉ. กำหนดเพิ่มเติม แล้วแต่กรณี

ข้อ ๘ ให้เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔

ชาตรี เจริญชีวะกุล

เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปฏิบัติหน้าที่แทน
ประธานกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน