



นิพนธ์ต้นฉบับ

กรณีศึกษา การรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

กัญญาพล วัฒนกุล* และ กวีศา ม่วงทอง**

*กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**กองโสต ศอ นาสิกกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

บทคัดย่อ : กรณีศึกษา การรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากกรณีชุดทหารเฉพาะกิจที่ 1 จ.ยะลา ถูก ลอบวางระเบิดและยิงถล่ม ที่บ้านบันนังกูแล ม.4 ต.บันนังสตา อ.บันนังสตา จ.ยะลา มีทหารเสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 2 นาย และทหารได้รับการบาดเจ็บสาหัส 5 นาย ทั้งหมดถูกส่งตัวไปรักษาที่ รพ.ศูนย์ยะลา เมื่อวันที่ 27 สิงหาคม 2549 สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เสด็จเยี่ยม และ สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ มีพระราชเสาวนีย์ให้นำทหารที่บาดเจ็บไปรักษาที่ รพ.พระมงกุฎเกล้า ผอ.รพ.ร.6 (พลตรี ภาณุวิชญ์ พุ่มหิรัญ) ได้เรียกประชุมด่วน เพื่อรับการส่งกลับทหารบาดเจ็บและจัดตั้งศูนย์รับผู้ป่วยในภาวะวิกฤต 3 จขต. (ศรปว.) โดยมีภารกิจในการเตรียมรับการส่งกลับและรักษาทหารที่บาดเจ็บ จากเหตุการณ์ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ประกอบด้วยทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทุกสาขาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ทีมศัลยกรรม แพทย์ อายุรแพทย์ วิสัญญีแพทย์ เป็นต้น จากการเตรียมพร้อมที่ดี ทำให้ภารกิจสำเร็จเสร็จสิ้นไปด้วยดี ตั้งแต่การรับผู้ป่วยบาดเจ็บที่ สนามบิน บน. 6 ที่ห้องฉุกเฉิน และการผ่าตัดฉุกเฉินในคืนนั้น โดยคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ รพ.ร.6 ที่ทำงานร่วมกันอย่างเต็มความสามารถ การดูแลรักษาทหารบาดเจ็บทั้ง 5 นาย ทุกขั้นตอนของการรักษา จะมีการประชุมผ่านการตัดสินใจของกรรมการ ณ ห้องประชุม War Room ทุกเช้า และเย็น ผลการรักษาผู้ป่วยทหารทั้งหมด มีอาการดีขึ้นตามลำดับ จนพ้นขีดอันตราย และสามารถเก็บรักษาอวัยวะที่สำคัญโดยไม่ต้องสูญเสียขาในทหารทั้งสองนาย บทเรียนจากกรณีศึกษาครั้งนี้ แพทย์ทหารจะสามารถใช้เป็นบทเรียนและแนวทางการปฏิบัติต่อไป ที่จะนำมาใช้ในการรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต ที่อาจจะเกิดเหตุการณ์คล้ายคลึงกันได้อีก เพื่อรักษาทหารบาดเจ็บที่เสียสละตนเองเพื่อชาติ ให้หายจากการบาดเจ็บได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อไป

Key Words: • การรับผู้ป่วยราชการสนาม • การส่งกลับทหารบาดเจ็บ • ศูนย์รับผู้ป่วยในภาวะวิกฤต (ศรปว.)

เวชสารแพทย์ทหารบก 2550;60:3-12.

บทนำ

เหตุการณ์ ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ นับวันที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ จึงเป็นหน้าที่ของคนไทยทุกคน ที่ต้องร่วมมือช่วยเหลือกันในทุกวิถีทาง เพื่อดำรงและรักษาไว้ซึ่งอธิปไตยของประเทศไทย กองกำลังทหารได้ระดมสรรพกำลังต่างๆ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ที่ตนได้สาบานไว้ต่อธงชัยเฉลิมพล และในการนั้น พี่น้องทหารต้องเสียสละชีวิตแล้วชีวิตเล่าต่อเหตุการณ์ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่ผู้ก่อการร้ายมุ่งกระทำการลอบโจมตี ด้วยความโหดร้ายตลอดเวลา ทุกวินาทีที่มีโอกาส เหตุการณ์ก็จะนำเสนอต่อไปนี้ ก็นับเป็นความสูญเสียนายทหารผู้ใหญ่ที่มีคุณค่าต่อกองทัพ และยังคงความสะเทือนใจต่อพี่น้องประชาชนชาวไทยเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนั้น ยังมีทหารบาดเจ็บสาหัสอีก 5 นาย ซึ่งประชาชนให้ความสนใจและเฝ้าติดตามผลการรักษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด

