

## บทที่ 11

### เวชกรรมป้องกัน

#### ตอนที่ 1 ภัยคุกคามทางการแพทย์

##### 11-1 การกิจของเวชกรรมป้องกัน

งานเวชกรรมป้องกันเป็นเครื่องมือของผู้บังคับบัญชาในการทำให้ทหารมีสุขภาพสมบูรณ์พร้อมที่ทำการรบได้อย่างดีที่สุด มีประสิทธิภาพมากที่สุด และเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด

##### 11-2 ภัยคุกคามทางการแพทย์

ก. ในอดีต สาเหตุที่ทำให้ทหารส่วนใหญ่ไม่มีประสิทธิภาพในการรบมักเกิดจากโรคที่ไม่ได้เกิดจากการรบ มากกว่าการบาดเจ็บจากการรบ ประวัติศาสตร์ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกาอย่างน้อย 3 ครั้ง มีการสูญเสียทหารจากโรคที่ไม่ได้เกิดจากการรบ มากกว่าการสูญเสียจากการกระทำของฝ่ายตรงข้าม ถึงแม้ว่าโรคต่างๆที่เกิดขึ้นจะไม่ใช่สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้ทหาร เสียชีวิตในพื้นที่การรบก็ตาม แต่ยังเป็นสาเหตุให้ทหารจำนวนมากหมดประสิทธิภาพในการรบ

ข. ความขัดแย้งในอดีต โรคที่สามารถป้องกันได้เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการขัดขวางการปฏิบัติการรบ ในประวัติศาสตร์ของการต่อสู้ โรคที่มีผลกระทบต่อการรบ คือโรคที่ติดต่อโดย สัตว์ที่มีขาเป็นปล้องๆเช่น มาลาเรีย ไข้เลือดออก และไทฟัส และโรคที่เกี่ยวข้องกับการสุขาภิบาล หรือสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ไม่ดี เช่น ตับอักเสบบวม อหิวาตกโรค ไทฟอยด์และบิด และโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น การบาดเจ็บจากความเครียดและความเย็น

##### 11-3 ลักษณะของภัยคุกคามทางการแพทย์

โรคและการบาดเจ็บที่ไม่ได้เกิดจากการรบเป็นสาเหตุใหญ่ที่ทำให้การรบไร้ประสิทธิภาพโดย มีแบ่งเป็นประเภทกว้างๆ ได้ดังนี้

ก. การบาดเจ็บจากความร้อน ซึ่งมีสาเหตุมาจาก ความเครียดจากความร้อน และการได้รับน้ำไม่เพียงพอ

ข. การบาดเจ็บจากความเย็น มีสาเหตุมาจาก อุณหภูมิต่ำ ร่วมกับลมแรง และมีความเปียกชื้น

ค. โรคที่มีสาเหตุมาจากสัตว์ที่มีขาเป็นปล้องๆ สัตว์กัดแทะ หรือจากสภาวะแวดล้อม

ง. โรคอุจจาระร่วง มีสาเหตุมาจาก

- ดื่มน้ำที่มีการปนเปื้อน
- รับประทานอาหารที่มีการปนเปื้อน
- ไม่ได้รับการฝึกอบรม ตามมาตรการทางเวชกรรมป้องกันทั้งส่วนบุคคล หรือหน่วย

จ. โรค บาดแผล หรือการบาดเจ็บ ที่มีสาเหตุมาจาก ความไม่สมบูรณ์ทางด้านร่างกาย และจิตใจ

ฉ. การบาดเจ็บจากการปฏิบัติงาน ที่มีสาเหตุมาจาก ก๊าซคาร์บอนมอนนอกไซด์ เสียง การระเบิดที่เกิดจากแรงกดดันสูงเกิน และสารเคมี

ช. โรคที่เกิดจากการต้องขึ้นไปอยู่บนที่สูง

#### 11- 4 ภัยคุกคามทางการแพทย์และการทหาร

ลักษณะของการเคลื่อนที่ และการกระจายกำลังของการรบสมัยใหม่ ทหารและหน่วยทหารชุดเล็ก ๆ จำเป็นที่จะต้องป้องกันตนเองจากภัยคุกคามทางการแพทย์ ผู้วางแผนการบริการทางการแพทย์ต้องทำงานอย่างใกล้ชิดกับกำลังพลด้านเวชกรรมป้องกัน เพื่อที่จะเตรียมการช่วยเหลือในการระบุลักษณะของ ภัยคุกคามทางสุขภาพทั่วไป และ ภัยคุกคามทางสุขภาพเฉพาะซึ่งเกิดในเขตพื้นที่รับผิดชอบ รวมทั้งกำหนดมาตรการในการกำจัดที่เหมาะสม สิ่งสำคัญที่สุดคือชุดเวชกรรมป้องกันวางกำลังก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ เพื่อการ ฝ้าระวัง ภัยคุกคามทางสุขภาพแทนการแก้ไข โดยประสานความร่วมมือกับหน่วยส่งกำลังบำรุง เพื่อให้แน่ใจว่า จะมีสิ่งอุปกรณ์สำรองเพียงพอในการใช้เพื่อเผชิญกับภัยคุกคามทางการแพทย์ เช่น-

- มีน้ำจำนวนมากพอที่จะต่อสู้กับภัยคุกคามที่เกิดจากการบาดเจ็บจากความร้อน และเตรียมไว้เพื่อการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล

- ปัจจัยร่วมในการกำหนดในการวางแผน ให้มีน้ำ 20 แกลลอนต่อกำลังพล 1 นาย ในสภาพอากาศร้อน และหน่วยแพทย์ก็ต้องเตรียมน้ำในปริมาณมากกว่าซึ่งจะพอเพียงสำหรับผู้ป่วยเจ็บ

- จำนวนเครื่องนุ่งห่ม และถุงเท้า ต้องมีเพียงพอให้ทหารผลัดเปลี่ยนเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากความเย็นที่เกิดจากเครื่องใช้เหล่านี้เปียกชื้น

- ใช้ยากันแมลงชนิดทา เครื่องนุ่งห่มที่ซุกยากันแมลง และยาฆ่าแมลงชนิดฉีดพ่นในอากาศ การใช้มุ้งส่วนบุคคล การใช้ยาฆ่าสัตว์กัดแทะที่เป็นอันตราย รวมทั้งมีอุปกรณ์สำหรับงานสุขาภิบาลสนาม และหน่วยเวชกรรมป้องกันเพื่อป้องกันโรคติดต่อจากแมลงที่มีขาเป็นปล้องๆ

- มียาเม็ดไอโอดีน และแคลเซียมไฮโปคลอไรท์ เพื่อให้ น้ำบริสุทธิ์

- มีการระบายอากาศที่ดีเพียงพอในยานพาหนะ บริเวณที่ซ่อมบำรุง และพื้นที่ที่ใช้ในการพักผ่อน รวมทั้ง มีระบบระบายอากาศเพื่อป้องกันพิษที่เกิดจากคาร์บอนมอนนอกไซด์ และพิษอื่นที่อาจเกิดขึ้นอย่างถูกต้องเหมาะสม

- มีเครื่องป้องกันเสียง เพื่อป้องกันหูหนวกเฉียบพลัน และลดจำนวนผู้ที่ต้องสูญเสียการได้ยินชั่วคราว ซึ่งจะมีผลต่อประสิทธิภาพในการแยกเสียงต่างๆในการรบได้

- มีเครื่องป้องกันการบาดเจ็บของดวงตาที่จะเกิดขึ้นจากการต้องเผชิญกับอาวุธโดยตรง และเครื่องมือในการเล็ง การสะท้อนกลับของกระสุน และบาดเจ็บจากการกระแทกโดยตรง

### 11-5 ภัยคุกคามทางการแพทย์กับปัจเจกบุคคล

กำลังพลทุกคนต้องรู้จักมาตรการด้านเวชกรรมป้องกัน เช่น

ก. การป้องกันภัยจากความร้อน โดย

- ดื่มน้ำให้เพียงพอกับความต้องการในระหว่างการพักรบแต่ละช่วง
- จัดให้มีวงรอบการทำงาน และพักผ่อนตามคำสั่งของผู้นำหน่วย
- รับประทานอาหารทุกมื้อเพื่อ ชดเชยเกลือแร่
- ตระหนักถึงความสำคัญของความเสี่ยงในการ สวมชุดป้องกันสารพิษ ลักษณะการป้องกัน

ภัยตามลักษณะบังคับ การสวมเกราะป้องกันตัว หรือการปฏิบัติการภายในยานพาหนะที่หุ้มเกราะ

- ปรับแต่งเครื่องแต่งกายตามคำสั่งโดยตรงของผู้บังคับบัญชา

ข. ป้องกันภัยจากความเย็นโดย

- ดื่มน้ำมากๆเพื่อทดแทน ของเหลวที่สูญเสียไประหว่างการออกกำลังกายที่หนักหน่วง
- สวมใส่เสื้อผ้าที่หลวมๆ เพื่อรักษาความร้อนของร่างกาย
- ล้างเท้า วันละครั้ง และรักษาให้แห้งเสมอโดยการเปลี่ยนถุงเท้าวันละหลายครั้ง
- รักษาความอบอุ่นของร่างกาย โดยการออกกำลังบริเวณลำตัว แขน ขา เท้า มือ

