

ระเบียบกองทัพบก
ว่าด้วยการรักษาพยาบาลและการส่งกลับในสนาม
พ.ศ.2514

ตอนที่ 1
กล่าวโดยทั่วไป

ข้อ 1 ความมุ่งหมาย เพื่อให้การรักษาพยาบาล และการส่งกลับในสนามเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงกำหนดระเบียบนี้ขึ้นไปเป็นหลักปฏิบัติดังต่อไปนี้

ข้อ 2 ให้เรียกระเบียบนี้ว่า " ระเบียบกองทัพบก ว่าด้วยการรักษาพยาบาล และการส่งกลับในสนาม พ.ศ.2514 "

ข้อ 3 คำจำกัดความ

3.1 คนไข้ หมายถึง บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บ ป่วย หรือ มีอาการผิดปกติทางร่างกาย และ จิตใจ หรืออย่างใดอย่างหนึ่ง

3.2 ทหาร หมายถึง นายทหาร นายสิบ พลทหาร นักเรียนทหาร และ ข้าราชการกลาโหมพลเรือน ที่ปฏิบัติราชการสนาม

3.3 พลเรือน หมายถึง เจ้าหน้าที่อื่นซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับทหาร

3.4 ประชาชน หมายถึง ผู้ที่มีได้ปฏิบัติงานร่วมกับทหาร

3.5 เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาล หมายถึง แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และ เจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ปฏิบัติหน้าที่เจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

3.6 หน่วยรักษาพยาบาล หมายถึง หน่วยทหารที่ทำหน้าที่รักษาพยาบาลในสนาม

3.7 การรักษาพยาบาล หมายถึง การปฏิบัติกรใด ๆ ทางการแพทย์ เพื่อมุ่งหมายให้คนไข้หายเป็นปกติ หรือ รอดพ้นจากการทรมาน หรือให้รอดชีวิต

3.8 การเวชกรรมป้องกัน หมายถึง วิธีการปฏิบัติต่างๆ เพื่อป้องกัน และควบคุมโรครวมทั้งอุบัติเหตุที่จะเกิดแก่ทหาร กับเพื่อส่งเสริมสุขภาพของทหารทั้งทางร่างกาย และจิตใจให้ทหารทุกคนมีร่างกายสมบูรณ์พร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจได้ทุกขณะ

3.9 นโยบายการส่งกลับ คือ นโยบายในการส่งคนไข้กลับไปรักษาต่อ โดยกำหนดเป็นจำนวนวันรักษาพยาบาลตามขีดความสามารถแต่ละหน่วย

3.10 หน่วยส่งกลับ หมายถึง หน่วยทหารที่มีหน้าที่หลักในการลำเลียงคนไข้ หรือหน่วยรักษาพยาบาลของทหารที่มีหน้าที่ ในการดำเนินการส่งกลับคนไข้ทางพื้นดิน ทางอากาศ หรือทางน้ำไปยังหน่วยรักษาพยาบาลตามนโยบายการส่งกลับ ตลอดทั้งการให้การดูแลรักษาคนไข้ในระหว่างการส่งกลับด้วย

3.11 การส่งกลับ หมายถึง กรรมวิธีในการส่งคนไข้จากสนามตามสายการส่งกลับตามลำดับชั้นเท่าที่จำเป็น

3.12 หน่วยเสนารักษ์ หมายถึง หน่วยทหารที่ทำหน้าที่รักษาพยาบาล ลำเลียงคนไข้ และบริการอื่น ๆ ในสนาม

3.13 สนาม หมายถึง เขตปฏิบัติการรบของทหาร ในยามฉุกเฉินหรือยามสงครามเพื่อ การปราบปราม และป้องกันประเทศ ไม่ว่าจะเป็นภายในประเทศ และเขตชายแดน หรือภายนอกประเทศ รวมทั้งการฝึก และเพื่อรักษาการปฏิบัติราชการตามคำสั่ง ยุทธการด้วย

3.14 ที่พักคอย หมายถึง ที่ตั้งทางการแพทย์ที่จัดตั้งขึ้น เพื่อให้การรักษาพยาบาลชั่วคราว ระหว่างรอการส่งกลับโดยทางบก ทางเรือ และอากาศต่อไป

ตอนที่ 2

การรักษาพยาบาล

ข้อ 4 ความรับผิดชอบ

4.1 ผู้บังคับหน่วยเป็นผู้รับผิดชอบการรักษาพยาบาลภายในหน่วยหรือสายงานของตนตามลำดับ