กรณีศึกษา

ย้อนกลับไปเมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2549 ชุดทหารเฉพาะกิจที่ 1 จ.ยะลา ในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ที่บ้านบันนังนัง ม.4 ต.บันนังสตา อ.บันนังสตา จ.ยะลา ถูกลอบวางระเบิด และถูกตามยิงถล่มทำให้ทหารเสียชีวิตในที่เกิดเหตุ 2 นายคือ พ.อ. สุทธิศักดิ์ ประเสริฐศรี ผบ.หน่วยเฉพาะกิจที่ 1 และ พลฯ ภาณุวัฒน์ ตันยะพร้อมกันนี้ยังมีทหารได้รับการบาดเจ็บสาหัสอีก 5 นาย คือ ร.อ. วาริส ทรวงโพธิ์ ผบ.ร้อย ร.291, ส.อ. อนุวัฒน์ อินทแย้ม ผบ.หมู่ มว.รพ.จก.1, ส.อ. วีระพงษ์ จันทรวงศ์ พลขับรถ ผบ.จก.1, พลฯ สมศักดิ์ จันทระเจริญ พลปืนเล็ก มว.รพ.จก.1 และ พลฯ นันทพงษ์ ขามกิ่ง มว.รพ.จก.1 ซึ่งทั้งหมดถูกส่งตัวไปรักษาที่ รพ.ศูนย์ยะลา

วันเสาร์ที่ 27 สิงหาคม 2549 เวลา 11.30 น. สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เสด็จเยี่ยม พร้อมนำความห่วงใยจาก พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ มายังเจ้าหน้าที่ที่บาดเจ็บทุกนาย และทรงมีรับสั่งฯ ให้นำอาหารที่บาดเจ็บสาหัส 4 นาย คือ ร.อ. วาริส, ส.อ. วีระพงษ์, พลฯ สมศักดิ์ และ พลฯ นันทพงษ์ ไปรักษาที่ รพ.พระมงกุฎเกล้า

ต่อมาเวลา 12.30 น. วันเดียวกัน ผอ.รพ.ร.6 ได้เรียกประชุมด่วน ระดับ ผอ.กอง ด้วยมีหนังสือข่าวด่วนที่สุด จาก จก.พบ.สน. ถึง รพ.ร.6 ว่าจะมีการส่งกลับทหารบาดเจ็บทางอากาศ มาร์แชตัวต่อในส่วนหลัง 4 นาย พร้อมผู้ติดตาม 10 นาย ที่สนามบิน บน.6 กทม.ในวันที่ 27 ส.ค. 49 เวลา 15.30 น.

เวลา 13.30 น. ผอ.กองทุกกอง ของ รพ.ร.6 มาร่วมประชุมพร้อมกันที่ห้องประชุม ชั้น 8 ตึกอุบัติเหตุ ไม่มีใครทราบรายละเอียดของผู้บาดเจ็บ นอกจากรายชื่อของทหารทั้ง 4 นาย

จากการประชุม ผอ.รพ.ร.6 ได้สั่งการให้เตรียมความพร้อม ดังต่อไปนี้

1. สนง.ผบช. และตุรการ ประสานการข่าวทางวิทยุโดยตรงไปยัง จก.พบ.สน. เพื่อประเมินความรุนแรงของอาการบาดเจ็บ และข้อมูลที่จำเป็นในการเตรียมรับผู้ป่วยทั้ง 4 นาย
2. ฝ่ายขนส่ง เตรียมรถพยาบาล 4 คัน โดยกำหนดให้เตรียมอุปกรณ์ แพทย์ พยาบาล ประจำรถ 1 คัน ต่อ 1 คน รวมทั้งรถตู้ให้ผู้ติดตาม
3. เตรียมทีมศัลยแพทย์ ที่มีขีดความสามารถในการผ่าตัดต่อเส้นเลือด (vascular team) เตรียมให้ครบเท่าจำนวนผู้บาดเจ็บ