และหน้า เพื่อเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต

- สัมผัสกับเชื้อเพลิงด้วยความระมัดระวัง
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสโลหะในสภาพที่มีอากาศเย็น

ค. การป้องกันภัยจากแมลง มีดังนี้

- ใช้เครื่องแบบเป็นเครื่องป้องกัน
- ทายากันแมลงบริเวณผิวหนังที่อยู่นอกเสื้อผ้า
- ใช้ยาเม็ดต้านมาลาเรีย หรือ สารเคมีที่ใช้ป้องกัน อื่นๆตามแพทย์สั่ง
- นอนกางมุ้ง
- รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล
- รักษาเครื่องแต่งกายให้สะอาดอยู่เสมอ
- ใช้ผ้ากันแมลงปกคลุมเครื่องแบบทหารหรือสวมเสื้อผ้าที่ชุบน้ำยากันแมลง

ง. การป้องกันการเกิดอูจาระร่วง

- ไม่ซื้ออาหาร เครื่องดื่ม หรือน้ำแข็งจากผู้ขายที่เป็นพลเรือน เว้นเสียแต่ได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาที่มีอำนาจโดยตรง

- ใช้น้ำที่ผ่านการบำบัดแล้ว ถ้าไม่มีให้บำบัดด้วยยาเม็ดไอโอดีน ยาคลอรีนที่เป็น หลอด หรือใช้ยาฆ่าเชื้อโรคชนิดอื่นที่ได้รับการพิสูจน์แล้ว และนำไปต้มให้เดือด

- ล้างมือให้สะอาด

- ล้างภาชนะใส่อาหารให้สะอาด
- กำจัดขยะให้ถูกวิธี โดยการนำไปฝัง

จ. รักษาร่างกาย และจิตใจให้สมบูรณ์อยู่เสมอ โดย

- ออกกำลังกาย
- ป้องกันการติดเชื้อที่ผิวหนังโดยฝึกรักษาแผล รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล และทำความสะอาดร่างกายบ่อยเท่าที่จะทำได้
- ป้องกันโรคทางพันธุกรรม (ดูใน บทที่ 9 )
- ป้องกันการติดเชื้อบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ และทางเดินปัสสาวะ (ดู รส. 21-10)
- ฝึกริษยาในการนอนหลับ และการพักผ่อน

ฉ. ป้องกันการบาดเจ็บ โดย

- ตรวจสอบและดูแลว่าในพื้นที่ปิด มีการระบายอากาศที่ดีเพียงพอ เช่น เมื่อมีการจุดไฟในพื้นที่ที่พิก หรือกระโจมส่วนบุคคล อากาศเปลืองภายใน
- สวมเครื่องป้องกันเสียงเมื่อต้องสัมผัสกับแหล่งกำเนิดเสียงโดยตรง นั่นคือ อากาศยานทุกชนิด ยานพาหนะที่ใช้ในยุทธวิธี และอาวุธปืนทุกชนิด
- สวมเครื่องป้องกันตาเมื่อต้องเข้าไปสัมผัสโดยตรงกับสิ่งที่อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บ เช่น อุปกรณ์การเล็ง และอาวุธ การสะท้อนกลับของกระสุน และการบาดเจ็บที่เกิดจากการกระแทก
- เตรียมระวังป้องกันโรค และความเจ็บป่วยที่เป็นกับภัยคุกคามทางการแพทย์

#### 11-6 ผู้บังคับบัญชาหน่วยขนาดเล็กกับภัยคุกคามทางการแพทย์

ก. ผู้นำหน่วยขนาดเล็กสามารถลดภัยคุกคามทางการแพทย์ให้กับ กองทหาร กองร้อย กองพัน และหน่วยส่วนแยกต่างๆ ได้โดยการอบรม ให้คำแนะนำ และกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติภายใต้ความสามารถของบุคคล อย่างน้อยที่สุดผู้นำหน่วยขนาดเล็กนี้จะต้องสามารถ

- ประเมินภัยคุกคามทางการแพทย์ และศักยภาพที่มีผลกระทบต่อภารกิจ
- กำหนด เครื่องมือ และการฝึกอบรมชุดสุขภาพิบาลสนาม ในการเตรียมการให้คำแนะนำการปฏิบัติตามมาตรฐานของงานเวชกรรมป้องกัน- กำลังพลสายแพทย์ในอัตราที่ได้รับการจัดขึ้นสมทบจะต้องเข้าสนธิกำลังกับชุดสุขภาพิบาลสนามตามAR 40-5(อจย.) ถ้าไม่มีกำลังพลสายแพทย์ สมาชิกของทีมงานที่จัดตั้งนี้ จะได้รับการฝึกอบรมเพื่อสนับสนุนงานเวชกรรมป้องกัน (ดู รส. 21-10 รส. 21-10-1 ) การปฐมพยาบาลตามตามมาตรฐานการจัดการฝึกอบรมหน่วยสุขภาพิบาลเคลื่อนที่ของกรมแพทย์
- กำหนดระเบียบปฏิบัติประจำด้านเวชกรรมป้องกัน
- รักษาระดับสิ่งอุปกรณ์ด้านเวชกรรมป้องกันไว้ให้เพียงพอเสมอ
- รักษาระดับของวัคซีน(ภูมิคุ้มกันโรค) และการป้องกันโรคเพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพ และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

- กระตุ้น ให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติตามมาตรการด้านเวชกรรมป้องกัน
- ออกคำสั่งหรือระเบียบเกี่ยวกับการเวชกรรมป้องกัน เช่น
  - ฝัง และเผาขยะหรือสิ่งปฏิกูล เพื่อป้องกันหนู และทำลายแหล่งอาศัย หรือแหล่งเพาะพันธุ์ของแมลงมีขาเป็นปล้องๆ
  - รับอาหารมาจากแหล่งที่ได้รับการตรวจสอบแล้ว
  - ป้องกันการปนเปื้อนของอาหารระหว่างการเก็บรักษา และการเตรียม
  - ทำให้กำลังมั่นใจว่ามีน้ำและอาหารที่มีปริมาณ และคุณภาพเพียงพอสำหรับการบริโภค
  - ชูตเวชกรรมป้องกันกำหนดมาตรการในการควบคุมพาหะนำโรค
  - ให้ความมั่นใจแก่กำลังพลในการการระวังป้องกันภัยคุกคามทางการแพทย์ที่สำคัญๆอย่างต่อเนื่อง และเสนอรายงานไปยังกองบัญชาการตามระเบียบปฏิบัติประจำ

ข. ผู้บังคับบัญชาหน่วยขนาดเล็ก สามารถกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาฝึกปฏิบัติการเวชกรรมป้องกัน

(1) ภารกิจของกองร้อยกองบังคับการ

- จัดหาน้ำดื่มจากแหล่งที่ได้รับการตรวจสอบแล้ว ในปริมาณที่เพียงพอ
- จัดยาต้านมาลาเรียและเคมีภัณฑ์อื่นเพื่อใช้ในการป้องกันโรคจากกำลังพลสายแพทย์ และออกคำสั่งหรือระเบียบปฏิบัติในการรับประทานยาอย่างเคร่งครัด
- อำนวยความสะดวกการซักกรีดในสนามเพื่อให้ความมั่นใจว่ากำลังพลมีเครื่องแบบที่สะอาด
- ระบุบริเวณที่มีการสัมผัสกับคาร์บอนมอนนอกไซด์
- เตรียมเครื่องป้องกันเสียง และป้องกันตาให้เพียงพอกับความต้องการ

(2) ภารกิจของชุดสุขภาพิบาลสนาม

- ปฏิบัติหน้าที่ตามที่ระบุไว้ในระเบียบปฏิบัติประจำ
- ตรวจสอบภาชนะใส่น้ำที่พอเหมาะกับปริมาณจำนวนคลอรีน และยาฆ่าเชื้อโรคในน้ำอื่นตามความจำเป็น
- ตรวจตราการปฏิบัติตามมาตรการด้านเวชกรรมป้องกัน
- ควบคุมแมลงที่มีขาเป็นปล้องๆ และหนูภายในพื้นที่ของหน่วย

(3) จัดให้มีรองหัวหน้าทีมที่มาจากชุดเวชกรรมป้องกัน หรือทหารที่ทำหน้าที่รายงานปัญหาของงานเวชกรรมป้องกัน

(4) ภารกิจของ ผู้บังคับหมวด

- กำหนดให้มีการฝึกเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับสภาพอากาศ ก่อนที่จะเข้าปฏิบัติการในพื้นที่จริง
- กำหนดวงจรรอบ / วงจรของการต้อนน้ำ การนอนหลับ และการพักผ่อน
- เตรียมพื้นที่สำหรับการหลีกเลี่ยงจากความร้อน หรือ ความเย็น
- ทำการก่อสร้าง และการซ่อมบำรุงรักษาส้วมและ ที่ถ่ายปัสสาวะให้ถูกสุขลักษณะ

- สร้างอ่างล้างมือ และที่อาบน้ำที่เหมาะสม
- ออกคำสั่งหรือระเบียบปฏิบัติในการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลและหน่วยตามมาตรฐานด้านเวชกรรมป้องกันในกองทหาร
- มีการระบายอากาศที่ดีเพื่อป้องกันอันตรายจาก คาร์บอนมอนอกไซด์
- ออกคำสั่งให้สวมเครื่องป้องกันหู และตาขณะปฏิบัติหน้าที่ในกองทหาร
- ฝึกวินัยในการนอนหลับ