4.2 นายสิบพยาบาลกองร้อย รับผิดชอบในการปฐมพยาบาล เช่น ห้ามเลือด ปิดบาดแผล หรือ แต่งบาดแผล เข้าเฝือก ป้องกันอาการงัน ฉีดมอร์ฟีน ทำป้ายการรักษาขั้นต้นให้แก่คนไข้ทุกคน

4.3 ที่พยาบาลกองพัน รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลต่อจากนายสิบพยาบาลกองร้อยเพื่อการส่งกลับต่อไป

4.4 ที่พยาบาลกรม รับผิดชอบในการรักษาพยาบาล เก็บรวบรวม และทำการคัดแยกคนไข้เพื่อการส่งกลับ หรือส่งคืนหน่วยต้นสังกัด

4.5 ที่พยาบาลกองพล รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลเพื่อการส่งกลับหรือส่งคืนหน่วยต้นสังกัด

ข้อ 5 เมื่อมีความจำเป็นและสถานการณ์อำนวยให้ หน่วยรักษาพยาบาลอาจร้องขอเพิ่มเติมขีดความสามารถในการรักษาพยาบาล

ข้อ 6 ความรับผิดชอบเพื่อสนับสนุนการรักษาพยาบาลดังกล่าวแล้วในข้อ 4 นั้น เป็นวิธีการรักษาพยาบาลซึ่งสนับสนุนการปฏิบัติการรบตามแบบ หากมีการรักษาพยาบาลสนับสนุนการรบนอกแบบแล้ว เป็นความรับผิดชอบของผู้บังคับบัญชา ที่จะจัดการสนับสนุนให้ดีที่สุดตามสถาน

การณ์นั้น

ข้อ 7 ความเร่งด่วนในการรักษาพยาบาล และการส่งกลับ ให้ถือลำดับความเร่งด่วนดังต่อไปนี้.-

7.1 คนไข้ที่มีอาการสาหัสและอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต

7.2 คนไข้ที่อาจรอเวลาในการรักษาพยาบาลได้

7.3 คนไข้ที่มีอาการเพียงเล็กน้อย และสามารถช่วยเหลือตนเองได้

ข้อ 8 การรักษาพยาบาลบุคคลอื่น

8.1 ทหารของประเทศพันธมิตร ให้ได้รับการช่วยเหลือ ทางการรักษาพยาบาล เช่นเดียวกับทหารไทย แล้วให้รีบส่งไปยังหน่วยรักษาพยาบาลของประเทศนั้น ๆ ที่อยู่ใกล้เคียงตามความเหมาะสม

8.2 พลเรือน ให้ได้รับความช่วยเหลือทางการรักษาพยาบาล และการส่งกลับในขั้นต้นเช่นเดียวกับทหาร จนกว่าจะสามารถส่งกลับไปรับการรักษาพยาบาลยังโรงพยาบาลพลเรือนต่อไป

8.3 ประชาชนที่มาขอรับการช่วยเหลือตามความจำเป็นแล้วให้กลับหรือส่งต่อไปยังโรงพยาบาลพลเรือนต่อไป

8.4 เชลยศึกที่ป่วยเจ็บให้ได้รับการรักษาพยาบาลเช่นเดียวกับฝ่ายเรา แต่ให้อยู่ในความควบคุมต่างหาก เมื่อทำประวัติการป่วยเจ็บแล้ว ให้รีบรายงานผู้บังคับบัญชาทราบ

ตอนที่ 3

การส่งกลับ

ข้อ 9 ความรับผิดชอบในการส่งกลับ

9.1 หน่วยเสนารักษ์ที่อยู่ข้างหลังจะต้องรับผิดชอบในการส่งกลับคนไข้ขอหน่วยเสนารักษ์ที่อยู่ข้างหน้าตามลำดับ โดยให้ที่พยาบาลที่อยู่ข้างหน้าแจ้งความประสงค์ หรือเสนอคำขอไปให้ทราบ และระบุให้ชัดว่า มีคนไข้ เดินได้ นั่งนอน จำนวนเท่าใด

9.2 นายสิบพยาบาลกองร้อย มีหน้าที่เตรียมการส่งกลับคนไข้ ไปยังที่รักษาพยาบาลกองพันโดยเร็วที่สุด ในกรณีจำเป็น อาจส่งคนไข้ไปยังที่พยาบาลของหน่วยเหนือกว่า ที่พยาบาลกองพันก็ได้

