

กฎหมาย ความรู้พื้นฐานและ จริยธรรมการแพทย์ฉุกเฉิน

บรรยายโดย

นพ. เอกภักดิ์ ระหว่างบ้าน

แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉินประจำ โรงพยาบาลศูนย์ อุดรธานี

ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ

หน้า ๓๘

เล่ม ๑๓๐ ตอนพิเศษ ๓๓ ง

ราชกิจจานุเบกษา

๑๒ มีนาคม ๒๕๕๖

ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

เรื่อง อำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์
ของผู้ช่วยเวชกรรมตามคำสั่งการแพทย์หรือการอำนวยความสะดวก

พ.ศ. ๒๕๕๖

โดยที่เป็นการสมควรให้มีประกาศเกี่ยวกับอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์ของผู้ช่วยเวชกรรม ตามคำสั่งการแพทย์หรือการอำนวยการ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๙ แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๕๑ คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินได้มีมติในการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ให้ออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง อำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์ของผู้ช่วยเวชกรรมตามคำสั่งการแพทย์ หรือการอำนวยการ พ.ศ. ๒๕๕๖”

ข้อ ๒ ในประกาศนี้

“ปฏิบัติการแพทย์” หมายความว่า การปฏิบัติการฉุกเฉินที่กระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน เกี่ยวกับการประเมิน การดูแล การเคลื่อนย้ายหรือลำเลียง การนำส่งต่อ การตรวจวินิจฉัย และการบำบัดรักษาพยาบาล รวมถึงการเจาะหรือผ่าตัด การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือแพทย์ การให้หรือบริหารยา หรือสารอื่น หรือการสอดใส่วัตถุใด ๆ เข้าไปในร่างกายผู้ป่วยฉุกเฉิน และให้หมายรวมถึงการรับแจ้ง และรายงานให้ผู้ปฏิบัติการอื่นกระทำโดยตรงต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมทั้งการปฏิบัติการฉุกเฉินที่ต้องกระทำ ตามคำสั่งการแพทย์ด้วย แต่ไม่รวมถึงการกระทำใดอันเป็นการปฐมพยาบาล

“ผู้ช่วยเวชกรรม” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการที่ได้รับประกาศนียบัตรประเภทปฏิบัติการแพทย์ ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง การให้ประกาศนียบัตรและการปฏิบัติการฉุกเฉิน ของผู้ปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งได้รับมอบหมายให้ทำปฏิบัติการแพทย์โดยที่ไม่ได้เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ หรือเป็นผู้ประกอบวิชาชีพซึ่งทำปฏิบัติการแพทย์นอกเหนืออำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพนั้น

“ผู้ประกอบวิชาชีพ” หมายความว่า ผู้ปฏิบัติการซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วย สถานพยาบาล ซึ่งปฏิบัติการแพทย์ตามอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพนั้น

“คำสั่งการแพทย์” หมายความว่า คำชี้แจงให้เข้าใจและสั่งให้ทำตามเป็นลำดับขั้นตอนเพื่อให้ ผู้ช่วยเวชกรรมปฏิบัติการแพทย์ตาม

“อำนวยการ” หมายความว่า การอำนวยการทางการแพทย์ฉุกเฉินโดยแพทย์อำนวยการ ปฏิบัติการฉุกเฉิน ซึ่งรวมถึงการจัดการและควบคุมการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ช่วยเวชกรรม ทั้งการอำนวยการทั่วไปและการอำนวยการตรง เพื่อให้ผู้ช่วยเวชกรรมรายงานภาวะของผู้ป่วยฉุกเฉิน และปฏิบัติการฉุกเฉินตามคำสั่งการแพทย์

“อำนวยการทั่วไป” หมายความว่า การอำนวยการซึ่งได้จัดทำและประกาศไว้เป็นเอกสารด้วยวิธีการที่กำหนดไว้ล่วงหน้า เพื่อเป็นคำสั่งประจำ ขั้นตอนวิธี หรือเกณฑ์วิธีปฏิบัติการฉุกเฉินให้ผู้ช่วยเวชกรรมดำเนินการหรือปฏิบัติตาม รวมทั้งการตรวจสอบและพิจารณากระบวนการและผลการปฏิบัติการฉุกเฉินย้อนหลังด้วย

“อำนวยการตรง” หมายความว่า การอำนวยการเชื่อมตรงระหว่างบุคคลต่อบุคคลขณะกำลังปฏิบัติการฉุกเฉิน ณ สถานที่ที่มีผู้ป่วยฉุกเฉินหรือที่เกิดเหตุการณ์ หรือผ่านการสื่อสารทางไกลด้วยวาจา ลายลักษณ์อักษร อิเล็กทรอนิกส์ โทรคมนาคม หรือวิธีการสื่อสารอื่น

“ผู้อาจช่วยได้” หมายความว่า ผู้พบเห็นผู้ป่วยฉุกเฉินซึ่งตนอาจช่วยได้ โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่น ตามมาตรา ๓๗๔ แห่งประมวลกฎหมายอาญา

“คำแนะนำ” หมายความว่า คำชี้แจงให้เข้าใจและให้ทำตามเป็นลำดับขั้นตอนเพื่อผู้แจ้งการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือบุคคลอื่นใดอาจปฏิบัติการฉุกเฉินตามได้

“อศป.” หมายความว่า อนุกรรมการรับรององค์กรและหลักสูตรการศึกษาและฝึกอบรม ผู้ปฏิบัติการ และการให้ประกาศนียบัตรหรือเครื่องหมายวิทยฐานะแก่ผู้ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรม

ข้อ ๓ ผู้ช่วยเวชกรรมในประกาศนี้ ให้ถือตามระดับในประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน เรื่อง การให้ประกาศนียบัตรและการปฏิบัติการฉุกเฉินของผู้ปฏิบัติการ พ.ศ. ๒๕๕๔ ดังต่อไปนี้

(๑) นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (นฉพ.)