(5) มอบภารกิจให้กำลังพลสายแพทย์ดำเนินการเฝ้าระวัง และรายงานเหตุการณ์ทางการแพทย์ที่สำคัญตามสายการบังคับบัญชาไปยังกองบัญชาการระดับสูง

### 11-7 การบริการเวชกรรมป้องกันในหน่วยแพทย์ระดับที่ 2

การบริการแพทย์ระดับที่ 2 ในส่วนของกองพล กองพลน้อยส่วนแยก กองทัพน้อยส่วนแยก และกรมทหารราบยานเกราะ มีหน้าที่ความรับผิดชอบดังนี้

- ประเมินภัยคุกคามทางการแพทย์ และกำหนดมาตรการด้านเวชกรรมป้องกัน
- ให้ข้อเสนอแนะแก่ผู้บังคับบัญชา และฝ่ายอำนวยการ เรื่องความต้องการด้านเวชกรรมป้องกัน
- ประสานความร่วมมือด้านงานส่งกำลังบำรุงในการเสนอความต้องการขั้นพื้นฐานที่ใช้ในการเวชกรรมป้องกัน
- ฝึกอบรม กำกับดูแล และให้ความช่วยเหลือด้านเทคนิคแก่ชุดสุขภาพิบาลสนาม
- กำกับดูแลการฝึกอบรมด้านสุขอนามัยส่วนบุคคลตามมาตรการทางเวชกรรมป้องกัน
- สำรวจ ตรวจสอบ และควบคุมการปฏิบัติงาน
- ดำเนินการและร่วมงานเฝ้าระวังทางการแพทย์ ในการระบุโรคที่มีความสำคัญต่องานเวชกรรมป้องกัน โดยรวบรวม และรายงานข้อมูลไปยังกองบัญชาการระดับสูง รวมทั้งสำรวจอุบัติเหตุทางการแพทย์ที่สำคัญ

แม้ปัจจัยพื้นฐานทางการเวชกรรมป้องกันจะกำหนดโดย อัตราการจัดยุทธโธปกรณ์แล้วก็ตาม แต่อาจมีการปรับปรุงงานด้านการเวชกรรมป้องกันจากการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เป็นการเตรียมการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นโดยการขยาย หรือเปลี่ยนแปลงการบรรจุนายทหารที่มีความชำนาญเฉพาะ เช่น เมื่อตรวจสอบพบว่ามีภาวะระบาดของโรค จะมีการบรรจุพยาบาลชุมชน หรือเจ้าหน้าที่เวชกรรมป้องกันไว้ในระดับใดระดับหนึ่ง เพื่อช่วยในการตรวจสอบ เช่นเดียวกับกับการบรรจุ เจ้าหน้าที่ทางวิทยาศาสตร์นิวเคลียร์ เพิ่มเติมเพื่อเข้าไปช่วยในการสำรวจปัญหาที่อาจเกิดจากกัมมันตรังสี เช่นมีการปนเปื้อนนิวเคลียร์ของเสบียงอาหารและน้ำ เป็นต้น

### 11-8 การบริการงานเวชกรรมป้องกัน ในการบริการแพทย์ระดับที่ 3 และ 4

งานเวชกรรมป้องกัน ที่จัดจากชุดเวชกรรมป้องกันเป็นส่วนแยกชุดเล็ก จัดขึ้นสมทบ พัน สร.พล โดยจัดจากชุดเจ้าหน้าที่ด้านพยาธิ ห้องปฏิบัติการในพื้นที่ และเจ้าหน้าที่เวชกรรมป้องกันของกองทัพน้อย การจัดขึ้นสมทบนี้อยู่ในการพิจารณาความเหมาะสมของผู้บังคับบัญชา ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการในแต่ละภารกิจ

ก. ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก มี 2 ชุด ปกติให้การสนับสนุนงานเวชกรรมในกองทัพน้อย และพื้นที่เขตหลัง อย่างไรก็ตามทั้งสองกองกำลังส่วนย่อยนี้สามารถปฏิบัติการภายในพื้นที่ส่วนหลังของกองพล เพื่อเพิ่มเติมขีดความสามารถของเวชกรรมป้องกันของกองพล กำลังพลส่วนแยกบางส่วนอาจได้รับมอบหมายให้สนับสนุนหน่วยซึ่งมีภัยคุกคามทางการแพทย์ ที่มีความต้องการเฉพาะ เช่น ในสถานกักกันเชลยศึก หรือศูนย์ผู้อพยพ

(1) ชุดกีฏวิทยา ซึ่งเป็นชุดเวชกรรมป้องกันที่เป็นส่วนแยกของหน่วยสายแพทย์ อจย. 08-499L00 มีภารกิจในการเตรียมการเพื่อการสนับสนุนงานเวชกรรมป้องกัน และให้คำปรึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับ กีฏวิทยา การป้องกันโรคและการบาดเจ็บที่ไม่ได้เกิดจากการรบ สุขาภิบาลสนาม งานด้านวิศวะสาขาภิบาล และระบาดวิทยา เพื่อลดอัตราการเกิดโรคที่มีพาหะนำโรค โรคระบบทางเดินอาหาร การเจ็บป่วยจากสิ่งแวดล้อม และภัยคุกคามทางด้านสุขภาพอื่นๆ ที่จะมาคุกคามกำลังพลในพื้นที่การรบ และพื้นที่เขตหลัง

ก. กาบบรรจุมอบ หน่วยนี้ได้รับการแบ่งมอบให้กับที่พยาบาลกองพล และกลุ่มงานสายแพทย์ โดยปกติแล้วขึ้นอยู่กับกองพันเสนารักษ์

ข. ขีดความสามารถ

-เตรียมการระวังป้องกันโรคที่เกิดจากพาหะนำเชื้อ และแหล่งของเชื้อโรคในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย รวมทั้งทางพื้นดินและทางอากาศ

- จัดการเฝ้าระวัง โรคติดต่ออันตราย หรือโรคที่เกิดจากสัตว์นำโรค การสุขาภิบาลสนาม การบำบัดและเก็บกักน้ำ การกำจัดขยะ สิ่งปฏิกูล และการอบรมให้ความรู้ตามความจำเป็น รวมทั้งการป้องกันควบคุมโรค และการบาดเจ็บที่ไม่ได้เกิดจากการรบในพื้นที่ที่ได้รับมอบหมาย

- ตรวจสอบ และประเมินผลการจัดการเรื่องโรคติดต่ออันตราย สัตว์นำโรค การสุขาภิบาล การสำรองน้ำ และการกำจัดขยะ และปัญหาสุขภาพที่เกิดจากสภาพแวดล้อมอื่นๆรวมทั้ง ให้คำแนะนำเพื่อการแก้ไขที่ถูกต้องตามความจำเป็น

- ดำเนินการเฝ้าระวังทางการแพทย์ในพื้นที่ที่รับผิดชอบ รวมทั้งการขอความร่วมมือ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังทางการแพทย์เพื่อช่วยในการประเมินสภาพต่างๆที่มีผลต่อการสนับสนุนการรบ

- ดำเนินการตรวจสอบด้านระบาดวิทยา

- รวบรวมตัวอย่างจากสภาพแวดล้อม เก็บสิ่งส่งตรวจ และทำการวิเคราะห์หรือ แปลผล เพื่อช่วยในการประเมินภัยคุกคามทางการแพทย์

- ประสานกับเจ้าหน้าที่ทางด้านกรข่าว (ดู รส. 34-54) ในการเก็บสิ่งส่งตรวจที่เกี่ยวข้องกับ นชค. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวิเคราะห์ การรักษา

- แบ่งคณะทำงานออกเป็น 3 ทีมหรือตามความจำเป็นเพื่อให้สามารถปฏิบัติภารกิจตามที่ได้รับมอบหมาย

- ตรวจสอบผู้ป่วยเจ็บ การรับไว้รักษาในโรงพยาบาล และรายงานการตรวจพิสูจน์ศพ เพื่อหาสัญญาณของการใช้สารทางเคมี และชีวภาพ

ค. การแบ่งมอบ บรรจุมอบ 1 หน่วย ต่อ กำลังพล 45,000 นาย และ 1 หน่วย ต่อ เฉลยศึก 100,000 คน

ง. ต้องการการเคลื่อนย้ายด้วยตนเอง 100 % รวมทั้งเคลื่อนย้ายสิ่งอุปกรณ์ภายในเที่ยวเดียวด้วยยานพาหนะที่ได้รับมอบในอัตรา ตามอจย. 08-49 L000

2. ชุดสุขภาพิบาล ซึ่งเป็นส่วนแยกของชุดแพทย์ด้านเวชกรรมป้องกัน อจย.08-49L000 ภารกิจของหน่วยนี้ คือการเตรียมการสนับสนุนการเวชกรรมป้องกัน และให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดโรคและการบาดเจ็บที่ไม่ได้เกิดจากการรบ การสุขภาพิบาลสนาม กีฏวิทยา วิศวกรรมสุขภาพิบาล และระบาดวิทยาเพื่อลดจำนวนการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุมาจากสิ่งแวดล้อมให้น้อยที่สุด รวมทั้งโรคที่เกิดกับลำไส้ โรคที่เกิดจากพาหะนำโรค และภัยคุกคามทางด้านสุขภาพิบาลอื่นๆที่จะส่งผลกระทบต่อกำลังพลในเขตพื้นที่การรบ

ก. การบรรจุมอบ ได้รับการแบ่งมอบให้กองพลน้อย อจย.08-422L000 หรือ กลุ่มงานทางการแพทย์ อจย.08-432L000 โดยปกติแล้วจะถูกแบ่งมอบไว้ในกองพันเสนารักษ์สนับสนุนเป็นพื้นที่ อจย.08-455L000 หรือหน่วยแพทย์อื่นๆ

ข. ซีดความสามารถ มีขีดความสามารถเท่ากับชุดกีฏวิทยาซึ่งเป็นหน่วยส่วนแยกของสายแพทย์ทางด้านเวชกรรมป้องกัน (กีฏวิทยา) โดยยกเว้นพื้นที่ และการฉีดพ่นทางอากาศ และการกำจัดเหา

ค. การแบ่งมอบ เบื้องต้นบรรจุมอบ 1 หน่วย ต่อกำลังพล 22,500 นาย และ 1 หน่วย ต่อเฉลยศึก 50,000 นาย

ง. การเคลื่อนที่

1. สามารถขนส่งของน้ำหนัก 12,000 ปอนด์ (882.0 ลูกบาศก์ฟุต) ไปกับยานพาหนะใน อจย.