ข้อ 10 การกำหนดนโยบายการส่งกลับ

10.1 หน่วยเหนือมีหน้าที่กำหนดนโยบายการส่งกลับให้แก่หน่วยรอง

10.2 ให้ถือเกณฑ์นโยบายการส่งกลับโดยทั่วไปดังนี้.-

10.2.1 ที่พยาบาลกรม ไม่เกิน 10 วัน

10.2.2 ที่พยาบาลกองพล ไม่เกิน 20 วัน

10.2.3 หน่วยรักษาพยาบาลที่สนับสนุน ระดับกองทัพ ไม่เกิน 30 วัน

ข้อ 11 แนวทางปฏิบัติ

11.1 เมื่อหน่วยรับคนไข้ไว้ จะต้องพิจารณาวันในการรักษาพยาบาลคนไข้นั้น ว่าเกินนโยบายการส่งกลับหรือไม่ ถ้าเกินจะต้องส่งกลับทันที

11.2 ถ้าพิจารณาตามข้อ 10.2 ว่าไม่เกินนโยบายการส่งกลับ และเพื่อทำการรักษาพยาบาลไปแล้ว เห็นว่า

11.2.1 คนไข้ไม่มีทางที่จะรักษาให้หายได้ตามกำหนดวันของนโยบายการส่งกลับ ก็ให้ทำการส่งกลับต่อไปได้

11.2.2 เมื่อครบกำหนดวันของนโยบายการส่งกลับแล้ว แต่คนไข้ก็ยัง ไม่หายจะรับไว้ทำการรักษาต่อไปอีกได้ ถ้าพิจารณาเห็นว่าจะใช้เวลารักษาต่อไปเพียงเล็กน้อย

11.3 เมื่อหน่วยรับคนไข้และได้พิจารณาแล้วว่า วันรักษาพยาบาลไม่ เกินวันของนโยบายการส่งกลับ แต่เกินขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลต้องรับทำการ ส่งกลับ เช่นเดียวกัน

ข้อ 12 วิธีการส่งกลับ

12.1 การส่งกลับทางบก

12.1.1 โดยรถยนต์พยาบาล

12.1.2 โดยรถไฟพยาบาล

12.1.3 โดยขบวนรถไฟหรือพาหนะอื่น ๆ

12.2 การส่งกลับทางน้ำ

12.2.1 โดยเรือพยาบาล

12.2.2 โดยเรืออื่น ๆ

12.3 การส่งกลับทางอากาศ

12.3.1 โดยเครื่องบินพยาบาล

12.3.2 โดยเครื่องบินอื่น ๆ

ให้กระทำการเฉพาะรายที่ป่วยเจ็บอาการหนัก หรือในรายที่ต้องการรักษาเป็น พิเศษโดยเร่งด่วน หรือไม่สามารถทำการลำเลียงทางอื่นได้สะดวก

ข้อ 13 วิธีปฏิบัติในการส่งกลับ

13.1 เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลเป็นผู้พิจารณาการส่งกลับ โดยคำนึงถึง ความปลอดภัยของคนไข้ ความรวดเร็ว และความสะดวกในการส่งกลับเป็นหลักใหญ่ กับเป็นผู้ กำหนดวิธีการส่งกลับตามข้อ 12.

13.2 ผู้บังคับหน่วยทหารเป็นผู้ขอยานพาหนะ

13.3 ให้ทุกหน่วยรักษาพยาบาล จัดเจ้าหน้าที่ควบคุมการส่งกลับขึ้นตามจำนวนที่จำเป็นในการส่งกลับ เพื่อควบคุมประสานงานตามสายการส่งกลับตามลำดับชั้น

13.4 ให้เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลทำการรักษาพยาบาลคนไข้ ซึ่งจะต้องส่งกลับทันทีที่รายละเอียดเกี่ยวกับการวินิจฉัยแรกเริ่ม ความเร่งด่วนในการส่งกลับ ข้อควรระวังขณะทำการส่งกลับ และข้อความอื่น ๆ ให้สมบูรณ์ส่งไปพร้อมกับคนไข้ด้วยเป็นรายบุคคล