ภาพที่ 1 พล.ท. วิทยา ซอวีเชียร ผอ.ศพม. และ พล.ต. ภาณุวิชญ์ พุ่มหิรัญ ผอ.รพ.ร.6 ประธานการประชุมฉุกเฉินเพื่อรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต เมื่อ 27 ส.ค.49

กรณีศึกษา การรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

5



ภาพที่ 2 พล.ต. ภาณุวิชญ์ พุ่มหิรัญ ผอ.รพ.ร.6 ไปรับผู้ป่วยที่สนามบิน บน.6



ภาพที่ 3 พล.ต. ภาณุวิชญ์ พุ่มหิรัญ กำกับดูแลการส่งกลับที่สนามบิน บน. 6

เพราะอาจจะต้องทำการต่อเส้นเลือดทันที

4. เตรียมทีมศัลยกรรมกระดูก ให้ครบตามจำนวนผู้บาดเจ็บ โดยประสานกับทีมศัลยกรรมแพทย์ ในการประเมินและร่วมให้การ รักษา

5. ทีมวิสัญญีและห้องผ่าตัด เตรียมทีมพยาบาลห้องผ่าตัด ที่สามารถเปิดปฏิบัติงานพร้อมกัน 4 ห้อง ให้เลื่อนการผ่าตัดที่ไม่ฉุกเฉินในเวลานี้ไว้ก่อนทุกราย เพื่อให้เจ้าหน้าที่เตรียมความพร้อม เตรียมห้อง และอุปกรณ์การแพทย์ต่างๆ

6. กองพยาธิวิทยา สำรองกรุปเลือดของผู้ป่วยทั้ง 4 นาย ติดต่อพลทหารที่ ร้อย สร.รพ.ร.6 หากจำเป็นต้องมีการบริจาค

เลือดเพิ่มเติม และประสานงานกับธนาคารเลือดของโรงพยาบาล ใกล้เคียง

7. ทีมอายุรแพทย์ ร่วมดูแลให้การรักษา และช่วยประเมิน ในประเด็นต่างๆ เช่น ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยก่อน และหลังการ ผ่าตัด (Pre & Post Operative Care) การติดเชื้อของผู้ป่วย และผลกระทบต่อระบบไต เป็นต้น

8. กองอุบัติเหตุและห้องฉุกเฉิน เตรียมสถานที่พร้อมรับ ผู้ป่วย และจัดเตรียมอุปกรณ์เพิ่มเติมที่จำเป็น

9. กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก ให้มาช่วยเปิด Non Emergency Clinic ที่ด้านหน้าห้องฉุกเฉิน เพื่อรับการรักษาผู้ป่วยอื่นๆ แทน



ภาพที่ 4 การลำเลียงทหารบาดเจ็บสาหัสทั้ง 4 นาย ณ สนามบิน บน.6

10. หอผู้ป่วย ICU Trauma ปรับสภาพให้เป็น ICU ผู้ป่วยราชการสนาม เพื่อให้สะดวกต่อการดูแล และการรักษาความปลอดภัยของผู้ป่วยทั้ง 4 นาย

11. มว.สร. ให้จัดเตรียมห้องพักรับรองให้ญาติผู้ป่วย และผู้ติดตาม

12. ทีมจิตแพทย์ ช่วยดูแล พูดคุยกับญาติผู้ป่วยและผู้ติดตาม เพื่อช่วยเหลือทางด้านจิตใจ

13. การแถลงข่าว มอบให้เป็นหน้าที่ของผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นที่เกี่ยวข้องเท่านั้น ในการให้ข่าวต่อสื่อต่างๆ

14. ห้อง War Room เปิดขึ้นเพื่อสรุป และติดตาม ประเมินอาการผู้ป่วยทุกวันในเวลา 08.00 น. และ 15.30 น. โดยใช้ห้องประชุม ชั้น 8 ตึกอุบัติเหตุ เป็นห้อง War Room

ผอ.รพ.ร.6 ได้มอบการเตรียมการรับผู้บาดเจ็บภายในโรงพยาบาล ให้กับ รอง ผอ.รพ.ร.6 (พ.อ. สถิตย์ เรืองดิษฐ์รัตน์) จากนั้น ผอ.รพ.ร.6 ได้นำทีมแพทย์ไปรับผู้บาดเจ็บทั้ง 4 นาย ที่ บน.6 โดยสั่งการควบคุมดูแลทุกขั้นตอน ตั้งแต่การรับผู้บาดเจ็บที่ บน.6 จนนำมาถึงห้องฉุกเฉินที่ รพ.ร.6 ตลอดจนติดตามการผ่าตัดฉุกเฉินตลอดทั้งคืน ให้คำปรึกษาและเป็นขวัญกำลังใจ

