

การดูแลเบื้องต้นในผู้ป่วยฉุกเฉินที่พบบ่อย

ผู้บรรยาย

นพ.เอกภักดิ์ ระหว่างบ้าน

นายแพทย์ชำนาญการ สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

โรงพยาบาลศูนย์ อุดรธานี



พศ. 2553 ได้รับประกาศนียบัตร แสดงว่า ได้ผ่านการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะตาม
เกณฑ์ของแพทยสภา

พศ. 2557 ได้รับใบประกาศนียบัตร แสดงว่า ได้เข้ารับการฝึกอบรมและสอบผ่านการ
ช่วยชีวิตขั้นสูงในเด็ก จาก สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย

พศ. 2557 ได้รับใบประกาศนียบัตร แสดงว่า ได้เข้ารับการฝึกอบรมและสอบผ่านการ
ช่วยชีวิตขั้นสูง จาก สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย

พศ. 2557 ได้รับใบประกาศนียบัตร แสดงว่า ได้เข้ารับการฝึกอบรมและสอบผ่าน
Advanced Trauma Life Support Student Course จาก THE AMERICAN
COLLEGE OF SURGEONS, THE ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF
THAILAND

พศ. 2559 สำเร็จการศึกษา บอร์ด เฉพาะทาง สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และได้รับ
วุฒิบัตรแพทย์สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินของแพทยสภา และเกียรติบัตรการเป็นสมาชิก
สามัญของวิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย

พศ. 2559 ได้รับใบเกียรติบัตร แสดงว่า ได้ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการ Exploratory
Course in Medical Education จาก สำนักงานบริหารโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อ
ชาวชนบท ร่วมกับ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลอุดรธานี

พศ. 2559 ได้รับใบประกาศนียบัตร แสดงว่า ได้เข้ารับการฝึกอบรม ADVANCED
ULTRASOUND ENHANCED LIFE SUPPORT PROVIDER จาก WORLD
INTERACTIVE NETWORK FOCUSED ON CRITICAL ULTRASOUND
(WINFOCUS)

พศ. 2559 ได้รับใบประกาศนียบัตร แสดงว่า ได้ผ่านการอบรมและสอบผ่าน
Prehospital Trauma Life Support Provider Course จาก National Association of
Emergency Medical Technicians, in cooperation with the committee on
Trauma of the American College of Surgeons and Maharaj Nakornchiangmai
Hospital

■

10. ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

10.1 ผลการปฏิบัติงานในช่วง 3 ปี ที่ผ่านมา (ปี 2562 – 2564)

ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ ในกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยหัวหน้ากลุ่มงาน เวชศาสตร์และฉุกเฉิน ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความชำนาญพิเศษในการตรวจรักษาผู้ป่วยภายในห้องฉุกเฉิน ทุกระดับทั้งในภาวะปกติและภาวะภัยพิบัติ ตรวจรักษาและรับปรึกษาแก่ผู้ป่วยภาวะวิกฤติฉุกเฉิน เฉียบพลัน ภายในพื้นที่โรงพยาบาล ตรวจรักษาผู้ป่วยหอผู้ป่วยใน อุบัติเหตุและฉุกเฉิน (AE WARD) บริหารงานในฐานะหัวหน้าศูนย์สั่งการและแจ้งเหตุ 1669 จังหวัดอุดรธานี เกี่ยวกับการวางแผน บริหารจัดการ อำนาจการ สั่งราชการ มอบหมาย กำกับดูแล ตรวจสอบ ประเมินผลงาน ตัดสินใจ แก้ปัญหา การบริหารงานขององค์กร ที่มีหน้าที่ความรับผิดชอบ ความซับซ้อนและคุณภาพงานสูง โดย ควบคุมดูแลผู้ได้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติงานที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง และประสานงาน หน่วยงานหลาย หน่วยงาน เช่น หน่วยการแพทย์ปฐมภูมิ (EMR) ประจำ อบต. แต่ละพื้นที่ มูลนิธิและอาสาสมัครกู้ชีพ ภายในจังหวัดอุดรธานี และฝึกอบรมร่วมกับการดูแลกำกับการปฏิบัติงานของ นักศึกษาแพทย์ แพทย์พี่ เลี้ยง แพทย์ใช้ทุน นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ (Paramedic) เจ้าหน้าที่งานฉุกเฉินการแพทย์ (AEMT) พนักงานขับรถกู้ชีพ พนักงานสื่อสารกู้ชีพ และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมายจากงาน พัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน เขตสุขภาพที่ 8