13.5 ในการส่งกลับตามข้อ 12.3 ต้องพิจารณาว่า คนไข้ไม่มีข้อห้ามในการลำเลียงทางอากาศ เช่น มีสุขภาพทรุดโทรมมาก เป็นโรคติดต่ออย่างร้ายแรง กำลังอยู่ในระยะงั้น เป็นโรคหัวใจ เกี่ยวกับหลอดเลือดโคโรนารี และโรคแองไจนาเป็คตอริส ในระยะ 60 วัน

13.6 ให้ส่งคืนอาหารที่หายจากการป่วยเจ็บ และร่างกายแข็งแรงสามารถกลับไปปฏิบัติหน้าที่ได้ ไปยังหน่วยต้นสังกัดหรือผ่านหน่วยกำลังทดแทนพร้อมกับความเห็นแพทย์ ว่าสามารถจะปฏิบัติงานในหน้าที่เดิมหรือหน้าที่ใหม่เพียงใด

โดยธรรมชาติหน่วยรักษาพยาบาลในระดับต่ำกว่ากองพลจะส่งทหารที่หายจากการป่วยเจ็บคืนหน่วยต้นสังกัดเดิมโดยตรง ส่วนหน่วยรักษาพยาบาลตั้งแต่ระดับกองพลขึ้นไป จะส่งทหารที่หายจากการป่วยเจ็บไปผ่านหน่วยทดแทนกำลังพล

13.7 ให้ส่งทหารที่หายจากการป่วยเจ็บแล้ว แต่ยังไม่แข็งแรงดี หรือยังไม่สามารถกลับไปปฏิบัติหน้าที่ได้ ไปยังสถานพักฟื้นเพื่อบำรุงหรือฝึกให้แข็งแรงดีเสียก่อน จึงจะดำเนินการตามข้อ 13.6

13.8 ให้ส่งทหารที่รักษาแล้วไม่หายป่วย หรือ หายแล้วแต่ไม่สามารถทำหน้าที่ในสนามต่อไปได้อีก กลับหน่วยต้นสังกัดปกติ เพื่อดำเนินการต่อไป

13.9 การวินิจฉัยสมรรถภาพของทหารที่หายจากป่วยว่าจะส่งไป ในที่ใดตามความในข้อ 13.6 ถึง 13.8 จะต้องอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์ทหาร

ตอนที่ 4

การแลกเปลี่ยนสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์

ข้อ 14 การแลกเปลี่ยนสิ่งอุปกรณ์สายแพทย์ที่ติดตัวคนไข้ระหว่างหน่วยรับ และหน่วยส่งให้ปฏิบัติทุกขั้นตอนของการส่งกลับ

ข้อ 15 สิ่งอุปกรณ์ที่ติดตัวคนไข้ไปในการส่งกลับ เช่น เปล ผ้าห่ม สายรัดห้ามเลือด และฝือก ฯลฯ ให้ใช้วิธีสับเปลี่ยนสิ่งอุปกรณ์กับหน่วยรักษาพยาบาลข้างหลังในขณะที่รับส่งคนไข้

ข้อ 16 เมื่อมีการแลกเปลี่ยนสิ่งอุปกรณ์ ถ้าสามารถกระทำได้ ให้สับเปลี่ยนโดยตรงคือรายการต่อรายการ

ข้อ 17 หากการแลกเปลี่ยนสิ่งอุปกรณ์เป็นไปไม่สะดวกทำให้สิ่งอุปกรณ์ขาดแคลน ถ้าต้องการเพิ่มเติมให้ทำใบเบิกไปยังหน่วยสนับสนุน

ตอนที่ 5 บริการแพทย์อื่นๆ

ข้อ 18 เวชกรรมป้องกัน

18.1 ความรับผิดชอบ

18.1.1 ผู้บังคับหน่วยทุกระดับชั้น มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการผดุง และส่งเสริมสุขภาพของทหารทั้งทางร่างกายและจิตใจ การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ ตลอดจนการกวดขัน กำกับดูแลให้ทหารปฏิบัติตามคำสั่ง และ ระเบียบกองทัพบกกว่าด้วยสุขภาพภายในเขตรับผิดชอบของหน่วย

18.1.2 ผู้บังคับหน่วยเสนารักษ์ และผู้บังคับหน่วยรักษาพยาบาลทุกระดับชั้นมีหน้าที่รับผิดชอบ ให้ข้อเสนอแนะกำกับดูแลเกี่ยวกับกิจกรรมทางเวชกรรมป้องกันของหน่วย วางแผนอบรมการศึกษา และสุศาสตร์ส่วนบุคคลแก่ทหาร กำกับดูแลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สายแพทย์ในด้านเวชกรรมป้องกัน ตลอดจนการรวบรวมรายงานการสุขภาพของหน่วย