(๒) เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (จฉพ.)

(๓) พนักงานฉุกเฉินการแพทย์ (พฉพ.)

(๔) อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ (อฉพ.)

ข้อ ๔ ให้ผู้ช่วยเวชกรรมมีอำนาจหน้าที่ในการปฏิบัติการแพทย์ตามคำสั่งการแพทย์หรือ การอำนวยการได้เฉพาะในขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดตามขั้นการปฏิบัติการแพทย์ที่กำหนดไว้ จำเพาะสำหรับแต่ละระดับในผนวกแนบท้ายประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๖

ประดิษฐ สินทวณรัตน์

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ประธานกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน

ผนวกแนบท้ายประกาศคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน
เรื่อง อำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดในการปฏิบัติการแพทย์
ของผู้ช่วยเวชกรรมตามคำสั่งการแพทย์หรือการอำนวยการ พ.ศ. ๒๕๕๖

ข้อ ๑ กำหนดขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของผู้ช่วยเวชกรรมแต่ละระดับ ในการปฏิบัติ การแพทย์ตามการอำนวยความสะดวกหรือคำสั่งการแพทย์เป็นลำดับชั้น ดังต่อไปนี้

ก. การปฏิบัติการแพทย์ขั้นต้น ได้แก่ การปฏิบัติการแพทย์ที่ให้ผู้ช่วยเวชกรรมระดับนั้นกระทำได้ตาม การอำนวยความสะดวกทั่วไปหรือการอำนวยความสะดวก รวมทั้งให้คำสั่งการแพทย์แก่ผู้ช่วยเวชกรรมระดับต่ำกว่าหรือ คำแนะนำแก่ผู้อาจช่วยได้ให้ปฏิบัติตามได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “ก” ในการกำหนดปฏิบัติการแพทย์ขั้นต้นสำหรับผู้ช่วยเวชกรรมแต่ละระดับ

ข. การปฏิบัติการแพทย์ขั้นทั่วไป ได้แก่ การปฏิบัติการแพทย์ที่ให้ผู้ช่วยเวชกรรมระดับนั้นกระทำได้ตาม การอำนวยความสะดวกทั่วไปหรือการอำนวยความสะดวก

ให้ใช้สัญลักษณ์ “ข” ในการกำหนดปฏิบัติการแพทย์ขั้นทั่วไปสำหรับผู้ช่วยเวชกรรมแต่ละระดับ

ค. การปฏิบัติการแพทย์ขั้นกึ่งซับซ้อน ได้แก่ การปฏิบัติการแพทย์ที่ให้ผู้ช่วยเวชกรรมระดับนั้นกระทำได้ เฉพาะตามการอำนวยความสะดวก

ให้ใช้สัญลักษณ์ “ค” ในการกำหนดปฏิบัติการแพทย์ขั้นกลางสำหรับผู้ช่วยเวชกรรมแต่ละระดับ

ง. การปฏิบัติการแพทย์ขั้นซับซ้อน ได้แก่ การปฏิบัติการแพทย์ที่ให้ผู้ช่วยเวชกรรมระดับนั้นกระทำได้
เมื่อมีผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ช่วยเวชกรรมระดับสูงกว่าควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด หรือกระทำได้เฉพาะผู้ช่วยเวช
กรรมที่ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรมเพิ่มเติมเป็นพิเศษตามที่ อศป. กำหนด

ให้ใช้สัญลักษณ์ “ง” ในการกำหนดปฏิบัติการแพทย์ขั้นซับซ้อนสำหรับผู้ช่วยเวชกรรมแต่ละระดับ

จ. การปฏิบัติการแพทย์ขั้นซับซ้อนยิ่ง ได้แก่ การปฏิบัติการแพทย์ที่ห้ามมิให้กระทำหรือจำกัดให้กระทำ
ได้เฉพาะผู้ช่วยเวชกรรมระดับนั้นที่ผ่านการศึกษาหรือฝึกอบรมเพิ่มเติมเป็นพิเศษตามที่ อศป. กำหนด

ให้ใช้สัญลักษณ์ “จ” ในการกำหนดปฏิบัติการแพทย์ขั้นซับซ้อนยิ่งสำหรับผู้ช่วยเวชกรรมแต่ละระดับ

ข้อ ๒ กำหนดอำนาจหน้าที่ ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของผู้ช่วยเวชกรรมแต่ละระดับ ใน การปฏิบัติการแพทย์ตามการอำนวยการหรือคำสั่งการแพทย์ ดังต่อไปนี้

รายการปฏิบัติการแพทย์	ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ของผู้ช่วยเวชกรรมระดับต่างๆ			
	นฉพ.	จฉพ.	พฉพ.	อฉพ.
๑. การแยกบุคคลออกจากสิ่งอันตราย/การใช้อุปกรณ์พิทักษ์บุคคล (body substance isolation/person protective equipment)	ก	ก	ก	ก