2. มีสิ่งอุปกรณ์ตาม อจย.ที่ต้องการการขนส่งตาม อจย. จำนวน 4,366 ปอนด์ (244.4 ลูกบาศก์ฟุต)

3. ต้องการการขนส่งสิ่งอุปกรณ์ ตามอจย. 100% โดยยานพาหนะที่อยู่ในอัตรา

ข. ตอนเวชกรรมป้องกัน กองพันเสนารักษ์ สนับสนุนเป็นพื้นที่ ตอนเวชกรรมป้องกันของพันสร.สน.นี้ให้การสนับสนุนด้านการเวชกรรมป้องกันเป็นพื้นที่ รวมทั้งการให้คำแนะนำเช่นเดียวกับชุดสุขภาพิบาลได้ทีกล่าวไว้ข้างต้น และสามารถเพิ่มเติมโดยชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก

1. การจัดอัตรากำลังพลของตอนนี้จะมีขีดความสามารถมากกว่าชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก ในด้านการตรวจหาระบาดวิทยาของโรคติดเชื้อ และสนับสนุนด้านวิศวกรรมสุขภาพิบาล ตอนเวชกรรมป้องกันจะทำการเฝ้าระวังทางการแพทย์ในพื้นที่การรบอย่างต่อเนื่อง เพื่อระบุหรือยืนยันถึงภัยคุกคามทางการแพทย์ที่อาจจะเกิดขึ้นโดยการวิเคราะห์ และรายงานไปยังกองบัญชาการระดับสูงขึ้นไปตามลำดับชั้น การสนับสนุนเหล่านี้จะเป็นการทำงานร่วมกันของ ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก และหน่วย สร. หรือหน่วยที่ไม่ใช่สายแพทย์อื่นๆ ภายใน พัน.สร.สน.



2. ขณะที่ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก บรรจุมอบอยู่กับพัน สร.สน. ตอนเวชกรรมป้องกันจะเป็นผู้ควบคุมกำกับดูแล อำนวยการด้านเทคนิคของชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก ที่ขึ้นสมทบ ในการประสานการปฏิบัติต่างๆในภารกิจเฉพาะ

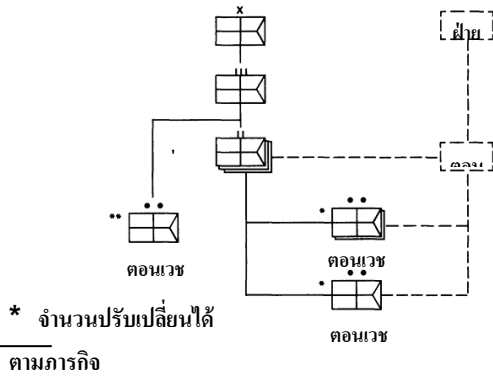
ค. การสนับสนุนงานของห้องปฏิบัติการทางพยาธิวิทยาด้านเวชกรรมป้องกัน ได้กล่าวไว้แล้วในบทที่ 7 หลักใหญ่ของงานนี้เป็นงานด้านการประเมินผลสภาวะแวดล้อมทางสุขภาพในพื้นที่การรบ ห้องปฏิบัติการในพื้นที่งานเวชกรรมป้องกันในช่วงแรกจะทำการตรวจสอบ พื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ การวิเคราะห์ผลทางด้านกัมมันตภาพรังสี การวิเคราะห์ และป้องกันการแผ่รังสี วิศวกรรมศาสตร์ และอาชีวอนามัย ซึ่งเป็นงานเกี่ยวกับ

1. ตรวจสอบและวิเคราะห์ อาหาร น้ำดื่มและตัวอย่างน้ำเสีย
2. ระบุโรคติดต่อร้ายแรง สัตว์นำโรค และประเมินผลของการใช้ยาฆ่าเชื้อโรค
3. รับ รวบรวม วิเคราะห์และยืนยัน ข้อมูลจากการเฝ้าระวังทางการแพทย์ รวมทั้งการระบุโรค หรือแนวโน้มของภัยคุกคามทางด้านสุขภาพและการบาดเจ็บที่ไม่ได้เกิดจากการรบที่อาจเกิดขึ้นให้เหลือน้อยที่สุด เพื่อให้การปฏิบัติการหลักประสบความสำเร็จ
4. หาคความชุก และการกระจายของโรค และการติดเชื้อ
5. เตรียมการให้คำปรึกษาในส่วนที่เกี่ยวข้อง

#### 11- 9 การควบคุมและการบังคับบัญชา

ก. การควบคุม และการสั่งการของงานเวชกรรมป้องกัน รวมการไว้ที่กองบัญชาการกลางของกลุ่มงานทางการแพทย์กองพลน้อย และกระจายอำนาจไปยังหน่วยเวชกรรมป้องกันที่บรรจุมอบไว้กับหน่วยรับการสนับสนุน ซึ่งจะช่วยให้มีความอ่อนตัวในการปฏิบัติ เพื่อการสนับสนุนภารกิจเฉพาะของผบ.ร้อย สร.ได้อย่างเหมาะสม เช่น เกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับภัยคุกคามซึ่งมีผลต่อกองร้อยที่ปฏิบัติการอยู่และหน่วยเวชกรรมป้องกันที่มีอยู่นั้นไม่เพียงพอในการสนับสนุนภารกิจนั้นได้ (เช่น การยกพลลงเรือ หรือในขณะการเคลื่อนขบวนยกพลขึ้นบก ) ซึ่งในพื้นที่ดังกล่าวอาจต้องการการสนับสนุนทางการเวชกรรมเพิ่มเติม ถึงแม้ว่างานด้านการบริการทางการแพทย์ในขณะนั้นจะไม่ชัดเจนก็ตาม

ข. รูปแบบของการควบคุม และการสั่งการของ ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก แสดงดังภาพ 11.1



1. ฝ่ายอำนวยการของชุดเวชกรรมป้องกันของกองพลน้อย ให้คำแนะนำ ผู้บังคับบัญชาในการใช้หน่วยอย่างมีประสิทธิภาพ การสมทบหน่วยเวชกรรมป้องกันในการปฏิบัติภารกิจตามความเหมาะสม รวมทั้งมอบนโยบาย และเตรียมการให้คำแนะนำด้านเทคนิคแก่หน่วยที่ได้รับการส่งมอบ

2. โดยปกติแล้ว ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก จะถูกบรรจุมอบอยู่ใน พัน.สร.สน. เพื่อให้ปฏิบัติภารกิจพื้นฐาน ภายใต้การมอบหมายงานเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่การรบ หน.หน่วยเวชกรรมป้องกันของพัน.สร.สน.จะให้คำแนะนำ ผบ.พัน.สร.สน.เพิ่มเติมในด้านเวชกรรมป้องกันในพื้นที่ของพัน.สร.สน. และส่งมอบแผนที่ทางธรณีวิทยาให้กับชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก ที่แบ่งมอบให้ไป ฝ่ายอำนวยการของหน.ชุดของเวชกรรมป้องกันจะเป็นผู้ประสานทางเทคนิคระหว่างกลุ่มงานกองพลน้อยกับส่วนแยก ตามความต้องการ และประเด็นปัญหาอื่นๆ รูป 11.2 แสดงสายการบังคับบัญชาของการให้บริการทางเวชกรรมป้องกันในกองทัพน้อย/เขตหลัง

3. ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก ที่ได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติภารกิจเฉพาะ ในค่ายกักกันเชลยศึก หรือศูนย์ผู้พลีชีพจะอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาโดยตรงของกลุ่มงานสายแพทย์ และจะแบ่งมอบให้กับหน่วยให้การสนับสนุน (สารวัตรทหาร หรือ หน่วยกักกันเชลยศึก) เฉพาะด้านการอำนวยการ และการส่งกำลังบำรุงเท่านั้น