ด้านการบริหาร

1. ร่วมกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ในการดำเนินงาน ระบบการ รักษาพยาบาลฉุกเฉิน (ECS) ของกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินให้สอดคล้องกับ โรงพยาบาล
2. ร่วมปรับปรุงพัฒนา ระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉินในหน่วยงาน และติดตาม ประเมินผล
3. ร่วมกำหนดแนวทางการนิเทศกำกับการทำงานของบุคลากร
4. ร่วมวิเคราะห์และวางแผนจัดอัตรากำลังให้เพียงพอและเหมาะสมตามภาระงาน
5. ร่วมจัดเตรียม พื้นที่ในการให้บริการ ให้สอดคล้อง ตามประเภทของผู้ป่วย ทั้งในภาวะ ปกติและภาวะ ฉุกเฉิน
6. จัดทำแผนรองรับสาธารณภัยและอัคคีภัยของหน่วยงาน
7. จัดเตรียมบุคลากร สถานที่ และอุปกรณ์ให้พร้อมรับบุคคลสำคัญต่างๆ

FIRST TIME AEROMED IN UD EMS



จำนวน EP มี ทั้งหมด 28 คน

แผนพัฒนาบุคลากร

จังหวัด	โรงพยาบาล	ระดับ	EP
อุดรธานี	อุดรธานี	A	9
	กุมภวาปี	M1	3
สกลนคร	สกลนคร	A	3
	สว่างแดนดิน	M1	2
	วานรนิวาส	M1	0
นครพนม	นครพนม	S	0
หนองบัวลำภู	หนองบัวลำภู	S	1
หนองคาย	หนองคาย	S	4
	ท่าบ่อ	M1	2
บึงกาฬ	บึงกาฬ	S	0
เลย	เลย	S	4

โรงพยาบาลนครพนม มีจบ ปี 2566
จำนวน 1 คน

โรงพยาบาลบึงกาฬ.... มีจบ ปี 2566
จำนวน 1 คน



เปิดหลักสูตร EP ปี 2570
เปิดหลักสูตร ENP ปี 2565 ปีละ 1 รุ่นๆ ละ 30 คน
(วพบ.อุดรธานี ร่วมกับ โรงพยาบาลอุดรธานี)

เกณฑ์วิธีและแนวปฏิบัติตามคำสั่งการแพทย์และการ อำนวยการสำหรับหน่วยปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉิน เขต สุขภาพที่ ๘ พ.ศ. ๒๕๖๔



Protocol เขตสุขภาพที่ 8

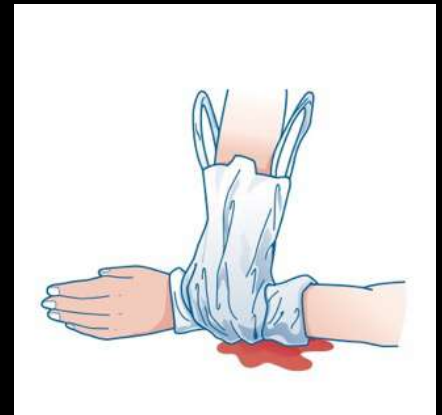
<https://www.niems.go.th/1/Ebook/Detail/14007?group=21>

อาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

- การเจ็บป่วยฉุกเฉิน หมายถึง การได้รับบาดเจ็บหรือมีการเจ็บป่วยกระทันหัน ซึ่งเป็นภัยอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญจำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือระดับความรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยนั้น

การปฐมพยาบาล

- หมาย ถึงการช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บเบื้องต้น โดยใช้อุปกรณ์เท่าที่จะหาได้ในขณะนั้น ก่อนที่จะได้รับการดูแลรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์หรือก่อนส่งต่อไปยังสถานพยาบาล



การปฐมพยาบาลและการดูแลผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ

1.กรณีมีบาดเจ็บ

2.กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน



ข้อควรจำก่อนการให้การดูแลและปฐมพยาบาล

1. เตรียมอุปกรณ์และกำลังคนให้พร้อม (**preparedness and resource**)
2. ความปลอดภัยของสถานที่ (**scene safety**)
3. แจกแจงหน้าที่ (**assign team**)
4. ป้องกันตัวเอง (**universal precaution**)



การปฐมพยาบาลบาดแผล การห้ามเลือด

- การบาดเจ็บใด ๆ ก็ตาม แม้จะเห็นเป็นบาดแผลภายนอกเล็กน้อย แต่อาจเป็นสาเหตุให้อวัยวะภายในบาดเจ็บรุนแรงได้ ตลอดจนเป็นสาเหตุ ให้อเลือดออกมาก ช็อค หัวใจหยุดเต้น สมองบาดเจ็บ รวมทั้งเส้นประสาทถูกทำลายได้