รายการปฏิบัติการแพทย์	ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ของผู้ช่วยเวชกรรมระดับต่างๆ			
	นฉพ.	จฉพ.	พฉพ.	อฉพ.
๒. การประเมินผู้ป่วยฉุกเฉิน (assessment)				
๒.๑. การประเมินเบื้องต้น (initial assessment)	ข	ข	ข	ข
๒.๒. การคัดแยกผู้ป่วย (triage)	ข	ข	ค	ค
๒.๓. การประเมินมุ่งส่วนสำคัญ (focused assessment)	ข	ข	ข	ค
๒.๔. การประเมินการบาดเจ็บ/ตรวจร่างกายอย่างรวดเร็ว (rapid trauma assessment/rapid physical exam)	ข	ข	ข	จ
๒.๕. การประเมินอย่างละเอียด (detailed assessment)	ข	ข	ข	จ
๒.๖. การประเมินต่อเนื่อง (ongoing assessment)	ข	ข	ข	ข

รายการปฏิบัติการแพทย์	ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ของผู้ช่วยเวชกรรมระดับต่างๆ			
	นฉพ.	จฉพ.	พฉพ.	อฉพ.
๓. เทคนิคการจัดทางหายใจ (airway techniques)				
๓.๑. การใช้อุปกรณ์พุงทางหายใจ (airway adjunct)				
๓.๑.๑. การสอดใส่อุปกรณ์พุงทางหายใจที่มุงให้เข้าไปใน คอหอยส่วนปาก (oropharyngeal airway)	ข	ข	ค	ง
๓.๑.๒. การสอดใส่อุปกรณ์พุงทางหายใจที่มุงให้เข้าไปใน คอหอยส่วนจมูก (nasopharyngeal airway)	ข	ค	จ	จ
๓.๑.๓. การสอดใส่อุปกรณ์พุงทางหายใจที่มุงเข้าไปในท่อลม และหลอดอาหาร (esophageal-tracheal combitube)	ข	จ	จ	จ
๓.๑.๔. การใช้อุปกรณ์พุงทางหายใจชนิดครอบกล่องเสียง (laryngeal mask airway: LMA)	ข	จ	จ	จ

รายการปฏิบัติการแพทย์	ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ของผู้ช่วยเวชกรรมระดับต่างๆ			
	นฉพ.	จฉพ.	พฉพ.	อฉพ.
๓.๒. การจัดการทางหายใจโดยไม่ใช้อุปกรณ์ (airway maneuvers)				
๓.๒.๑. การกดหน้าผากเชยคาง (head tilt-chin lift)	ข	ข	ข	ค
๓.๒.๒. การยกขากรรไกร (jaw thrust)	ข	ข	ค	ค
๓.๒.๓. การกดกระดูกอ่อนรูปวงแหวน (cricoid pressure)	ข	ค	จ	จ
๓.๒.๔. การดูแลผู้ป่วยมีรูเจาะเปิดท่อลม (management of existing tracheostomy)	ค	ง	จ	จ
๓.๓. การเจาะเยื่อไคร์โคไทรอยด์ (cricothyrotomy)				
๓.๓.๑. การเจาะด้วยเข็ม (needle)	ค	จ	จ	จ

รายการปฏิบัติการแพทย์	ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ของผู้ช่วยเวชกรรมระดับต่างๆ			
	นฉพ.	จฉพ.	พฉพ.	อฉพ.
๔. ระบบการให้ออกซิเจน (oxygen delivery systems)				
๔.๑. การให้ออกซิเจนด้วยหลอดสอดจมูก (nasal cannula)	ก	ข	ข	ค
๔.๒. การให้ออกซิเจนด้วยหน้ากากธรรมดา (simple face mask)	ข	ข	ค	ค
๔.๓. การให้ออกซิเจนด้วยหน้ากากมีถุงกักอากาศ (mask with bag)	ข	ข	ค	ค
๔.๔. การใส่ลมเข้าปลอกหลอดคอในท่อลม (blow tracheal cuff)	ข	ค	จ	จ
๔.๕. การให้ความชื้น (humidification)	ข	ข	จ	จ
๔.๖. การพ่นละออง (nebulizer)	ข	ค	จ	จ
๕. การดูดของเหลวออกจากทางหายใจ (suction)				
๕.๑. การดูดด้วยลูกสูบยางใช้มือบีบ (manually operated)	ก	ก	ข	ข
๕.๒. การดูดด้วยใช้เครื่องมือกล (mechanically operated)				
๕.๒.๑. การดูดทางปาก (oral suction)	ข	ข	ค	จ
๕.๒.๒. การดูดทางหลอดคอในท่อลม (endotracheal suction)	ข	ค	จ	จ

๖. การใช้เครื่องมือกลช่วยการหายใจในผู้ใหญ่ (adult ventilation-assisted/mechanical)				
๖.๑. การใช้ปากเป่าผ่านหน้ากาก (mouth to mask include mouth to mouth, pocket mask)	ก	ก	ข	ข
๖.๒. การใช้ปากเป่าผ่านหน้ากากพร้อมให้ออกซิเจน (mouth to mask with oxygen)	ข	ข	ค	ค
๖.๓. การใช้ถุงบีบลมผ่านหน้ากากกันลมย้อน (bag-valve-mask)	ข	ข	ค	จ
๖.๔. การใช้ถุงบีบลมพร้อมให้ออกซิเจนผ่านหน้ากากกันลมย้อน (bag-valve-mask with supplemental oxygen)	ข	ข	ค	จ
๖.๕. การใช้ถุงมีที่กักออกซิเจนบีบลมผ่านหน้ากากกันลมย้อน (bag-valve-mask with supplemental oxygen and reservoir)	ข	ข	ค	จ
๗. การใช้เครื่องกลช่วยการหายใจในเด็ก (pediatric ventilation-assisted/mechanical)				
๗.๑. การใช้ถุงบีบลมผ่านหน้ากากกันลมย้อน (bag-valve-mask)	ข	ค	จ	จ
๗.๒. การใช้ถุงบีบลมพร้อมให้ออกซิเจนผ่านหน้ากากกันลมย้อน (bag-valve-mask with supplemental oxygen)	ข	ค	จ	จ