ตลอดเวลา จนภารกิจเสร็จสิ้นไปด้วยดี คณะแพทย์ พยาบาล และ เจ้าหน้าที่ รพ.ร.6 ที่เกี่ยวข้อง ทำงานร่วมกันอย่างเต็มความสามารถทุกนาย จนได้รับคำชมเชยจากผู้บังคับบัญชาทุกระดับชั้น

การวินิจฉัยและรักษา

ผู้บาดเจ็บทั้ง 4 นาย คือ

1. ร.อ. วาริส ทรวงโพธิ์ ได้รับบาดเจ็บเส้นเลือดแดงใหญ่ของขาซ้ายขาด กระดูกขาซ้ายหัก ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดต่อเส้นเลือดแดงให้ใหม่ และปรับ External Fixator ของขาซ้าย (ภาพที่ 5)

2. ส.อ. วีระพงษ์ จันทรวงศ์ ได้รับการรักษา โดยการผ่าตัดกระเพาะอาหารและลำไส้มาแล้ว รวมทั้งกระดูกต้นขาซ้ายหัก มีเส้นประสาทแขนซ้ายขาด ได้รับการรักษาโดยการล้างแผลและเข้าผ่าตัด เพื่อประเมินบาดแผลในช่องท้องใหม่ (Re-explore Abdomen) (ภาพที่ 6)

3. พลฯ สมศักดิ์ จันทระเจริญ ได้รับบาดเจ็บขาสองข้างหัก เส้นเลือดแดงใหญ่ของขาขวาขาด ได้รับการรักษาโดยการต่อเส้นเลือดแดงให้ใหม่ และปรับ External Fixator ขาขวา (ภาพที่ 7)



ภาพที่ 5 ผู้บาดเจ็บรายที่ 1 ร.อ. วาริส ทรวงโพธิ์



ภาพที่ 6 ผู้บาดเจ็บรายที่ 2 ส.อ. วีระพงษ์ จันทรวงศ์

กรณีศึกษา การรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

7



ภาพที่ 7 ผู้บาดเจ็บรายที่ 3 พลฯ สมศักดิ์ จันทระเจริญ



ภาพที่ 8 ผู้บาดเจ็บรายที่ 4 พลฯ นันทพงษ์ ขามกิ่ง

4. พลฯ นันทพงษ์ ขามกิ่ง ได้รับบาดเจ็บ ข้อเข่าซ้ายกระดูกแตก ได้รับการรักษาโดยการล้างแผล และเข้าผ่าตัด เพื่อประเมินบาดแผลใหม่อีกครั้ง (Re-explore Surgical wound) (ภาพที่ 8) วันรุ่งขึ้น วันที่ 28 ส.ค. 49 ผอ.รพ.ร.ร.6 มีคำสั่งให้ตั้งศูนย์รับผู้ป่วยในภาวะวิกฤต 3 จชต. (ศรปว.) โดยมี ภารกิจในการเตรียมรับการส่งกลับทหารที่บาดเจ็บ จากเหตุการณ์ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ให้มีขีดความสามารถพร้อมภายในช่วงเวลา 24 ชม. หลังจากมีเหตุการณ์เกิดขึ้น โดยผู้รับผิดชอบ ประกอบด้วย ส่วนที่หนึ่ง