หลักการห้ามเลือด

1. ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเอง การป้องกันการติดเชื้อหากต้องไปสัมผัสบาดแผลและเลือด ควรใส่อุปกรณ์ป้องกัน
2. แผลเล็กกดโดยตรงลงบนบาดแผล แผลใหญ่ขึ้นใช้ผ้ามือกดปลายแผลไว้ วิธีที่ดีที่สุดใช้ผ้าสะอาดพับหนา ๆ กดลงบนบาดแผลในกรณีฉุกเฉินให้ ใช้ ผ้าพันคอ เสื้อสะอาด หรือผ้าอนามัยที่ยังไม่ได้ใช้ กดได้หากไม่มีใช้มือกดตรงลงบาดแผลได้เลยถ้าเลือดยังไม่หยุดให้เติมผ้าชั้นใหม่ลงบนผ้าเดิม
3. ใช้ผ้ายึดพันทับผ้าที่ปิดบาดแผลไว้
4. ถ้าเลือดออกมากอย่าเสียเวลาในการทำแผลให้ใช้มือกดที่แผลให้แน่นและยกส่วนนั้นให้สูงขึ้นเหนือระดับหัวใจ ในกรณีที่ไม่มีกระดูกหักร่วมด้วย
5. หากเลือดยังไม่หยุดให้ใช้นิ้วกดลงไปยังเส้นเลือดที่ไหลให้หยุด หรือขันชะเนาะได้ แต่ไม่ควรนานเกิน 1-2 ชม. รีบนำส่ง รพ.



บาดแผลถูกแทง

- แผลถูกแทงมีความสำคัญ ขึ้นอยู่กับบริเวณที่ถูกแทง ถ้าถูกแทงลึกอาจถูกเส้นเลือด เส้นประสาทและเส้นเอ็น แม้ว่าผู้บาดเจ็บไม่มีอาการก็ควรนำส่ง รพ.
 - แผลถูกแทงที่ท้อง อาจเป็นอันตรายต่ออวัยวะภายในได้ วิธีห้ามเลือดมีดังนี้
 - ให้ผู้ป่วยนอนหงาย งอเข่า เพื่อให้หน้าท้องหย่อน
 - ปิดปากแผลด้วยผ้าสะอาด แล้วนำส่ง รพ.
 - ถ้ามีวัสดุปักคา ห้ามดึงออกเด็ดขาดให้ทำการยึดตรึงวัสดุนั้นไว้ให้แน่นที่สุด โดยใช้กรวย กระดาษพันรอบ หรือ ผ้าสะอาดขดเป็นมันประกดและพันให้แน่นกับที่โดยรอบ ไม่ให้เคลื่อนไหวไปมา
 - ไม่ควรให้รับประทานอะไรทั้งสิ้น และให้ศีรษะอยู่ต่ำหากมีภาวะหน้ามืดหรือซีดมาก
 - ถ้ามีลำไส้โผล่ออกมาห้ามจับยัดเข้าคืนให้ใช้ผ้าสะอาดที่สุดที่หาได้ปิดไว้แล้วรีบนำส่ง รพ.

3-sided dressing

2 inches edge from each side of wound



บาดแผลถูกแทง

- แผลถูกแทงที่หน้าอก
 - ถ้าถูกแทงด้านหลัง อาจแทงถูกกระดูกสันหลัง ทำให้เป็นอัมพาตได้
 - ถ้าถูกแทงด้านหน้าตรงกลางหน้าอก อาจถูกหัวใจ และ ปอดได้
 - ถ้าถูกแทงด้านข้างลำตัว โดยเฉพาะข้างซ้ายอาจถูกเส้นเลือดแดงใหญ่ของทรวงอก ถ้ามีดปักคาอยู่ไม่ควรดึงออก เพราะปลายมีดที่ติดกับเส้นเลือดเป็นตัวอุดเลือดไว้ ถ้าดึงออกจะทำให้เสียเลือดเพิ่มและเนื้อเยื่อรอบ ๆ นั้นเสียหายมากขึ้น
 - ถ้าแผลที่ถูกแทงแถวทรวงอกพบลักษณะการหายใจที่เหมือนการดูดลมเข้าที่บาดแผลหรือแผลมีขนาดใหญ่มากกว่า 1-2 นิ้วให้ทำการปิดปากแผลด้วยกระดาษแข็งหรือพลาสติกที่สะอาดไว้สามทางให้เหลือทางให้ลมสามารถออกได้หนึ่งทาง