๑๔. เทคนิคโลหิตพลวัต (hemodynamic techniques)				
๑๔.๑. การดูแลหลอดเลือดสวนหลอดเลือดแดง (arterial catheter maintenance)	ข	ง	จ	จ
๑๔.๒. การดูแลหลอดเลือดสวนท่อน้ำเหลืองดำ (central venous maintenance)	ข	ค	จ	จ
๑๔.๓. การแทงเข้าในช่องอุปกรณ์ฝังคา (access indwelling port)	ข	ง	จ	จ
๑๔.๔. การแทงเข้าและบริหารสารน้ำทางหลอดเลือดดำ (intravenous access & infusion)	ข	ค	จ	จ
๑๔.๕. การดูแลทางเปิดเข้าหลอดเลือดดำ (peripheral venous access maintenance)	ก	ข	ง	จ
๑๔.๖. การใส่หลอดเลือดสายสะดือ (umbilical catheter insertion)	ง	จ	จ	จ
๑๔.๗. การผ่าเปิดหลอดเลือดดำ (cut down)	ง	จ	จ	จ
๑๔.๘. การเฝ้าตรวจการบริหารสารน้ำ/ยาทางหลอดเลือดดำ (monitoring existing IV)	ก	ข	ง	จ
๑๔.๙. การบริหารสารน้ำ/ยาด้วยเครื่องกล (mechanical IV pumps)	ข	ค	จ	จ

๑๖. หัตถการทางสูติกรรม (obstetrics)				
๑๖.๑. การทำคลอดปกติ (normal delivery of newborn)	ข	ค	จ	จ
๑๖.๒. การช่วยการคลอดปกติ (assisting normal delivery of newborn)	ข	ข	ค	ค
๑๗. หัตถการอื่นๆ (other techniques)				
๑๗.๑. การตรวจวัดสัญญาณชีพ (vital signs)				
๑๗.๑.๑. การตรวจวัดอุณหภูมิกาย (taking temperature)	ก	ข	ค	ค
๑๗.๑.๒. การตรวจวัดความดันเลือด (taking blood pressure)	ข	ข	ค	ค
๑๗.๑.๓. การตรวจวัดอัตราชีพจร (taking pulse rate)	ก	ข	ข	ข
๑๗.๑.๔. การตรวจวัดอัตราการหายใจ (taking respiratory rate)	ก	ข	ข	ข
๑๗.๑.๕. การตรวจวัดการไหลกลับของเลือดฝอย (capillary refill)	ก	ข	ข	ข
๑๗.๒. การกดห้ามเลือด (direct pressure bleeding control)	ก	ข	ข	ข
๑๗.๓. การขจัดสิ่งแปลกปลอม (foreign body removal)	ค	ง	จ	จ

๑๘. การกู้ชีพ (resuscitation)

๑๘.๑. การนวดหัวใจผายปอดกู้ชีพ (cardiopulmonary resuscitation: CPR)

๑๘.๑.๑. การนวดหัวใจผายปอดกู้ชีพขั้นพื้นฐานในเด็ก (basic CPR for pediatric)	ก	ข	ค	ค
๑๘.๑.๒. การนวดหัวใจผายปอดกู้ชีพขั้นพื้นฐานในผู้ใหญ่ (basic CPR for adult)	ก	ข	ข	ค
๑๘.๑.๓. การนวดหัวใจผายปอดกู้ชีพขั้นสูงในเด็ก (advanced CPR for pediatric)	ข	ค	ง	จ
๑๘.๑.๔. การนวดหัวใจผายปอดกู้ชีพขั้นสูงในผู้ใหญ่ (advanced CPR for adult)	ข	ค	ง	จ
๑๘.๒. การฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (automated external defibrillator: AED)	ก	ข	ข	ข

รายการปฏิบัติการแพทย์	ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ของผู้ช่วยเวชกรรมระดับต่างๆ			
	นฉพ.	จฉพ.	พฉพ.	อฉพ.
๑๘.๓. การดูแลผู้ป่วยหลังฟื้นคืนชีพ (post resuscitative care)	ข	ค	ง	ง
๑๘.๔. การฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบไม่อัตโนมัติ (manual defibrillation)	ค	จ	จ	จ
๑๘.๕. การผันคืนจังหวะหัวใจด้วยไฟฟ้า (cardioversion)	ค	จ	จ	จ
๑๘.๖. การกำกับจังหวะหัวใจ (cardiac pacing)	ค	จ	จ	จ

๒๒. วิธีการบริหารยา (drug administration technique)				
๒๒.๑. การช่วยบริหารยาที่แพทย์สั่งไว้ประจำตัวผู้ป่วย (assist self own medication)	ก	ก	ข	ข
๒๒.๒. การบริหารยาสูด (inhaled medication administration)	ก	ข	ค	จ
๒๒.๓. การบริหารยาวิธีอื่น (pharmacological non-inhaled techniques)				
๒๒.๓.๑. การบริหารยากิน (oral administration)	ก	ข	ค	ค
๒๒.๓.๒. การบริหารยาใต้ลิ้น (sublingual administration)	ก	ข	ค	ค
๒๒.๓.๓. การบริหารยาน้ำตื้น (intranasal administration)	ค	ง	จ	จ
๒๒.๓.๔. การบริหารยาทางทวารหนัก (intrarectal administration)	ค	ง	จ	จ
๒๒.๓.๕. การฉีดยาเข้าหนัง (intradermal injection)	ค	ง	จ	จ
๒๒.๓.๖. การฉีดยาเข้าใต้หนัง (subcutaneous injection)	ข	ค	จ	จ
๒๒.๓.๗. การฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อ (intramuscular injection)	ข	ค	จ	จ
๒๒.๓.๘. การฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำ (intravenous injection)	ข	ค	จ	จ