**11-10 แนวทางการปฏิบัติการ**

กำลังพลด้านเวชกรรมป้องกันต้องเตรียมการเพื่อที่จะทำตามการปฏิบัติภารกิจดังนี้

ก. การเข้าตี กำลังพลเวชกรรมป้องกันต้องรีบทำการเชิงรุกก่อนที่ภารกิจจะเริ่มต้น โดยการหาข้อมูลเบื้องต้นเพื่อเป็นการลดหรือกำจัดภัยคุกคามทางการแพทย์ก่อนที่ภัยนั้นจะเกิดขึ้น

ตัวอย่างที่ 1 กำจัดยุงที่อยู่ใกล้ๆกับที่รวมพล โดยไม่ต้องรอผลการยืนยันทางห้องปฏิบัติการว่ายุงเหล่านั้นจะเป็นตัวนำโรคมานสู่กำลังทหาร

ตัวอย่างที่ 2 บรรยายสรุปให้ผู้บังคับบัญชาทราบถึงความสำคัญ ของการสุขภาพในหน่วยที่เหมาะสม ก่อนที่จะเกิดภาวะฉุกเฉิน

ตัวอย่างที่ 3 กำจัดแมลงที่มีขาเป็นปล้องๆ ตามทางในการเดินแถวของทหาร

ตัวอย่างที่ 4 บรรยายสรุปให้ผู้บังคับบัญชาทราบถึงผลของการป้องกันภัยอันตรายที่เกิดจากพิษคาร์บอนมอนอกไซด์ การบาดเจ็บที่ตา หู และการป้องกันอันตรายอื่นๆที่อาจเกิดขึ้น

ข. การจัดเตรียมกำลัง ฌ ที่รวมพล โดยทั่วไปแล้วทหารที่เข้าประจำที่เพื่อพร้อมรบ มักจะเสี่ยงต่อภัยคุกคามทางการแพทย์อยู่แล้ว การกระจายกำลังทางยุทธวิธีเป็นการวางกำลังทหารในการปฏิบัติหน้าที่จำนวนมาก เมื่อสถานการณ์ทางยุทธวิธีเอื้ออำนวย กำลังพลด้านเวชกรรมป้องกันต้องพยายามหาโอกาสและจัดลำดับความสำคัญในการบริการทางด้านเวชกรรมแก่กำลังรบอย่างเหมาะสม โดยการใช้มาตรการทางเวชกรรมป้องกันต่อสู้กับภัยคุกคามทางการแพทย์

ตัวอย่าง เมื่อต้องเลือกที่จะต้องตรวจสอบน้ำของหน่วยทหารราบยานยนต์ ที่ทำการสูบน้ำอยู่บริเวณริมแม่น้ำ กับการตรวจสอบเสียบียงอาหาร และการสุขภาพของกองร้อยการเงินของกองพล การให้บริการทางการแพทย์ทางเวชกรรมแก่หน่วยทหารราบยานยนต์จะถือเป็นความสำคัญเร่งด่วนอันดับแรก

### 11-11 การประสานงาน

ทรัพยากรของงานเวชกรรมป้องกัน จะทำหน้าที่เป็นตา และเป็นหู ให้กับหน่วยบังคับบัญชาในการหาหลักฐานที่บ่งชี้ถึงภัยคุกคามทางการแพทย์ แต่ถ้าไม่มีความร่วมมือของ หน่วยบัญชาการ หรือฝ่ายอำนวยความสะดวก ผู้บังคับบัญชาตามสายการบังคับบัญชา และ/หรือหน่วยสนับสนุนอื่นๆ งานทางด้านค้นหาภัยคุกคามทางการแพทย์ก็จะมีวันที่จะได้ผลที่ถูกต้องแน่นอน



			หน่วยรองที่ต้องการการสนับสนุนด้านเวชกรรมป้องกัน
4. เส้นทางการส่งกำลัง	เส้นทางไปสู่พื้นที่สนับสนุนของกองพลและกองพลน้อย	เส้นทางไปสู่พื้นที่สนับสนุนของกองทัพน้อย	หมู่บ้านและเมือง มีโรคที่สามารถแพร่กระจายไปตามเส้นทางการส่งกำลัง
5. สนามบิน	มักจะอยู่ใกล้กับพื้นที่สนับสนุนของกองพล	พื้นที่ที่เป็นสนามบินถาวร และสนามบินทางยุทธวิธี	สนามบินที่มีอากาศยานที่ใช้ในภารกิจเพื่อการควบคุมแมลงทางอากาศ แหล่งเสปียงในสนามบินสามารถเป็นแหล่งสำคัญในการแพร่กระจายของเชื้อโรค สถานีพยากรณ์อากาศของกองทัพสหรัฐฯ สามารถเตรียมข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการควบคุมการบาดเจ็บจากความร้อนและความเย็น และโรคที่เกิดจากแมลงมีปีกทั้งหลาย
6. แหล่งน้ำ	ใกล้กับพื้นที่สนับสนุนของกองพลน้อย	ใกล้กับชนกลุ่มใหญ่	ความต้องการภาชนะบรรจุน้ำดื่มที่มีปริมาณเพียงพอตามความต้องการของกำลังรบ
7. โรงงานทำน้ำแข็ง	หมู่บ้าน	หมู่บ้าน	โรงงานทำน้ำแข็งในหมู่บ้านมีไว้เพื่อผลิตน้ำแข็งให้กับทหารของฝ่ายเรา
8. อาหารสำเร็จรูปที่บรรจุภัณฑ์มีการฉีกขาด เสียหาย และแหล่งเก็บ	พื้นที่สนับสนุนของกองพลน้อย พื้นที่สนับสนุนของกองพล	ใกล้ที่รวมพล	แหล่งเก็บขนาดใหญ่ แหล่งทำความเย็น หน่วยขนส่งลำเลียง ทั้งหมดนี้สามารถก่อให้เกิดอันตรายจากการเน่าเสียของอาหารที่ทำให้เกิดโรคอุจจาระร่วงได้
9. เครื่องครัวสนาม	ขบวนสัมภาระของกองพัน	ใกล้ที่รวมพล	พื้นที่ของครัว การแจกจ่าย การประกอบเลี้ยง ทั้งหมดนี้สามารถเป็นแหล่งของการเกิดโรคอุจจาระร่วงได้
10. แหล่งกักกันเชลยศึก*	พื้นที่ส่วนหลังของกองพล จุดรวบรวมที่อยู่ข้างหน้า	-	ที่รวบรวมเชลยศึก และการกักตัวสามารถเป็นแหล่งของโรคติดต่อได้
11. ที่พักของผู้อพยพ*	พื้นที่ส่วนหลังของกองพล ห่างจากเส้นทางการส่งกำลัง	พื้นที่ส่วนหลังของกองทัพน้อยห่างจากเส้นทางการส่งกำลัง	กองร้อยสนับสนุนเขตหน้ากองร้อยสนับสนุนพื้นที่สนับสนุนเขตหลังกองพล และศูนย์ผู้อพยพ สามารถเป็นแหล่งของโรคติดต่อได้

12. การจำหน่ายยาในโรงพยาบาล	พื้นที่สนับสนุนของกองพลน้อย และกองพล	ที่รวมพล	การเก็บข้อมูลของผู้ป่วยนอกเกี่ยวกับอุบัติการณ์ของโรคที่สามารถป้องกันได้เพื่อใช้ในการเวชกรรมป้องกัน
13. สิ่งอุปกรณ์ที่ใช้ในการซ่อมบำรุง	พื้นที่สนับสนุนของกองพล และกองพลน้อย พล	ที่รวมพล	การซ่อมและการประกอบเครื่องยนต์ใหม่ การซ่อมเครื่องมือ ตำบลเก็บรวบรวมสิ่งอุปกรณ์ที่เสื่อมสภาพ เหล่านี้อาจทำให้เกิดอันตรายจากการทำงานได้
14. การซักกรีด	พื้นที่สนับสนุนของกองพลและกองพลน้อย	ที่รวมพล	โรงซักกรีดสนามต้องการเสื้อผ้าที่สะอาดปราศจากสัตว์เล็กๆหรือแมลงที่อาจเป็นอันตราย ไวรัสเปลี่ยนแปลง
*จุดที่อาจเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ หรือแหล่งรวมของโรคที่มีพาหะนำโรคที่สำคัญในกองทัพ เช่น มาลาเรีย ใช้เลือดออก หรือพยาธิบางชนิด Leishmaniasis ถ้าพื้นที่เหล่านี้ไม่ได้เป็นเป้าหมายของการสนับสนุนด้านเวชกรรมป้องกัน การควบคุมการติดต่อของเชื้อโรค หรือพาหะนำโรคจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากกำลังพลสายแพทย์และสายงานอื่นๆในพื้นที่			

## ตอนที่ 2. การประมาณการด้านการเวชกรรมป้องกัน

### 11-12 กระบวนการ

การประมาณการด้านเวชกรรมป้องกันเป็นการเตรียมการในการบริการทางการแพทย์เพื่อประสิทธิภาพของกำลังพลในการรบ กระบวนการด้านการประมาณการเป็นไปตามหลักนิยมของการส่งกำลังบำรุง โดยพิจารณาตามเหตุและผลของสิ่งอุปกรณ์พื้นฐานที่มีเพื่อความเหมาะสมกับภัยคุกคามทางการแพทย์ในการรบนั้น การประมาณการด้านการเวชกรรมป้องกันเป็นเพียงเครื่องมือในการวางแผนการบริการทางการแพทย์และต้องใช้การตัดสินใจจากผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพ และพิจารณาญาณ โดยการละเว้นสิ่งที่ไม่เป็นประโยชน์และ ต้องสามารถที่จะขยายขอบเขตของงานออกไปเพื่อตอบสนองความต้องการในการปฏิบัติการที่จะเกิดขึ้นภายหลังได้ รูป 11-3 (แนวทางการประมาณการทางการแพทย์)