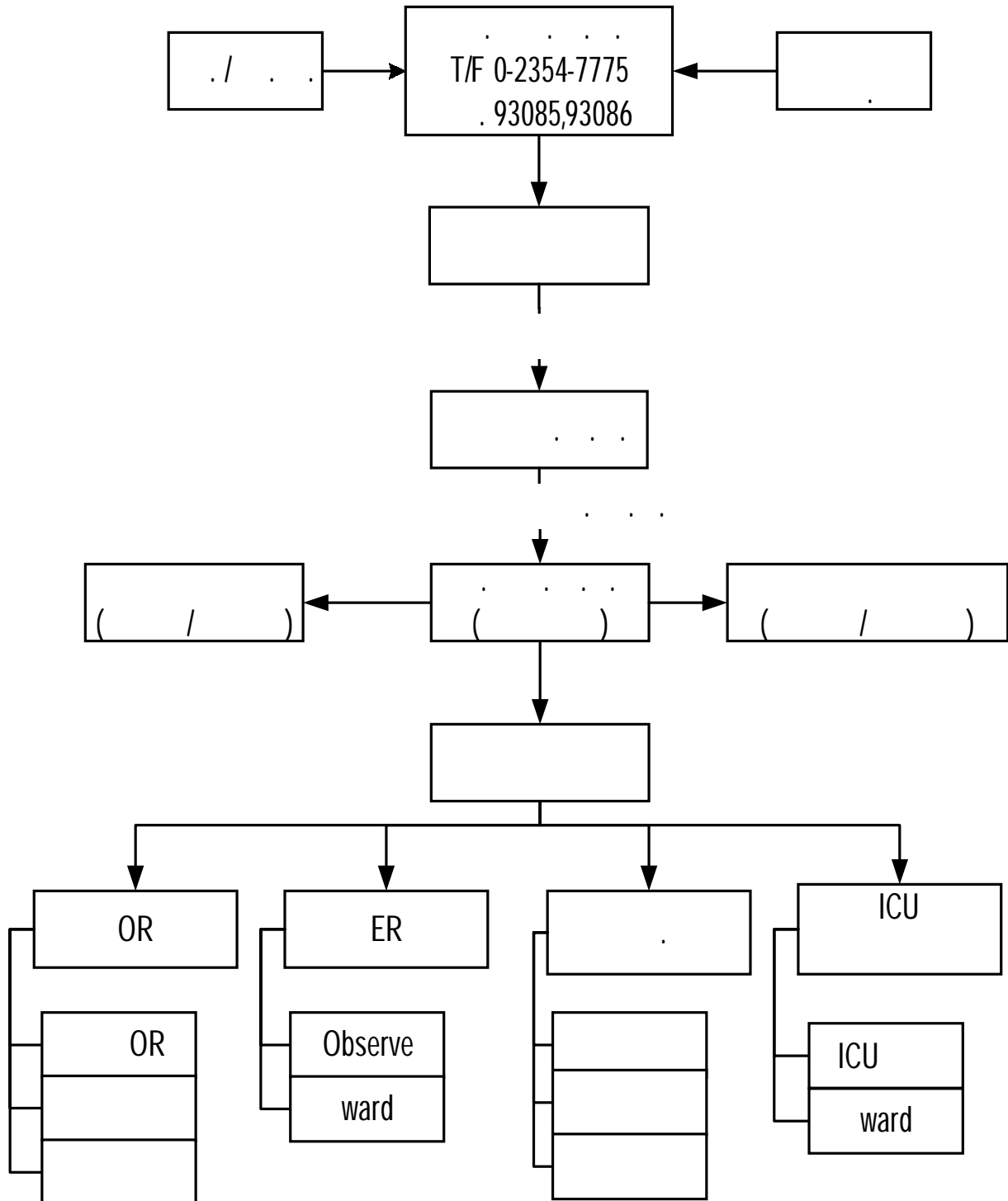
คณะกรรมการอำนวยการ มี ผอ.ศพม.และ เสธ.ศพม. เป็นที่ปรึกษา ผอ.รพ.ร.ร.6 เป็นประธาน รอง ผอ.รพ.ร.ร.6 (1) รอง ผอ.รพ.ร.ร.6 (2) เป็นรองประธาน ผอ.กองต่างๆ เป็นกรรมการ ส่วนที่สอง คือ กรรมการดำเนินการให้ พ.อ.กัญญาพล วัฒนกุล เป็นหน.ศูนย์ ศรปว. พ.อ. ชัชวาล บุรณรัช เป็นรอง หน.ศูนย์ ศรปว. พ.อ.สุทธจิต สีนานนท์ เป็นเลขานุการ พ.อ. ปิยะลาภ วสุวัต เป็น ผช.เลขานุการ (1) พ.อ. ภูษิต เฟื่องฟู เป็น ผช. เลขานุการ (2) ตามแผนการปฏิบัติ (ตารางที่ 1)



ภาพที่ 9 ผู้บาดเจ็บรายที่ 5 ส.อ. อนุวัฒน์ อินทแย้ม

ตารางที่ 1 แผนการปฏิบัติงานการรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