รายการปฏิบัติการแพทย์	ขอบเขต ความรับผิดชอบ และข้อจำกัด ของผู้ช่วยเวชกรรมระดับต่างๆ			
	นฉพ.	จฉพ.	พฉพ.	อฉพ.
๒๒.๓.๙. การบริหารยาทางท่อลม (intratracheal administration)	ค	ง	จ	จ
๒๒.๓.๑๐. การบริหารยาทางช่องอุปกรณ์ฝังคา (portline administration)	ค	ง	จ	จ
๒๒.๓.๑๑. การฉีดยาเข้าโพรงกระดูก (intraosseous injection)	ค	จ	จ	จ

• สิทธิของผู้ป่วย •

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต
3. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
4. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน
5. ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่
6. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย
7. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
8. ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น
9. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้



ระบบการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน



สายด่วนในประเทศไทย

สายด่วนบริการประชาชน

ข้อมูลข่าวสารช่วยเหลือ

1111

เหตุด่วน

191

คมนาคม

1356

ศูนย์จราจร

1197

รถไฟ

1690

ดับเพลิง

199

ศูนย์แพทย์ฉุกเฉิน

1669

ประปา

1125

ไฟฟ้า

1130

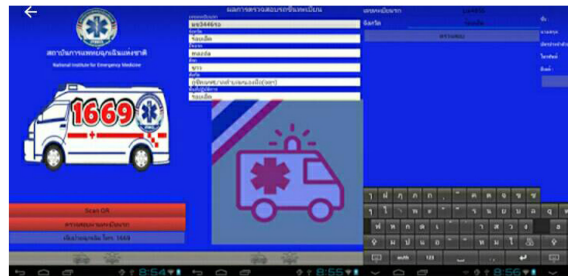
ติดต่อสอบถามเพิ่มเติม

facebook.com/capopolice

twitter.com/capopolic

การลงทะเบียนตามมาตรฐานรถกู้ชีพ ของ สพฉ.

สพฉ. พัฒนาแอปพลิเคชันตรวจสอบมาตรฐานรถฉุกเฉิน เปิดให้ดาวน์โหลด
แล้วทั้งระบบ IOS และ Android เชื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับผู้ป่วยฉุกเฉิน