ตัวอย่าง ; เมื่อต้องทำการประมาณการทางการแพทย์ นายทหารเวชกรรมป้องกันกรมแพทย์ นายทหารเวชกรรมป้องกันกองพันเสนารักษ์ สนับสนุนเป็นพื้นที่ และนายทหารเวชกรรมป้องกัน ในกองพล จะทำข้อพิจารณาทางเวชกรรมป้องกันไว้หลายๆแนวทาง

### 11-13 การอ้างอิง

ภารกิจทางการแพทย์ป้องกันที่ดีที่สุดในการสนับสนุนการรบ มีแนวทางในการวางแผนสำหรับฝ่ายอำนวยการ (ส่งกำลังบำรุง) และ ฝ่ายอำนวยการ(กำลังพล) มีต้นแบบมาจากหลักนิยม และประสบการณ์ที่

เกิดขึ้น ข้อมูลที่ใช้ในการอ้างอิงถึงเกี่ยวกับการเวชกรรมป้องกันสามารถหาได้ใน AR 40-5 ;รศ. 8-10 ; 8-10-8; 8-33 ; 8-42 ; 8-250 10-52 ; 21-10 และ 21-10-1 และ ประกาศทางเทคนิคของกรมแพทย์ที่ออกเป็นชุดตามสถานการณ์ Technical bullet Medical (TB MED) เช่น TB MED530 และ TB MED 577.

### 11-14 การประมาณการ

ก. การวิเคราะห์ภาระกิจ ผู้วางแผนทางเวชกรรมป้องกัน ต้องนำแผนการบริการทางการแพทย์ในระดับกองบัญชาการที่สูงกว่ามาเป็นแนวทางในการกำหนดภาระกิจเฉพาะให้เหมาะสมกับงานที่ต้องทำ จากนั้นจึงนำการวางแผนทางการแพทย์ และแผนปฏิบัติการของหน่วยสนับสนุนการรบบมาร่วมในการกำหนดภาระกิจเฉพาะที่สามารถนำมาปฏิบัติเพื่อเป็นผลเกิดประสิทธิผลต่อการรบบ และการต่อสู้กับภัยคุกคามทางการแพทย์ และสุดท้ายผู้วางแผนจะต้องนำภาระกิจเฉพาะ และภาระกิจที่กำหนดมาผสมกันเพื่อให้ได้รูปแบบของภาระกิจแถลงใหม่ แนวทางในการปฏิบัติการกิจนี้ต้องสามารถเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ทางยุทธวิธีได้ทันที ภาระกิจทั่วไปของการเวชกรรมป้องกันคือ “การต่อสู้กับภัยคุกคามทางการแพทย์เพื่อให้ผู้บังคับบัญชาสามารถ อนุรักษ์กำลังรบบให้มีความพร้อมที่จะรบบเพื่อชนะ”

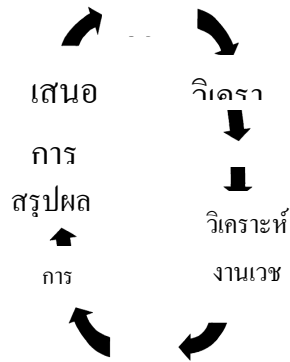
#### ข. สถานภาพ และการพิจารณา

1) ผู้วางแผนต้องประเมินข่าวกรองทางการแพทย์ก่อนเพื่อระบุลักษณะของภัยคุกคามทางการแพทย์ที่เกิดขึ้นภายในพื้นที่การรบบ การประมาณการทางการแพทย์ป้องกันก็เช่นเดียวกับการเตรียมการทางด้านการข่าวในสนามรบ ซึ่งต้องรวมภัยคุกคามที่เกิดจากโรคประจำถิ่นด้วย โดยนำข้อมูลด้านการข่าวที่ได้รับมาพิจารณาร่วมกับข้อมูลด้านการข่าวพื้นฐานของหน่วยสนับสนุน ข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการเวชกรรมป้องกันสามารถที่จะดูได้จาก รายการใน ผนวก ๘ และใน รศ. 8-10-8

2) จากนั้นผู้วางแผนจึงนำแผนที่ภูมิศาสตร์มากำหนดแหล่งที่ควรระวังในเขตยุทธบริเวณ โดยนำแผ่นใสแผ่นปริวาร มาวางทับบนแผนที่เพื่อกำหนดจุดที่เป็นแหล่งที่ควรระวังภัยทางการแพทย์ป้องกันที่สัมพันธ์กับภัยคุกคามทางการแพทย์ สถานการณ์ทางยุทธวิธี และสถานการณ์ทางการแพทย์ป้องกัน

3) ผนวก ข. จะมีตัวอย่างการประมาณการทางการแพทย์ป้องกัน ซึ่งประกอบด้วย

- (ก) สถานการณ์ของฝ่ายข้าศึก
- (ข) สถานการณ์ของฝ่ายพันธมิตร
- (ค) ลักษณะของพื้นที่ปฏิบัติการ



- (ง) กำลังที่จะให้การสนับสนุน
- (จ) สุขภาพของกองกำลัง
- (ฉ) สมมุติฐานที่จำเป็น
- (ช) ปัจจัยสำคัญที่จะมีผลต่อการปฏิบัติการพิเศษ

ค. การวิเคราะห์ เมื่อรวบรวมเครื่องมือที่จำเป็นต่อการวิเคราะห์ รวมทั้งภารกิจและแนวความคิดทั่วไปเกี่ยวกับสถานการณ์ขั้นพื้นฐาน ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติแล้ว ผู้วางแผนจะต้องบูรณาการข้อมูลที่ได้ด้วยการประเมินภารกิจ ความต้องการ และกำลังพลที่สามารถปฏิบัติการนั้นได้

(1) การประเมินภารกิจ ผู้วางแผนควรพิจารณาสถานการณ์ขั้นพื้นฐาน ในการกระจายหน่วยไปยังพื้นที่การรบ การประมาณการจะถูกพัฒนาจากภารกิจเฉพาะตามแนวทางของการกำจัดภัยคุกคามทางการแพทย์

ตัวอย่างที่ 1 เมื่อหน่วยถูกจัดกำลังไปยัง พื้นที่ที่มีความแห้งแล้ง ในสภาพอากาศที่ร้อน ภารกิจหลักขั้นต้นที่จะต้องสนับสนุน คือ

- การสำรองน้ำดื่มให้เพียงพอต่อกำลังพล
- มีการคำนวณตัวเลขที่บ่งชี้ภาวะเครียดที่เกิดจากความร้อน
- นำเสนอรายงานต่อผู้บังคับบัญชาเกี่ยวกับอัตราส่วนที่เหมาะสมในการทำงาน และการพักผ่อนเพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากความร้อน
- ฝึกกำลังพลให้เกิดความเคยชินกับสภาพอากาศเพื่อป้องกันความเครียดที่เกิดจากความร้อน

ตัวอย่างที่ 2 เมื่อหน่วยถูกจัดกำลังให้ไปปฏิบัติการในพื้นที่ที่มีน้ำขัง และมีอากาศเย็น ดังนั้น ภารกิจเฉพาะที่สำคัญคือการป้องกันโรคที่เกิดจาก แผลงที่มีขาเป็นปล้องๆ และการบาดเจ็บที่เกิดจากการแช่อยู่ในที่ชื้นแฉะ

(2) การสนับสนุนที่ต้องการ ผู้ประมาณการจะต้องแยกความต้องการ สิ่งอุปกรณ์ที่จำเป็นเฉพาะด้าน เวชกรรมป้องกันในการกำจัด หรือ ต่อสู้กับภัยคุกคามทางการแพทย์ให้กับหน่วย เกลยศึก และพลเรือนในพื้นที่ปฏิบัติการ ตัวอย่างเช่น ถ้าหน่วยวางกำลังในบริเวณที่มีอากาศร้อนซึ่งกำลังพลเหล่านั้นต้องดื่มน้ำวันละ 16-24 ควอท ดังนั้นความต้องการไอโอดีนเม็ดจะต้องมากขึ้นตามไปด้วย

- (3) แหล่งทรัพยากรที่จะหาได้



(ก) ผู้วางแผนทางด้านเวชกรรมป้องกัน จะต้องใช้คนเพื่อการปฏิบัติงานให้ได้มากที่สุด โดยพิจารณาส่งกำลังพลทางการเวชกรรมป้องกันให้ กับหน่วยในยุทธวิธีบริเวณ รวมทั้งพิจารณากำลังพลทางด้านเวชกรรมป้องกัน ที่ขึ้นสมทบเพื่อให้การสนับสนุนในพื้นที่การรบ และกำลังพลทางด้านสาธารณสุขพลเรือน ซึ่งจะช่วยในการให้บริการทางด้านสาธารณสุขกับประชาชนในพื้นที่ได้

(ข) ผู้วางแผนจะต้องทราบสภาพล่าสุดของสิ่งอุปกรณ์ในการเวชกรรมป้องกันบุคคลและหน่วยให้เพียงพอต่อความต้องการที่จะใช้