บาดแผลถูกยิง

- ควรรีบให้การช่วยเหลือทันทีถ้ามีเลือดออกภายนอกก็ห้ามเลือดด้วยการกดบาดแผลโดยตรง ถ้ามีกระดูกหักร่วมด้วยต้องดามกระดูกให้อยู่นิ่งๆ และผู้ป่วยที่ถูกยิงทุกกรณีต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจทราบเพราะถือเป็นคดีไม่ว่าจะเป็นการยิงตัวเองและพยายามไม่ไปรบกวนการเก็บพินัยกรรมหลักฐานทางนิติวิทยาได้เด็ดขาด

บาดแผลที่มีอวัยวะส่วนปลายถูกตัดขาด

- ให้ทำการห้ามเลือดตามหลักการห้ามเลือด และเก็บชิ้นส่วนอวัยวะที่ถูกตัดขาดด้วยวิธีดังนี้
 - กดและยกส่วนที่บาดเจ็บให้สูง
 - วางส่วนที่ขาดใส่ถุงพลาสติกที่สะอาดและแห้งแล้วปิดปากถุงให้แน่น ห้ามใช้ยาทำแผลฆ่าเชื้อกับส่วนที่ขาดเด็ดขาด
 - นำถุงที่ใส่อวัยวะนั้นแช่ลงในน้ำแข็ง หรือน้ำเย็น
 - รีบนำส่งผู้ป่วยมายัง รพ. พร้อมอวัยวะส่วนที่ขาด

การดูแลผู้บาดเจ็บที่มีอาการตกเลือดภายใน

- ถ้าสงสัยว่าผู้บาดเจ็บจะมีเลือดออกภายใน ควรปฏิบัติดังนี้
 - รีบนำส่ง รพ.
 - ระหว่างนำส่งให้การช่วยเหลือดังนี้
 - ให้ผู้บาดเจ็บนอนนิ่งๆ
 - ให้ผู้บาดเจ็บนอนศีรษะต่ำ ยกปลายเท้าสูงเพื่อให้เลือดเลี้ยงอวัยวะสำคัญของร่างกาย
 - คลายเสื้อผ้าให้หลวม
 - ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย
 - ห้ามผู้บาดเจ็บรับประทานอะไรทั้งนั้น

แผลไหม้

- ผิวหนังที่ปกคลุมร่างกายมีหน้าที่ป้องกันอันตรายจากเชื้อโรคและการสูญเสียน้ำหากเกิดการทำลายจะเกิดผลเสียดังนี้
 - ทางเดินหายใจได้รับอันตรายจากความร้อนและเขม่าควันไฟไหม้
 - เสียน้ำ และน้ำเหลืองจำนวนมาก
 - เสี่ยงต่อการติดเชื้อ
- หลักการปฐมพยาบาลไฟไหม้และ น้ำร้อนลวก
 - หยุดยั้งความร้อน เช่น ดับไฟโดยใช้น้ำราด หรือผ้าคลุมตัว
 - ถอดเสื้อผ้าที่ไหม้ไฟหรือน้ำร้อนลวกออกพร้อมเครื่องประดับทุกชนิดที่อมความร้อน

การปฐมพยาบาลบาดแผลไฟไหม้

- เจาะชั้นผิวหนัง
 - ระบายความร้อนออกจากแผลโดยใช้ผ้าชุบน้ำ ประคบบริเวณบาดแผล
 - ทาด้วยยาทาแผลไหม้
 - ห้ามเจาะถุงน้ำหรือหนังส่วนที่พองออก
 - ปิดด้วยผ้าสะอาดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
 - ถ้าแผลไหม้นั้นเป็นบริเวณกว้างหรือโดนอวัยวะสำคัญรีบนำส่ง รพ.



การปฐมพยาบาลบาดแผลไฟไหม้

- ล้างถึงชั้นเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง
 - ไม่ต้องระบายความร้อนออกจากแผล เพราะจะทำให้แผลติดเชื้อมากขึ้น
 - ห้ามใส่ยาใด ๆ ทั้งสิ้นลงบาดแผล
 - ใช้ผ้าสะอาดห่อตัวผู้ป่วยเพื่อป้องกันการสูญเสียความร้อน(ไม่ต้องชุบน้ำ) รีบนำส่ง รพ.