EMSCertified
Niems IT Team

ออกแบบมาสำหรับ โทรศัพท์

การแสดงเครื่องหมายและตราสัญลักษณ์

ด้านข้าง

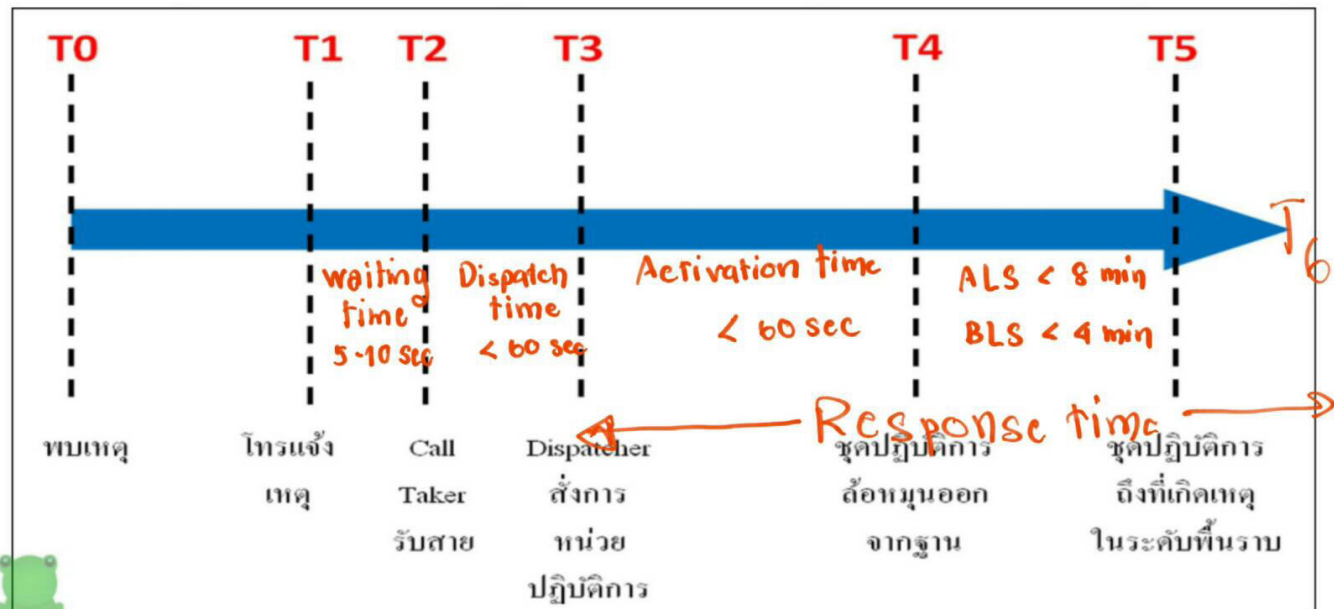


ด้านหน้า



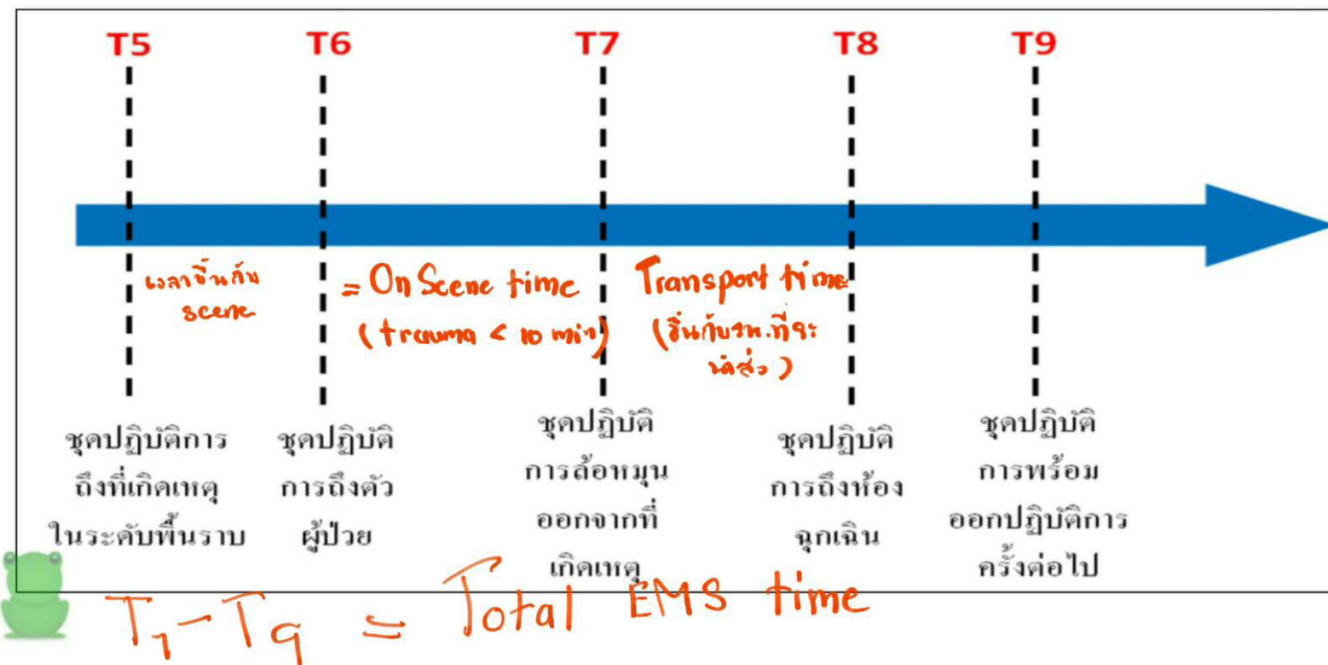
ระบบและรูปแบบการออกปฏิบัติการ

แผนภาพที่ 2 ระยะเวลาของการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (T0-T5)



ระบบและรูปแบบการออกปฏิบัติการ(ต่อ)

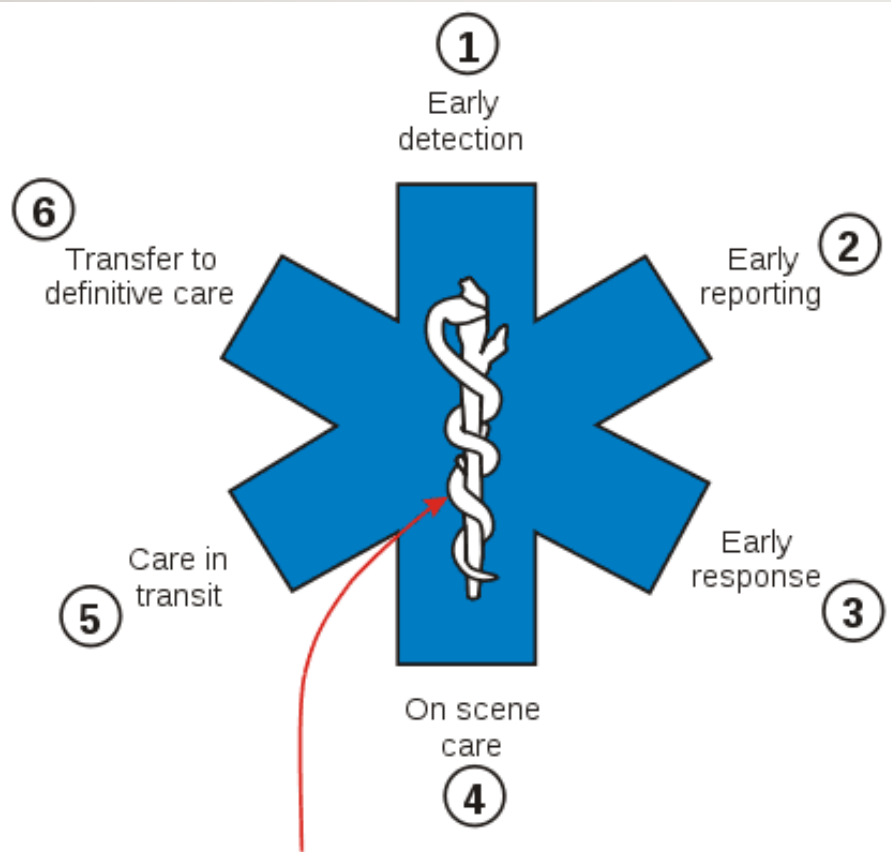
แผนภาพที่ 3 ระยะเวลาของการปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน (T5-T9)



อัตราค่าชดเชยและตอบแทนในระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

ชุดปฏิบัติบัติการ การปฏิบัติการณ์/บริการ	ALS		ILS		BLS		EMR	
	ค่าชดเชย บริการ (บาท)	ร้อยละการ ชดเชย (%)	ค่าชดเชย บริการ (บาท)	ร้อยละการ ชดเชย (%)	ค่าชดเชย บริการ (บาท)	ร้อยละการ ชดเชย (%)	ค่าชดเชย บริการ (บาท)	ร้อยละการ ชดเชย (%)
ออกปฏิบัติงานตามคำสั่งของศูนย์ รับแจ้งเหตุและสั่งการ รวมกรณีอื่นๆ ได้แก่	200	20	150	20	100	20	100	28.6
- ยกเล็ก, ไม่พบเหตุ								
- ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนไปถึง								
- ประชุมพยาบาลและนำส่ง					300	60	250	71.4
- รักษา ณ จุดเกิดเหตุ/ระหว่างนำส่ง	600	60	450	60				
- ติดตามผลการรักษาใน โรงพยาบาลและมี HN	200	20	150	20	100	20		
รวม	1,000	100	750	100	500	100	350	100

จริยธรรมพื้นฐานของการแพทย์



The Rod of Asclepius - Ancient Greek symbol of healing



จริยธรรมมีความสำคัญอย่างไร (1)

- การเพิ่มขึ้นของความขัดแย้งของผลประโยชน์ระหว่างรัฐบาลและสถาบันทางการแพทย์ ระหว่างสถาบันทางการแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ที่มีมากขึ้นรุนแรงมากขึ้นและมีความซับซ้อน
- การเพิ่มขึ้นของเทคโนโลยีสมัยใหม่ไม่เพียงแต่นำมาซึ่งการพัฒนาในการรักษา แต่ยังได้สร้างภาระหนักทางเศรษฐกิจด้วย (ประเด็นเรื่องการใช้งานที่เหมาะสม)

ความหมายของคำว่า “คุณธรรม”

- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๖ ให้ความหมาย “คุณธรรม” ว่า “สภาพคุณงามความดี”
- การจะวินิจฉัยว่าบุคคลใดมีคุณธรรมดีเด่นมากน้อยเพียงใดต้องพิจารณาโดยรวมว่าบุคคลนั้นมีอุปนิสัยและประพฤติปฏิบัติตนอย่างไร อยู่ในกรอบของกฎหมายและศีลธรรมหรือไม่อย่างไร เป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานและต่อสังคมอย่างไร เป็นผู้ที่ยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมเพียงใดหรือไม่

จรรยาบรรณ หรือ ศีลธรรม (Morality) คืออะไร

ศาสตร์หรือกฎ ของการปฏิบัติหน้าที่ของมนุษย์

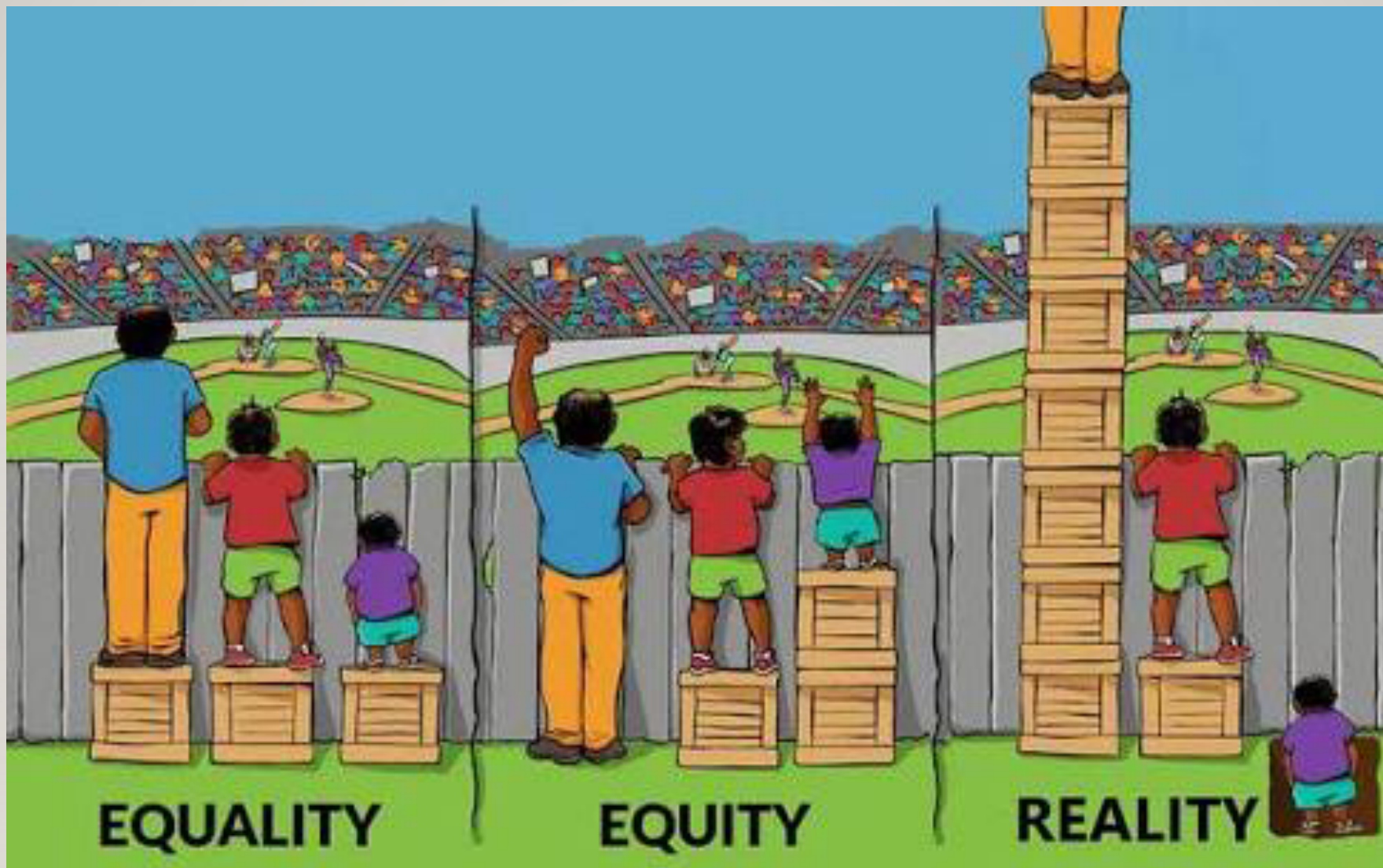
- หน้าที่ของความมีหลักศีลธรรมคือ "เพื่อต่อสู้กับผลกระทบอันตรายจากความเห็นอกเห็นใจมนุษย์" (Beauchamp)
- จุดมุ่งหมายของศีลธรรมคือ "การมีส่วนร่วมที่ดีขึ้น หรืออย่างน้อยไม่แย่งลงของสถานการณ์ของมนุษย์" (Warnock)
- จริยธรรมมีจุดมุ่งหมายที่ "การค้นพบคุณสมบัติอื่น ๆ ที่เป็นของส่วนหนึ่งของสิ่งที่ดี" (Moore)