(ค) ผู้วางแผนจะต้องวางแผนอัตรากำลังพลสูงสุด และ การบรรทุก สิ่งอุปกรณ์ ให้เหมาะสมเพียงพอกับกำลังพลทั้งหมด

(4) แนวทางในการปฏิบัติการ การเปรียบเทียบความต้องการกับหนทางปฏิบัติที่สามารถสนองต่อความต้องการ ที่จะทำให้ผู้วางแผนพัฒนาแผนไปสู่การปฏิบัติทางเวชกรรมป้องกันที่เป็นไปได้เพื่อกำจัดภัยคุกคามทางการแพทย์

ง. การประเมินผลทางเวชกรรมป้องกัน และการเปรียบเทียบหนทางปฏิบัติ แต่ละหนทางปฏิบัติจะถูกเปรียบเทียบกันระหว่างอุปสรรคที่เกิดจากการต่อสู้ และผู้ป่วยเจ็บที่อาจเกิดขึ้น ถ้าไม่ได้ทำตามหนทางปฏิบัติ นั้น ผู้วางแผนทางเวชกรรมป้องกันต้องตัดสินใจว่า หนทางปฏิบัติใดเหมาะสมที่สุดในการสนับสนุนปฏิบัติการ นั้นๆ รวมทั้งภารกิจบริการทางการแพทย์ ข้อจำกัดหลัก และ ความขาดแคลนที่เกี่ยวข้องกับหนทางปฏิบัติ โดยรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบ หนทางปฏิบัติที่ไม่มีประโยชน์ และไม่ได้รับเลือกมาเพื่อสู่การปฏิบัติ สามารถนำไปอยู่ในรายการของปัจจัยอื่นที่จะมีผลในทางตรงข้ามกับคำสั่งทางการแพทย์ ตัวอย่างของขั้นตอนง่าย ๆ ในการ วิเคราะห์ ประเมินการ และสรุปสถานภาพ เช่น

(1) ชุดสุขภาพิบาล ซึ่งเป็นชุดแพทย์ส่วนแยก ด้านการเวชกรรมป้องกัน ได้รับการสนับสนุนโดยตรงในการต่อสู้กับภัยคุกคามทางการแพทย์ ให้กับกองพลที่ 4

(2) สถานภาพ หน่วยต่างๆที่รวมอยู่ในพื้นที่กองพลก่อนการเข้าตีในวันพรุ่งนี้, 15 สิงหาคม 19xx รายการภัยคุกคามทางการแพทย์ที่อยู่ในท้ายคำสั่ง ประกอบด้วย ; การบาดเจ็บจากความร้อน โรคอุจจาระร่วง และมาลาเรีย

(3) ชุดสุขภาพิบาล ทำการสำรวจแหล่งผลิตน้ำ พื้นที่ให้บริการอาหาร และที่รวมพล ดำเนินการสำรวจสัตว์นำโรค/หรือโรคติดต่อร้ายแรงที่จะเป็นปัญหา และทำการแก้ปัญหาที่จะเป็นอุปสรรคต่อความสำเร็จของการรบ

(4) หนทางปฏิบัติ

ก) หนทางปฏิบัติ ที่ 1 ใช้ กำลังพลในชุดส่วนแยก รวบรวม ตัวอย่างน้ำเพื่อวิเคราะห์พาหะนำโรค

ข) หนทางปฏิบัติ ที่ 2 ใช้กำลังพลในชุดส่วนแยก สำรวจที่รวมพลตามแผนการเข้าตีในวันต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องการสำรองน้ำให้เพียงพอเพื่อป้องกันการเกิดการบาดเจ็บจากความร้อน

ค) หนทางปฏิบัติ ที่ 3 ใช้ กำลังพลในชุดส่วนแยก ประเมินสภาพ และประสิทธิภาพของอุปกรณ์ในการล้างมือเพื่อป้องกันการเกิดโรคอุจจาระร่วง

จ. ผลสรุปด้านการเวชกรรมป้องกัน การเปรียบเทียบ และการประเมินผลของผู้วางแผนในการดำเนินงานที่เป็นไปได้ จะนำไปสู่การเลือกหนทางปฏิบัติ ที่จะลดหรือกำจัดภัยคุกคามทางการแพทย์ที่สำคัญ โดยยึดแนวคิดของการปฏิบัติการเชิงรุกและให้ความสำคัญแก่กำลังรบหลักเป็นอันดับแรก การต่อสู้กับการบาดเจ็บจากความร้อนในพื้นที่รวมพลเป็นความสำคัญเบื้องต้นในการพิจารณาตัดสินใจ เพื่อการวางแผนในการเวชกรรมป้องกัน ส่วนแนวทางในการปฏิบัติอื่นๆควรทำไปพร้อมๆกัน หรือเมื่อมีความพร้อมของกำลังพล เวลา และวัสดุ ผู้วางแผนควรทำการประมาณการใหม่ ปรับปรุงแก้ไข ประเมินผล และเปรียบเทียบเมื่อสถานการณ์เปลี่ยนไป

### 11-15 การนำเสนอการประมาณการ

ผู้วางแผนทางเวชกรรมป้องกัน ต้องเสนอประมาณการต่อผู้บังคับบัญชา เมื่อต้องบรรยายสรุปผู้วางแผนจะต้อง

(ก) แลกเปลี่ยนความคิดเห็น แบบสั้นๆ เฉพาะเจาะจง และเป็นไปในทางสร้างสรรค์

(ข) รายงานลักษณะ ภัยคุกคามทางการแพทย์

(1) สั้น กระชับ และ ใช้ภาษาที่ เข้าใจง่าย เพราะถ้าเป็นภาษาที่ยาก ไม่สามารถจดจำได้ ก็จะไม่สามารถนำไปทำเป็นคำสั่งที่สำคัญได้

(2) นำภัยคุกคามทางการแพทย์มาสัมพันธ์กับแผนทางยุทธวิธี

(3) ถกเถียงถึงภัยคุกคามทางการแพทย์ เพื่อการจัดลำดับความสำคัญในอันดับแรก

(4) แจกแหล่งทรัพยากรที่พร้อมใช้ทั้ง กำลังพล และเครื่องมือ

(5) แจกหนทางปฏิบัติที่ เลือก

(ก) ระบุข้อจำกัด และข้อขัดข้องที่เกี่ยวข้องกับหนทางปฏิบัติที่ผู้บังคับบัญชาต้อง

ทราบ

(ข) ระบุปัจจัยอื่นๆที่มีผลต่อคำสั่งที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

### ตอนที่ 3 การวางแผนทางเวชกรรมป้องกัน

#### 11-16 การวางแผน

การวางแผนทางเวชกรรมป้องกันเป็นส่วนหนึ่งหรือเป็นผนวกของการวางแผนการบริการทางการแพทย์ เมื่อจะนำไปปฏิบัติก็จะมีคำสั่งโดยตรง ไปยังผู้ใต้บังคับบัญชาทุกระดับ และสามารถกำหนดเป็นหน้าที่ในการเวชกรรมป้องกันได้

#### 11-17 ประเภท

แผนทางด้านเวชกรรมป้องกันจะมี 2 ลักษณะ ดังนี้

(ก) แผนการเวชกรรมป้องกันสำหรับส่วนแยก แผนเหล่านี้จะเป็นแนวทางให้กับผู้บังคับบัญชาในรูปของชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก มีการกำหนดภารกิจ สถานที่ ตำแหน่ง การส่งมอบ (ถ้าจำเป็น) และคำแนะนำในการประสาน (ดูรายละเอียดใน ผนวก ค)

(ข) แผนทางการเวชกรรมป้องกันที่เป็นส่วนหนึ่งของแผนการบริการทางการแพทย์ (ตอน สร.ของหน่วย) แผนนี้จะเป็นแนวทางสำหรับผู้บังคับบัญชาของหน่วยรองตามสายการบังคับบัญชา จะมีรายละเอียดตามขนาดของหน่วยที่เล็กลง (ดูรายละเอียดใน ผนวก ค)

#### ตอนที่ 4 แผนการเวชกรรมป้องกันในกองทหาร

##### 11-18 กระบวนการ

ผู้วางแผนทางการเวชกรรมป้องกันต้องคำนึงถึงภารกิจเฉพาะ ในแต่ละพื้นที่เขตยุทธบริเวณ โดยพิจารณาในเรื่องต่อไปนี้

- ภารกิจ
- การสนับสนุนให้กำลังพลทั้งหมดมีความสมบูรณ์ แข็งแรง
- ภัยคุกคามทางการแพทย์ที่ปรากฏใน ยุทธบริเวณ
- กำลังทหารอื่นๆที่ต้องให้การสนับสนุน
- ระยะเวลาในการปฏิบัติการ
- การประสานความร่วมมือที่ต้องการ

##### 11-19 ภารกิจในยุทธบริเวณ

การวางแผนทางเวชกรรมป้องกัน ผู้วางแผนต้องนำแผนยุทธการมาพิจารณาเพื่อให้การสนับสนุนที่เพียงพอ และเหมาะสม

##### 11-20 อำนาจทางทหาร กำลังพลในกองทัพ

พื้นฐานการบรรจุมอบของ หน่วยเวชกรรมป้องกัน ขึ้นอยู่กับกำลังทหารของหน่วยที่ปฏิบัติการในยุทธบริเวณ