แผลไหม้จากสารเคมี

- เมื่อถูกสารเคมีหกราดบนผิวหนังหรือลำตัว ให้ปฏิบัติดังนี้
 - ใช้น้ำล้างโดยวิธีตกราด หรือเปิดน้ำให้ไหลผ่าน นานประมาณ 10 นาที หรือนานจนแน่ใจว่าล้างสารเคมีออกหมด
 - ถอดเสื้อผ้าเครื่องประดับที่เปื้อนสารเคมีออกให้หมด
 - รีบนำส่ง รพ. ในรายที่บาดเจ็บสาหัส
- ข้อพึงระวัง
 - ถ้าสารเคมีเป็นผงให้ปัดสารเคมีออกจากเสื้อผ้าก่อนแล้วถอดเสื้อผ้าและเครื่องประดับออกให้หมดจึงล้างน้ำ
 - ผู้ช่วยเหลือต้องระวังตัวเองไม่ให้โดนสารเคมีและทิ้งสิ่งปนเปื้อนให้ถูกที่และมิดชิด
- สารเคมีเข้าตา
 - ล้างตาด้วยน้ำสะอาดไหลผ่านนานอย่างน้อย 20 นาทีและระวังอย่าให้น้ำเข้าตาอีกข้าง
 - ปิดตาด้วยผ้าสะอาดห้ามขยี้แล้วนำส่ง รพ.



แผลไหม้จากกระแสไฟฟ้า

- ร่างกายมนุษย์เป็นตัวนำไฟฟ้าที่ดี โดยแผลเข้าของกระแสไฟฟ้ามักเห็นสีน้ำตาล ส่วนแผลออกมักเป็นสีดำ
- การช่วยเหลือ ผู้ช่วยต้องมั่นใจว่าตนเองปลอดภัย และไม่จับตัวผู้ถูกกระแสไฟฟ้าก่อนจะตัดไฟ
 - กำจัดสาเหตุ โดยใช้วัสดุที่เป็นฉนวน เชี่ยวไฟฟ้าออกแล้วค่อยดึงตัวผู้ป่วยออกจากสายไฟฟ้าปิดสวิตช์ไฟหรือสะพานไฟลง
 - ตรวจสอบการหายใจ ถ้าไม่หายใจให้ช่วยหายใจ และถ้าพบว่าชีพจรไม่เต้นต้องนวดหัวใจ
 - ตรวจสอบการบาดเจ็บส่วนอื่น แล้วรีบนำส่ง รพ.

การบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและกระดูก

- ร่างกายคนเราประกอบด้วยกระดูกจำนวน 206 ชิ้น การเคลื่อนไหวของร่างกายต้องอาศัยการทำงานของกล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อต่างๆ จะไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เลย การบาดเจ็บต่อกล้ามเนื้อและกระดูก ทำให้มีการฉีกขาดของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อเคลื่อน และกระดูกหัก ทำให้อวัยวะต่างๆ เสียหน้าที่ไปไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ
 - ข้อเคล็ด การที่ข้อมีการเคลื่อนไหวมากเกินไป ทำให้เนื้อเยื่ออ่อนๆ และเอ็นรอบๆ ข้อหรือกล้ามเนื้อ มีการชอกช้ำฉีกขาด หรือยึด เนื่องจากข้อนั้นถูกบิด พลิก หรือแพลง ตกจากที่สูง เป็นต้น
 - การปฐมพยาบาล ให้ข้อพักนิ่งๆ ควรรยกมือหรือเท้าขึ้นให้สูงขึ้น ใน 24 ชม. แรกประคบด้วยน้ำแข็ง หลังจากนั้น 2-3 วันค่อยประคบร้อน และหากภายใน 7 วันอาการไม่ดีขึ้นควรนำส่ง รพ. ตรวจให้แน่นอนว่าไม่มีกระดูกหักร่วมด้วย
 - ข้อเคลื่อน ส่วนของข้อต่อบริเวณปลายกระดูกเคลื่อนหรือหลุดออกจากที่
 - การปฐมพยาบาล ให้ข้อพักนิ่ง อย่าพยายามดึงกลับเข้าที่ ประคบด้วยความเย็น ตามไว้ชั่วคราว หรือใช้ผ้าพัน รีบนำส่ง รพ. และควรงดน้ำและอาหารไว้

กระดูกหัก

- การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องจะทำให้กระดูกติดกันได้เร็ว กลับคืนเป็นปกติได้
ภายหลังที่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องจากแพทย์ ในทางตรงกันข้ามหากให้การ
ช่วยเหลือไม่ถูกวิธี อาจเกิดอันตรายต่อชีวิต หรือเกิดความพิการได้ เช่น กระดูก
สันหลัง หรือ ต้นคอ หัก
- อาการ ปวด บวม ร้อน บริเวณที่หัก คลำได้เสียงกรอบแกรบ ผิดรูป
เคลื่อนไหวผิดปกติอาจมีบาดแผลและพบปลายกระดูกโผล่ออกมาได้



กระดูกหักชนิดไม่มีแผล
(Closed Fracture)



กระดูกหักชนิดมีแผลเปิด
(Opened Fracture)