18.1.3 เจ้าหน้าที่เวชกรรมป้องกัน มีหน้าที่เป็นผู้ช่วยผู้บังคับหน่วยเสนารักษ์ และผู้บังคับหน่วยรักษาพยาบาล ในการปฏิบัติหน้าที่ด้านเวชกรรมป้องกันแก่หน่วยตรวจ และรายงานการสุขภาพ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะการแก้ปัญหาข้อบกพร่องต่างๆ ต่อผู้บังคับหน่วยเสนารักษ์ และผู้บังคับหน่วยรักษาพยาบาลด้วย

18.2 การสนับสนุน

18.2.1 หน่วยเวชกรรมป้องกันกองทัพบก มีหน้าที่ให้การสนับสนุนการปฏิบัติการทางเวชกรรมป้องกัน แก่หน่วยในสนาม ในกรณีเกินขีดความสามารถของหน่วยทหารนั้น ๆ จะปฏิบัติเองได้

18.2.2 โรงพยาบาลทหาร ในพื้นที่ปฏิบัติการมีหน้าที่ให้การสนับสนุนทางการเวชกรรมป้องกันแก่หน่วยทหารที่ออกปฏิบัติราชการสนามในพื้นที่รับผิดชอบด้วย

18.3 การปฏิบัติ

เพื่อเป็นการสงวนกำลังพล และให้ทหารมีสุขภาพสมบูรณ์พร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ให้ได้ผลเต็มที่ ให้ผู้บังคับบัญชาทหารทุกระดับชั้นและเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลของหน่วยนั้น ควบคุมการปฏิบัติให้เป็นไปตามคำสั่งและระเบียบกองทัพบกที่เกี่ยวกับการปฏิบัติสุขภาพในสนาม

18.3.1 หากมีโรคติดต่อหรือโรคอื่นใดก็ตาม ที่มีจำนวนผู้ป่วยมาก รายอย่างผิดสังเกต ให้รับรายงานต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้นทราบโดยด่วน และให้การ ป้องกัน และควบคุมโรคทันที

18.3.2 หากมีโรคติดต่อดังต่อไปนี้ อหิวาตกโรค ไข้ทรพิษ ไข้ไทฟัส ชนิดระบาด ไข้กลับซ้ำชนิดระบาด กาฬโรค ไข้เหลือง ไข้กาฬหลังแอ่น ไข้รากสาดน้อย พิษสุนัข และบาดทะยัก แม้แต่เพียงรายเดียวก็ให้รายงานผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขพลเรือนทราบด่วนที่สุด พร้อมทั้งเสนอรายงานการระบาดและวิธีการควบคุมโรคนั้น ด้วย

18.3.3 ให้ดำเนินการปลูกภูมิคุ้มกันโรคแก่ทหาร และพลเรือนภายใต้ การรับผิดชอบของหน่วยตามความจำเป็น เพื่อให้ภูมิคุ้มกันโรคเป็นไปอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

ข้อ 19 ตั้งที่ตรวจโรค

19.1 บริการแพทย์ประจำหน่วยในค่ายพักให้เปิดดำเนินการที่ตรวจ โรค เพื่อทำการรักษาพยาบาลขั้นต้น

19.2 บริการแพทย์ในที่พักแรมสนาม เปิดที่ตรวจโรคขึ้นตามความ จำเป็น

ข้อ 20 โรคจิตประสาท

20.1 ความรับผิดชอบ

20.1.1 ผู้บังคับหมวดเสนาธิการรับผิดชอบในการแยกผู้ที่มีสภาพ จิตใจผิดปกติเพื่อทำการส่งกลับ

20.1.2 ผู้บังคับกองร้อยเสนาธิการรับผิดชอบในการควบคุม คัดแยก ให้มีการรักษาคนไข้ทางโรคจิตประสาท ณ ที่นั้น หรือส่งกลับตามความจำเป็น

20.1.3 ผู้บังคับกองพันเสนาธิการ รับผิดชอบจัดตั้งที่คัดเลือกคนไข้จิต ประสาท และให้การักษาพยาบาลหรือส่งกลับตามความจำเป็น