แผนผังการปฏิบัติการ



กรณีศึกษา การรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

9



ภาพที่ 10 การประชุม War Room เพื่อติดตามประเมินผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง

วันเดียวกัน (28 สิงหาคม 2549) สมเด็จพระนางเจ้าฯ ได้มีพระราชเสาวนีย์ ให้ รพ.ร.6 รับผู้ป่วยเจ็บรายที่ 5 ส.อ. อนุวัฒน์ อินทแย้ม (ภาพที่ 9) มารักษาต่อที่ รพ.ร.6 เพิ่มอีก 1 คน

ผลการรักษา

จากกรณีศึกษาในผู้ป่วย 5 นายนี้ รพ.ร.6 เป็นผู้รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเจ็บ และเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในวันเสาร์ตอนเที่ยงวัน รพ.ร.6 มีเวลาเพียง 4 ชม.ในการเตรียมความพร้อมซึ่งมีเวลาจำกัดมาก ผอ.รพ.ร.6 จากการเรียกประชุมฉุกเฉินว่า 1.) งานนี้เป็นทั้ง ชื่อเสียง และเป็นเกียรติของ รพ.ร.6 2.) ต้อง

ไม่เกิดความผิดพลาดจากการรักษาพยาบาล 3.) เป็นขวัญและกำลังใจของทหารที่ปฏิบัติหน้าที่ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนั้นขอให้พวกเราทุ่มเทสรรพกำลังเต็มขีดความสามารถ เพื่อสนองตอบพระราชเสาวนีย์ของสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ

การดูแลรักษาทหารผู้ป่วยเจ็บทั้ง 5 นาย ดำเนินต่อไป โดยทุกขั้นตอนของการรักษาจะมีการประชุมทุกฝ่ายร่วมกัน การรักษาพยาบาลทุกขั้นตอน จะต้องผ่านการตัดสินใจของกรรมการ ณ ห้องประชุม War Room ทุกเช้า และเย็น เช่น หลังการผ่าตัดวันที่สาม ได้ให้กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู และกองจิตเวช เข้าร่วมให้การรักษา เพื่อช่วยฟื้นฟูสภาพกล้ามเนื้อ และสภาพจิตใจของ



ภาพที่ 11 ภาพแสดงผลการรักษาของผู้บาดเจ็บ รายที่ 1



ภาพที่ 12 ภาพแสดงผลการรักษาของผู้บาดเจ็บ รายที่ 2

ผู้บาดเจ็บ จนผู้บาดเจ็บทั้งหมด มีอาการดีขึ้นตามลำดับ พ้นขีดอันตราย และสามารถเก็บรักษาอวัยวะที่สำคัญ โดยไม่ต้องสูญเสียขาในทหารทั้งสองนาย

ขณะนี้ ทหารบางนายยังคงรับการรักษาพยาบาล พื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ทำกายภาพบำบัดต่อ ที่ รพ.ร.ร.6 ในขณะที่บางนายได้รับอนุญาตให้กลับบ้านได้แล้ว

บทสรุปกรณีศึกษา

จากเหตุการณ์นี้ ได้บทสรุปและบทเรียนหลายอย่าง ดังนี้

1. การข่าว ต้องมีความถูกต้องและชัดเจน โดยเฉพาะข้อมูลความรุนแรงของการบาดเจ็บเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อนำมาใช้ในการเตรียมการรับการรักษาผู้บาดเจ็บ

2. ทีมแพทย์ รวมทั้งทีมแพทย์สำรอง และทีมพยาบาลต้อง

มีความพร้อมปฏิบัติงานทันที

3. หน่วยสนับสนุนทางการรักษาพยาบาล ต้องมีความพร้อมที่จะให้การสนับสนุนทุกๆ ด้าน เช่น กองพยวีทยา พร้อมสนับสนุนโลหิตชนิดต่างๆ ตลอดเวลา ห้องผ่าตัดสามารถเปิดได้ทันทีที่ร้องขอ ห้อง ICU สามารถปรับเปลี่ยนเป็น ICU ราชการสนามได้ทันทีรวมทั้งมีความพร้อมของอุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่จำเป็น

4. หน่วยสนับสนุนอื่นๆ เช่น แผนกพลากิการดูแลเรื่องการประกอบเลี้ยง แผนกยุทธโยธา ดูแลสถานที่ ฝ่ายขนส่งดูแลเรื่องรถพยาบาล สำนักงานผู้บังคับบัญชากำกับดูแลและสิ่งการต่างๆ ให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