จุดประสงค์ของการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บ

กระดูกหัก

- เพื่อให้ส่วนที่หักได้พักนิ่งๆ ไม่ให้เคลื่อนไหว ซึ่งอาจทำให้อวัยวะข้างเคียงถูกทำลาย และเพื่อลดความเจ็บปวด นอกจากนี้ยังทำให้เลือดออกน้อยลง
 - พยายามตรึงกระดูกส่วนที่หักให้อยู่กับที่ โดยใช้วัสดุที่หาง่าย เช่น ไม้ หรือกระดาษหนังสือพิมพ์พับหนา รวมทั้งผ้าหรือเชือกสำหรับพัน
 - กระดูกโผล่ออกมานอกเนื้อห้ามดันกลับเข้าไปเป็นอันตราย ถ้ามีบาดแผลเลือดออกให้ทำการห้ามเลือดก่อนเข้าเฝือกตามข้อควรว
 - การตรวจบริเวณที่หัก ต้องทำด้วยความระมัดระวังเพราะอาจทำให้ปลายกระดูกที่หักเคลื่อนมาเกยกันหรือทะลุออกมานอกผิวหนัง
 - การถอดเสื้อผ้าผู้บาดเจ็บ ควรใช้วิธีตัดตามตะเข็บอย่าพยายามให้ผู้บาดเจ็บถอดเอง เพราะจะทำให้เจ็บปวดเพิ่มขึ้นและเสียหายมากขึ้น
 - การเข้าเฝือก หมายถึงการใช้วัสดุต่างๆ พยุงหรือห่อหุ้มส่วนที่หักให้อยู่นิ่งเป็นการบรรเทาความเจ็บปวดและลดความเสียหายเพิ่มเติม

หลักการเข้าเฝือกชั่วคราว

1. วัสดุที่ใช้ตามต้องยาวกว่าอวัยวะส่วนที่หัก
2. ไม่วางเฝือกลงบนบริเวณที่กระดูกหักโดยตรง ควรมีสิ่งอื่นรองเช่น ผ้าวางก่อนตลอดแนวเฝือก เพื่อไม่ให้เฝือกกดลงบริเวณผิวหนังโดยตรง ซึ่งทำให้เจ็บปวดและเกิดเป็นแผลจากเฝือกกดได้
3. มัดเฝือกกับอวัยวะที่หักให้แน่นพอควร ถ้ารัดแน่นจนเกินไปจะกดผิวหนังจนทำให้การไหลเวียนของเลือดไม่สะดวกเป็นอันตรายได้



การปฐมพยาบาลผู้ป่วยกระดูกหัก

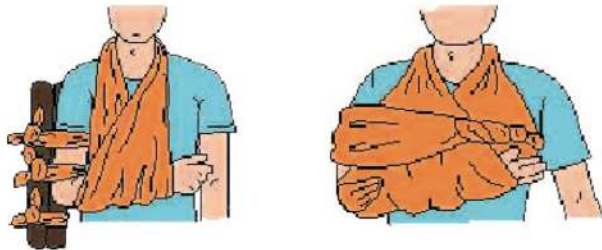
1. กระดูกปลายแขนหัก

ใช้ไม้แผ่นแบนๆหรือหนังสือพิมพ์พับหนาๆให้มี ความยาว ตั้งแต่ปลายนิ้วถึงข้อศอกใช้เป็นเฝือก แล้วพันด้วย เชือกหรือผ้ายืดให้กระชับ ใช้ผ้าคล้องคอห้อยแขนข้างที่หักไว้

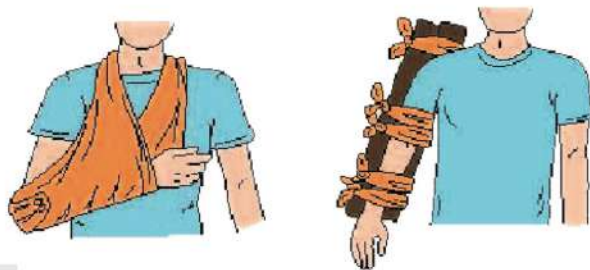


2. กระดูกแขน และไหปลาร้าหัก

ใช้ผ้าคล้องแขนแล้วผูกกับคอ ใช้ผ้าอีกผืนพันรัดแขนข้างที่หักให้ติดกับลำตัว (อย่าพยายามฝืนงอแขนถ้าทำไม่ได้) กระดูกแขนหักบริเวณข้อศอกอาจจะหักตอนปลายของกระดูกต้นแขน หรือส่วนบนของกระดูกปลายแขน อย่าพยายามงอแขนเพื่อคล้องแขน ให้ตามแขนในลักษณะตรง