20.1.4 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนาม รับผิดชอบในการ รักษาพยาบาลตามความสามารถ โดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่ซึ่งเคยผ่านการฝึกอบรมเป็นพิเศษ ในการ ดูแลคนไข้ทางโรคจิตประสาทมาแล้ว และจัดให้มีสิ่งอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลอย่างพอเพียง

20.2 หลักในการปฏิบัติ

20.2.1 ให้การรักษาพยาบาลให้ใกล้หน่วยต้นสังกัดของคนไข้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องใช้จิตแพทย์ ให้ดำเนินการขอจิตประสาทแพทย์ไป ทำการรักษาให้

20.2.2 ให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการคัดแยกคนไข้ กับให้มีการ ระบุประจำที่ตามความจำเป็นทุกแห่ง

20.2.3 ให้การรักษาชนิดที่มีให้คนไข้รู้สึกตัว โดยหลีกเลี่ยงบรรยากาศ ของโรงพยาบาล เช่น ให้ใส่เครื่องแบบ และให้นอนเตียงสนาม

20.2.4 เมื่อคนไข้มาถึงห้องมือรักษาพยาบาลทันที

20.2.5 อธิบายให้คนไข้เกิดความเชื่อมั่นว่า เขาสามารถกลับคืนไปทำหน้าที่ตามเดิมได้ ไม่ควรพูดถึงการส่งกลับให้ทราบ

20.2.6 การพิจารณาส่งคืน ให้พิจารณาว่า จะส่งคืนไปทำหน้าที่เดิมหรือไปทำหน้าที่อื่น

20.2.7 จิตประสาทแพทย์ต้องทราบและติดตามสถานการณ์ทางยุทธวิธีด้วยเสมอ เพื่อนำมาพิจารณาถึงความกดดันที่คนไข้ทางจิตประสาทได้รับ และเพื่อจะทราบว่าเมื่อใดจะต้องทำการเตรียมรับคนไข้ที่เพิ่มมากขึ้น

ข้อ 21 ทันตกรรม

21.1 ความรับผิดชอบ

21.1.1 ผู้บังคับหน่วยทหารทุกระดับชั้น เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดให้มีการรักษาดูแลทางทันตกรรมให้แก่กำลังพลทั้งหมด

21.1.2 ทันตแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทันตกรรม ที่อยู่ประจำหน่วย รับผิดชอบในการรักษาพยาบาลทางทันตกรรม เท่าที่สามารถจะกระทำได้ ถ้ามีคนไข้มากหรือเกินขีดความสามารถให้ขอความช่วยเหลือจากหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่

21.1.3 จัดหน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่ และกระจายกำลังให้เหมาะสม เพื่อให้กำลังพลที่ไปรับการรักษาทางทันตกรรมเคลื่อนที่ไปข้างหลังเป็นระยะสั้นที่สุด

21.1.4 ทันตแพทย์ฝ่ายอำนวยการเป็นผู้กำหนดมาตรฐานทางทันตกรรม

ให้เป็นแบบเดียวกันทั้งยุทธบริเวณ

21.1.5 เจ้าหน้าที่ส่งกำลังสายแพทย์ทุกระดับชั้นของหน่วย เป็นผู้รับผิดชอบ

ในการจัดหา เก็บรักษา และแจกจ่ายสิ่งอุปกรณ์ และเครื่องมือทางทันตกรรมโดยติดต่อกับทันตแพทย์ฝ่ายอำนวยการ เพื่อให้ทราบถึงความต้องการสิ่งอุปกรณ์ทางทันตกรรม

21.2 หลักในการปฏิบัติ

21.2.1 จัดให้มีบริการทางทันตกรรมขึ้นในพื้นที่ที่กำลังทหารหนาแน่นเมื่อกระทำได้

21.2.2 ให้มีการบริการทั้งทันตกรรมคลินิก และทันตกรรมประดิษฐ์

21.2.3 บริการทันตกรรมต้องอ่อนตัวอยู่ตลอดเวลาเมื่อสถานการณ์ทางยุทธวิธีอำนวยให้ หรือโอกาสเกื้อกูลต้องทำการรักษาทางทันตกรรมโดยเฉพาะโรคด้วย

ข้อ 22 การสำรวจสุขภาพทหาร

เมื่อหน่วยทหารอยู่ในระยะพักปฏิบัติการ ให้มีการตรวจร่างกายทั่วไป รวมทั้งสุขภาพจิต สุขภาพทันตอนามัย และสุขศาสตร์ส่วนบุคคลด้วย