##### 11-21 ภัยคุกคามทางการแพทย์ในยุทธบริเวณ

การเลือกวางกำลังให้กับหน่วยเวชกรรมป้องกันจะต้องพิจารณาร่วมกับภัยคุกคามทางการแพทย์ภายในยุทธบริเวณ เพราะหน่วย และกำลังพลด้านเวชกรรมป้องกันมีหน้าที่ และ ความรับผิดชอบเฉพาะ

##### 11-22 การประกอบกำลัง

การประกอบกำลังจะต้องพิจารณาชนิด หรือรูปแบบของกำลังรบที่จะต้องให้การสนับสนุน เช่น หน่วยทหารราบยานยนต์ที่มีการเคลื่อนที่มากกว่าหน่วยทหารราบ มีหน่วยงานพลเรือนที่จะมาร่วมดูแลผู้พลพใน ด้านเวชกรรมป้องกันหรือไม่ หน่วยที่วางกำลังแล้วมีทีมสุขภาพสนามหรือไม่ และมีชุดเวชกรรมป้องกันชุดเล็กที่พร้อมจะไปปฏิบัติหน้าที่ในการสนับสนุนภารกิจหรือไม่

### 11-23 ช่วงเวลาในการปฏิบัติ

ทันทีที่กองทหารของสหรัฐอเมริกามีการวางกำลัง เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในยุทธบริเวณ ก็จะมีขีดความสามารถในการค้นหาโรคระบาดในพื้นที่ได้ทันทีเช่นกัน กำลังพล และหน่วยทางเวชกรรมป้องกันต้องจัดตั้งให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้ เพื่อต่อสู้กับการรุกรานของภัยคุกคามทางการแพทย์ ผู้วางแผนต้องพิจารณาใช้งานด้านการเวชกรรมป้องกันในแต่ละหน่วยที่ได้รับการจัดกำลัง

### 11-24 การร่วมมือ

ก. ในการวางแผนทางการเวชกรรมป้องกัน แม้ว่าจะมีหลายส่วนที่ต้องนำมาพิจารณาร่วมกับกรมแพทย์ทหารบก ตามลำพัง แต่จำเป็นต้องเข้าไปเกี่ยวข้องและประสานความร่วมมือทั้งกับกำลังรบ และฝ่ายอำนวยการในทุกๆระดับ ภัยคุกคามทางการแพทย์อาจจะเปลี่ยนไปโดยสิ้นเชิง เมื่อ

- กำลังพลได้รับอาหารที่เป็นเสปียงแห้งแทนเสปียงอาหารประเภท ก
- ทหารแต่ละนายได้รับคำสั่งให้พกพากระดิกน้ำ 2 ใบเมื่อต้องเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ที่มีอากาศร้อน และมีบริการการขนส่งน้ำที่พอเพียง
- ทหารทุกคนได้รับยากำจัดแมลงที่เพียงพอ
- มีการสำรองคลอรีนเพื่อการทดแทนที่เพียงพอ
- ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก จะต้องเข้าถึงพื้นที่ก่อนเสมอ
- ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก มีแผนและเคลื่อนที่ไปยังท่าเรือหรือจุดรวมพลก่อนที่กำลังพลส่วนใหญ่จะไปถึง

ข. ผู้วางแผนจะต้องตรวจสอบภัยคุกคามทางการแพทย์ โดยพิจารณาประเด็นต่างๆ เช่น เสปียงเชื้อเพลิง น้ำ เครื่องแบบ เครื่องนุ่งห่มและชุดป้องกันเฉพาะกิจ รวมทั้งการขนส่ง ที่จะมีผลต่อมาตรการด้านเวชกรรมป้องกัน ผู้วางแผนต้องประสานกับกำลังพลอื่นที่มีหน้าที่รับผิดชอบ โดยการบรรยายสรุป ภัยคุกคามทางการแพทย์ และการให้การสนับสนุน เพื่อให้การวางแผนทางการแพทย์นั้นประสบความสำเร็จ

### 11-25 ขีดความสามารถในการสนับสนุนทางเทคนิคการเวชกรรมป้องกัน

- ก. ตอนเวชกรรมป้องกันของกองพล มีภารกิจ ดังนี้
  - ระบุข้อบ่งชี้ ที่แสดงว่าการเวชกรรมป้องกันล้มเหลว
  - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ วิธีการแก้ไข แก่ผู้บังคับบัญชา
  - ประสาน เฝ้าระวัง และเตรียมการช่วยเหลือด้านเทคนิคในการฝึกหน่วยสุขภาพสนาม

- ติดตามการฝึกรายบุคคลในหน่วย รวมทั้งการฝึกด้านเวชกรรมป้องกันส่วนบุคคล
- สํารวจการสุขภาพจิต ตรวจจับ และจัดการกำจัดสัตว์นำโรค หรือโรคติดต่อร้ายแรง
- สํารวจทางระบาดวิทยาได้อย่างจำกัด

ข. หน่วยเวชกรรมป้องกันที่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับกองพล

(1) การบังคับบัญชาทางการแพทย์การเวชกรรมป้องกัน ให้คำปรึกษา และ ควบคุมการปฏิบัติการทางการเวชกรรมป้องกันภายในยุทธบริเวณ (ดูใน บทที่ 14)

(2) กองพันเสนารักษ์กองพลน้อย ฝ่ายอํานวยการด้านเวชกรรมป้องกัน /ตอนการสัตว์ให้คำแนะนำรูปแบบของการเวชกรรมป้องกันให้กับ การปฏิบัติการของกองพลน้อย เตรียมการควบคุมทางเทคนิค การปฏิบัติ และสิ่งอุปกรณ์ต่างๆ (ดูในบทที่ 10 และ 14)

(3) กลุ่มงานการแพทย์ ฝ่ายอํานวยการของตอนเวชกรรมป้องกัน(ชุดสุขภาพจิต ชุดกวีวิทยา)ให้คำแนะนำชุดเวชกรรมป้องกันในหน่วยที่ปฏิบัติการ กำลังพลเหล่านั้นต้องรวบรวมข้อมูลโรคที่ไม่ได้เกิดจากการบาดเจ็บจากการรบจาก ให้กับสถานที่ให้การรักษาพยาบาล ที่อยู่ภายใต้การดูแลควบคุม (ดูบทที่ 14)

ค. ชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก (ชุดกวีวิทยา และชุดสุขภาพจิต) ย่อหน้าที่ 11-8 ก (1) และ (2)ตามลำดับ จะกล่าวถึงการสนับสนุนการปฏิบัติของชุดเวชกรรมป้องกันส่วนแยก

ง. ตอนเวชกรรมป้องกัน พันสร.สน. ย่อหน้าที่ 11-8 ข จะกล่าวถึงการสนับสนุนการปฏิบัติของตอนนี้

จ. การสนับสนุนการเวชกรรมป้องกัน ของห้องปฏิบัติการในพื้นที่ ย่อหน้าที่ 11-8 ค กล่าวถึงการเตรียมการเพื่อการสนับสนุนการปฏิบัติการของการเวชกรรมป้องกันโดยหน่วยพยาบาลหรือห้องปฏิบัติการในพื้นที่

ฉ. งานเวชกรรมป้องกันอื่นๆ

(1)กองพลน้อยส่วนแยก ภารกิจของกลุ่มงานเวชกรรมป้องกันคือการเตรียมการสนับสนุนเช่นเดียวกับตอนเวชกรรมป้องกันของกองพล

(2)ฝ่ายกิจการพลเรือน ได้รับการบรรจุมอบกำลังพลด้านเวชกรรมป้องกันให้กับกองบัญชาการและกองร้อยกองบังคับการ ผู้บัญชาการหน่วยกิจการพลเรือน ส่วนแยกกิจการพลเรือนกองพลน้อย กองร้อยกิจการพลเรือน ชุดปฏิบัติการกิจการพลเรือน ภารกิจของหน่วยเหล่านี้ คือ

- ให้ความช่วยเหลือผู้พลัดถิ่น ผู้อพยพ และผู้ถูกโยกย้าย
- จัดการจัดตั้งการบริการทางด้านสาธารณสุขที่จำเป็น

**11-26 ทีมสุขภาพตำบล- การเวชกรรมป้องกันส่วนเพิ่มเติม**

ก. ภารกิจ กำกับดูแลหน่วย และการปฏิบัติตามมาตรการด้านเวชกรรมป้องกันส่วนบุคคลโดยทีมงานจะได้รับการฝึกอบรมพิเศษในการใช้เครื่องมือในการควบคุมสัตว์นำโรค หรือโรคติดต่ออันตราย ออกแบบและกำหนดตำแหน่งในการกำจัดขยะ การผลิต และรักษาน้ำ ข้อเสนอแนะด้านเครื่องมือ และเสปียงได้เรียบเรียงไว้ใน AR 40-5 และ รส. 21-10-1

ข. การจัดการ ในทีมจะประกอบไปด้วยกำลังพลสายแพทย์ 2 นาย โดยอาจบรรจุมอบหรือขึ้นสมทบถ้าหน่วยนั้นไม่มีกำลังพล สายแพทย์ (91B) ในทหาร 2 นายนั้น 1นาย ต้องเป็นนายทหารประทวนที่ได้รับการคัดเลือก (ดู AR 40-5 และ รส. 21-10-1)