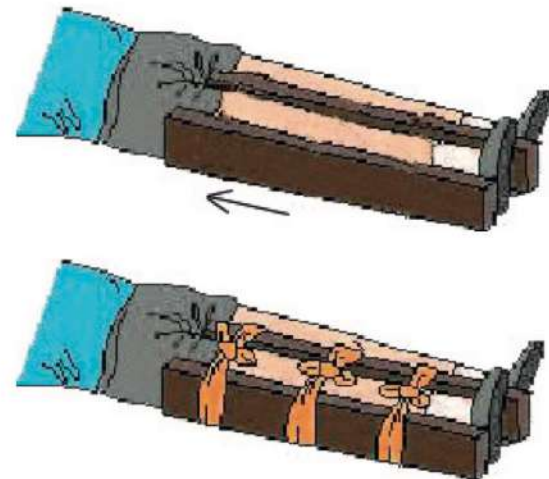


3. ข้อศอกเคลื่อนหรือหัก



4. กระดูกขาที่อนล่างหัก

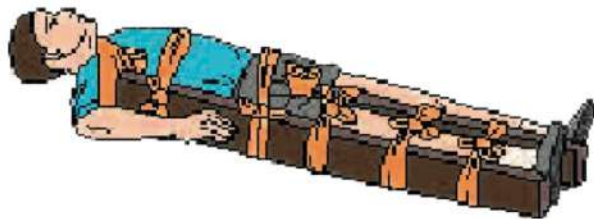
กระดูกปลายขาเป็นกระดูกที่ช่วยรองรับน้ำหนักของร่างกายถ้าหักควรตามโดยใช้เฟือก 2 อันยาวตั้งแต่สันเท้าถึงเหนือเข่า และใช้ผ้าผูกติดกันเป็นเปลาะๆ หรือถ้าหาเฟือกไม่ได้ ให้ใช้ผ้าหนาๆ สอดระหว่างขาทั้ง 2 ข้าง แล้วผูกติดกันเป็นเปลาะๆ ข้อควรระวัง ควรให้ปลายเท้าตั้งฉากเสมอ และคอยตรวจดูว่าผ้าที่มัดไว้แน่นเกินไปจนเลือดไหลไม่สะดวกหรือไม่ และพยายามอย่าเคลื่อนไหวส่วนที่หัก



5. กระดูกต้นขาหัก

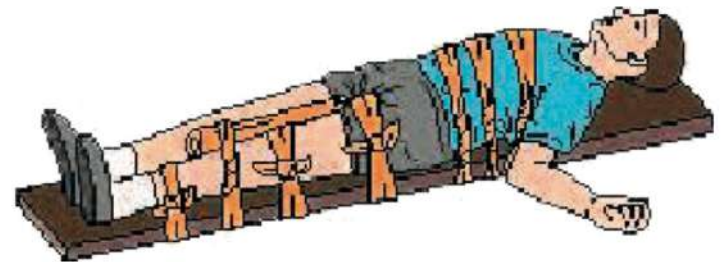
กระดูกต้นขาหักมักเกิดจากการพลัดตก หกล้ม หรืออุบัติเหตุรถชน ผู้ป่วยจะมีอาการเจ็บปวดมาก ขาข้างที่หักมักจะสั้นกว่าขาข้างที่ดีเนื่องจากปลายกระดูกที่หักร่นไป เกยกัน

การตามกระดูกต้นขาหักโดยใช้เฟือก 2 ชิ้น โดยชิ้นหนึ่งยาวตั้งแต่ส้นเท้าถึงใต้รักแร้ อีกชิ้นยาวตั้งแต่ส้นเท้าถึงโคนขา แล้วใช้ผ้าผูกเฟือกทั้ง 2 ให้ติดกับขาข้างที่หัก ถ้าไม่มีเฟือกให้ผูกขาทั้ง 2 ข้างติดกัน ถ้ามีบาดแผลหรือกระดูกโผล่อย่าพยายามล้างทำความสะอาด ถ้ามีเลือดออกใช้ผ้าปิดแผลห้ามเลือดก่อนแล้วจึงเข้าเฟือก



6. กระดูกเชิงกรานหัก

ส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุรถชน หรือตกจากที่สูง อาจมีภาวะแทรกซ้อนอื่นร่วมด้วย เช่น มีการบาดเจ็บที่กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ ลำไส้ อวัยวะสืบพันธุ์ ให้การปฐมพยาบาลโดยไม่ให้กระดูกเชิงกรานเคลื่อนไหว ใช้วิธีผูกขาทั้ง 2 ข้างติดกัน โดยสอดผ้าสามเหลี่ยมพับกว้างๆ 2 ข้างไว้ใต้ตะโพกและเชิงกราน ผูกปมตรงกลางลำตัว วางผ้านุ่มๆ ระหว่างขาทั้ง 2 ข้าง บริเวณเข่าและข้อเท้า แล้วผูกติดกันด้วยผ้าสามเหลี่ยมพับผูกเป็นเลข 8 และผูกผ้ารอบเข่าทั้ง 2 ข้าง