5. การรักษาความปลอดภัย มีความสำคัญทั้งแก่บุคลากรและผู้ป่วยในโรงพยาบาล ต้องมีการประสานงานด้านการข่าวและความร่วมมือกับทั้งเจ้าหน้าที่ทหารและตำรวจอย่างใกล้ชิด



ภาพที่ 13 พลเอก สนธิ บุญยรัตกลิน (ผบ.ทบ.) เยี่ยมผู้ทหารบาดเจ็บ ทั้ง 5 นายที่ ห้อง ICU ราชการทหาร

กรณีศึกษา การรับผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

11

6. โครงการ "รพ.พระมงกุฎเกล้า เต็มใจให้ทหารหาย"
ได้จัดตั้งขึ้น พล.ต. ภาณุวิชญ์ พุมหิรัญ กำหนดให้จัดเดือนละ
1 ครั้ง เป็นงานเลี้ยงอาหาร เพื่อเป็นการบำรุงขวัญและกำลังใจ
ให้แก่ผู้ป่วยราชการสนาม

บทเรียนจากกรณีศึกษาเป็นเหตุการณ์ที่ปวงชนชาวไทยทุก
คนไม่อยากให้เกิดขึ้น แต่ภารกิจหน้าที่ของทหาร ในการปกป้อง
แผ่นดินของชาติไทยไว้ให้ลูกหลานของเรา ยังไม่จบสิ้น และเมื่อ
มีเหตุการณ์คล้ายคลึงกับกรณีนี้ แพทย์ทหารจะสามารถใช้เป็น
บทเรียนและแนวทางการปฏิบัติในอนาคต ที่จะนำมาใช้ในการรับ

ผู้ป่วยราชการสนามในภาวะวิกฤต เพื่อรักษาทหารผู้บาดเจ็บที่
เสียชีวิตตนเองเพื่อชาติ ให้หายจากการบาดเจ็บได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ต่อไป

ท้ายที่สุดนี้ ต้องขอขอบคุณ กำลังพลทุกนายของ รพ.ร.6
ที่ได้ร่วมแรง ร่วมใจ จนภารกิจผ่านพ้นไปด้วยดี ได้รับคำชมเชย
จากทุกระดับชั้น และขอขอบคุณ จก.พบ.สน. และเจ้าหน้าที่
รพ.ศูนย์ยะลา ที่ให้การดูแลรักษาผู้บาดเจ็บเป็นอย่างดีในช่วงแรก
และกองทัพอากาศ ที่ช่วยในการส่งต่อผู้บาดเจ็บมายัง รพ.ร.6

The Mission for The Emergency Referral Medical Management in Phramongkutkiao Hospital, Royal Thai Army Medical Department

Kidaphol Watdhanakul* and Greetha Mounghthong**

*Head Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Phramongkutkiao Hospital

**Department of Otolaryngology, Phramongkutkiao Hospital

Abstract: The mission for the emergency referral medical management was performed in Phramongkutkiao Hospital due to the insurgents attacked the military personnel on 27 August 2006 at Buntagulae, Bannang Sata District, Yala Province. Two soldiers were shot dead and five were seriously injured. After getting first aid in Yala Hospital, they were referred to Phramongkutkiao Hospital under care of Her Majesty Queen's Sirikit. Phramongkutkiao Hospital Director, MG Phanuvich Pumhirun launched the operation plan suddenly by set up "Intensive Referral System Center for Three Southernmost Provinces". The center composed of the medical staffs in Phramongkutkiao Hospital (General Surgeon, Vascular Surgeon, Orthopaedist, Internal Medicine and Anesthetist ect.). The treatment plan was discussed every day in the "Medical War Room" in order to provide the best standard treatment to the injured soldiers. With the good medical team work by the team leader; LTG Vidhya Chovichien, Director General, Phramongkutkiao, Medical Center and MG Phanuvich, the operation was succeeded with favorable outcome. Every patients had completely recovered without loss of any organs, some was discharged and some needed further rehabilitation in the hospital. Conclusively, The Royal Thai Army Medical Department could be able to apply this mission if there is the casualty situation like this happen in the future.

Key Words: ● Emergency Referral System ● Medical Management ● Center

RTA Med J 2550;60:3-12.