ตอนที่ 6

เบ็ดเตล็ด

ข้อ 23 เมื่อคนไข้ทหารถึงแก่กรรม

23.1 ถึงแก่กรรมในที่รักษาพยาบาล

23.1.1 เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลจะต้องรวบรวม และแยกไว้ให้มิดชิด เพื่อให้เจ้าหน้าที่ดำเนินการต่อไป

23.1.2 พลาธิการ เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

23.2 ถึงแก่กรรมในระหว่างส่งกลับ ให้นำศพส่งต่าบรวบรวมศพของเหล่าทหารพลาธิการที่อยู่ใกล้ที่สุด

23.3 สิ่งของติดตัวผู้ตาย

23.3.1 สิ่งของราชการ ให้ทำบัญชีแล้วนำส่งต่าบรวบรวมสิ่งอุปกรณ์

ข้อ 24 การรายงาน

24.1 รายงานประจำวัน ให้นำหน่วยรักษาพยาบาลรายงานยอดคนไข้ประจำวันโดยเครื่องมือสื่อสารที่เร็วที่สุด ให้นำหน่วยเหนือทราบ

การรายงานยอดคนไข้ประจำวัน ให้แยกประเภทคนไข้ คือ ทหาร ตำรวจ ข้าราชการพลเรือน ประชาชน พันธมิตร และเชลยศึก

24.2 การรายงานตามระยะเวลา ให้นำหน่วยรักษาพยาบาลรายงานการรักษาพยาบาล และการส่งกลับในสนามหรืออื่น ๆ ตามสายการบังคับบัญชา ตามระยะเวลาที่หน่วยเหนือกำหนด โดยใช้แบบพิมพ์ ทบ.466 - 900 กับสำเนาส่งกรมแพทย์ทหารบก 1 ชุด

ข้อ 25 แบบพิมพ์ที่ใช้

25.1 แบบพิมพ์สนาม ได้แก่

แบบพิมพ์ ทบ.466 - 900 รายงานการรักษาพยาบาล และการส่งกลับในสนาม

แบบพิมพ์ ทบ.466 - 901 บัตรบันทึกการป่วยเจ็บในสนาม

แบบพิมพ์ ทบ.466 - 902 บัตรสำหรับคนไข้ส่งกลับสนาม (สนาม)

แบบพิมพ์ ทบ.466 - 903 บัตรส่งสิ่งของคนไข้ (สนาม)

แบบพิมพ์ ทบ.466 - 904 ใบชั้นสูตรพลิกศพ (สนาม)

25.2 แบบพิมพ์ปกติบางแบบที่จำเป็นต้องนำมาใช้ในสนาม เนื่องจากยังไม่มีแบบพิมพ์สนามที่ต้องการ

ข้อ 26 การประสานงาน

26.1 หน่วยรักษาพยาบาล ต้องเกื้อกูล และประสานงานซึ่งกัน และกัน โดยจัดเรื่องงาน ชئونงาน และช่วยจัดข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

26.2 การปฏิบัติงานของหน่วยรักษาพยาบาล ต้องให้สอดคล้องกับนโยบายของหน่วยทางยุทธวิธี

26.3 ให้นายแพทย์ใหญ่ และผู้บังคับหน่วยรักษาพยาบาลประสานงาน และขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่แพทย์หน่วยพันธมิตร เจ้าหน้าที่อนามัยท้องถิ่น โรงพยาบาลพลเรือนและแพทย์พลเรือนประจำท้องถิ่นให้มากที่สุด

ข้อ 27 ข้อปฏิบัติอื่น ๆ ที่มีได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ถือปฏิบัติตามระเบียบ กองทัพบก ว่าด้วยการรักษาพยาบาลและการส่งกลับในเวลาปกติ พ.ศ.2512 โดยอนุโลม

ข้อ 28 ให้กรมแพทย์ทหารบกรักษาการให้เป็นไปตามระเบียบนี้ และออกระเบียบ ปลีกย่อยได้ตามความจำเป็น โดยไม่ขัดกับระเบียบนี้

ข้อ 29 ให้ใช้ระเบียบนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป.

ประกาศ ณ วันที่ 26 พฤษภาคม พ.ศ.2514

(ลงชื่อ) พลเอก ป. จารุเสถียร

(ประกาศ จารุเสถียร)

ผู้บัญชาการทหารบก