ความหมายของ “จริยธรรมทางการแพทย์”

- จริยธรรมทางการแพทย์ เป็นส่วนหนึ่งของจริยศาสตร์ประยุกต์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิชาจริยศาสตร์ในวิชาปรัชญา วิชานี้นำเสนอวิธีปฏิบัติบนพื้นฐานหลักจริยธรรมว่าแพทย์และพยาบาลควรปฏิบัติต่อคนไข้อย่างไรจึงจะถูกต้องและเหมาะสม แต่ละประเทศก็จะมีองค์ความรู้ในสาขานี้แตกต่างกันบ้าง เหมือนกันบ้าง
- จริยธรรมทางการแพทย์ คือ ระบบของคุณธรรมจริยธรรมที่ใช้ประเมินค่าและตัดสินการปฏิบัติของแพทย์

หลักจริยธรรมทางการแพทย์ของนานาชาติ 7 ประการ

1. หลักเอื้อประโยชน์ให้คนไข้ (Beneficence)
2. หลักไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย (Non-maleficance)
3. หลักเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย (Autonomy)
4. หลักความเป็นธรรม/ยุติธรรมกับคนไข้ (Justice)
5. หลักการรักษาความลับของผู้ป่วย (Confidentiality)
6. หลักความซื่อสัตย์ (Fidelity) และ หลักซื่อตรงต่อคนไข้ (Truthfulness)
7. หลักรักษาคำศักดิ์ศรีคนไข้ (Dignity): จะทำอะไร ต้องไม่ให้คนไข้เสียศักดิ์ศรีของความเป็นคน



ประสบการณ์ประเทศต่างๆในทวีปแอฟริกา

- นักการเมืองต้องการตำแหน่งเป็นรัฐมนตรีที่มีผลประโยชน์ ต้องการความมั่งคั่ง เช่นหุ้นลมบริษัทใหญ่ รถยนต์ใหญ่หรูหรา คฤหาสน์ที่โอ้อ่า ของขวัญราคาแพง ล้วนมาจาก “กิเลส”
- ต้องการทุกอย่างที่ไม่มีความชอบธรรมตามกฎหมายและศีลธรรมอันดี
- ประชาชนไม่สนใจกฎหมาย การบังคับใช้กฎหมายอ่อนแอ ไม่มีใครฟังใคร เชื่อฟังแต่นักการเมืองซึ่งไม่มีอุดมการณ์ เชื่อสืบล่าอย่างไอก็เชื่ออย่างนั้น ไม่มีการกลั่นกรองว่าความจริงเป็นหรือไม่

(ศาสตราจารย์ธานีนาทร์ ทรัพย์วิเชียร องคมนตรี)

วิกฤตการณ์ของสังคมไทย

- การฉ้อราษฎร์บังหลวง การซื้อสิทธิขายเสียงในการเลือกตั้ง ทั้งในระดับชาติและในระดับท้องถิ่น มีการประมูลซื้อขายตำแหน่งหน้าที่ราชการ
- มีการสมยอมคบคิดกันในการประกวดราคาก่อสร้าง และการจัดซื้อพัสดุของหน่วยงานต่างๆของรัฐ
- มีการวิ่งเต้นที่จะให้ได้มาซึ่งตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้นกว่าผู้ร่วมงาน และการยกยอกเงินราชการลับ การหลบเลี่ยงการเสียภาษีอากรที่จะต้องชำระตามกฎหมาย สิ่งเหล่านี้กลายเป็นเรื่องปกติธรรมดาในสังคมไทยปัจจุบัน

(ศาสตราจารย์ธานีกร กรัยวิเชียร องคมนตรี)

ขอบคุณที่ตั้งใจฟังบรรยาย