7. กระดูกสันหลังหัก

ถ้ากระดูกสันหลังใดชิ้นหนึ่งหักหรือเคลื่อนที่มักจะไปกดไขสันหลังโดยเฉพาะอย่างยิ่งกระดูกสันหลังส่วนบน ถ้าหักจะมี อันตรายร้ายแรงกว่ากระดูกสันหลังส่วนล่างหัก ดังนั้นการ เคลื่อนย้ายต้องทำด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ เพราะส่วนที่หักอาจจะไปกดหรือบาดไขสันหลังให้ขาดได้ ซึ่งก่อให้เกิดอันตราย ถึงชีวิตหรือไม่ก็เป็นอัมพาต

ไม่แนะนำให้ทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเอง ควรแจ้งขอความช่วยเหลือจากหน่วยแพทย์หรือผู้ที่มีความรู้ในเรื่องนี้ เว้นแต่ ว่าสถานการณ์ตรงนั้นไม่ปลอดภัย จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยบาดเจ็บออกมาโดยเร็ว ควรหาวัสดุมาตามคอ และหลังก่อนทำการเคลื่อนย้าย

ช็อก (SHOCK)

ภาวะช็อก หมายถึง สภาวะที่โลหิตไปเลี้ยง เซลล์ต่างๆ ของร่างกายไม่เพียงพอ มีอาการเหงื่อออก ตัวเย็น ชีต กระสับกระส่าย กระวนกระวาย หายใจหอบ ลึก หรือหายใจเร็ว ตื่น ซึพจรเบา เร็ว กระหายน้ำ ต่อมา ไม่รู้สึกตัว และเสียชีวิตได้ถ้าช่วยเหลือไม่ทัน

การปฐมพยาบาล

1. ถ้ามีบาดแผลเลือดออกให้รีบทำการห้ามเลือด
2. จัดท่าให้นอนราบ ตะแคงหน้าไปข้างใดข้างหนึ่ง
3. ยกปลายเท้าสูง
4. คลายเสื้อผ้าให้หลวม
5. ให้ความอบอุ่น ห่มผ้าให้
6. รีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล



ลมบ้าหมู

ลมบ้าหมู เป็นโรคของระบบประสาท มักมีอาการเตือน ก่อนชัก มีประสาทสัมผัสผิดปกติ เช่น ได้กลิ่นประหลาด เห็นภาพ หลอน ได้ยินเสียงแปลกๆ คล้ายละเมอน้ำลายฟูมปาก อาจมี เลือดออกในปากหรือกัดลิ้นตัวเองขณะชักจะรู้สึกตัวประมาณ 5 นาที เมื่อรู้สึกตัวจะมีอาการง่วงและสับสน ต่อมาจะนอนหลับ หลังชักเป็นชั่วโมง

การปฐมพยาบาล

1. อย่าตกใจ ห้ามคนมุง หรือเข้าไปปรบกวขณะชัก
2. ดูแลป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ เช่น ตกบันได หรือล้มลงศีรษะ กระแทกพื้น จมน้ำ
3. ให้ผู้ป่วยนอนลงกับพื้น ใช้ผ้านุ่มๆ รองศีรษะขณะชัก
4. คลายเสื้อผ้าให้หลวม



5. หลังจากหยุดชัก จัดท่านอนตะแคงหน้า ดูแล
ทางเดินหายใจอย่าให้อุดตัน

6. คอยดูแลจนกว่าจะฟื้น



ท่านอนที่ปลอดภัย

เป็นการจัดท่านอนสำหรับคนหมดสติ แต่ยังหายใจ
และ หัวใจยังเต้นอยู่หรือเป็นท่านอนสำหรับผู้ที่ได้รับการ
ช่วยชีวิตจน ฟื้นแล้ว โดยให้ผู้ป่วยนอนตะแคงกึ่งคว่ำไปข้าง
ใดข้างหนึ่ง เพื่อ ช่วยไม่ให้ลิ้นตกไปอุดกั้นทางเดินหายใจ
เป็นการเปิดทางเดิน หายใจ ช่วยให้สิ่งที่อาเจียน น้ำมูก
น้ำลายไหลออกจากปากได้สะดวก



ข้อควรระวัง ห้าม! จัดทำนี้ในผู้ป่วยที่สงสัยหรือมี
การบาดเจ็บของกระดูกคอ หรือกระดูกสันหลัง
เนื่องจากจะทำให้กระดูกเคลื่อนไปกดทับ
เส้นประสาท หรือไขสันหลังจนอัมพาตได้

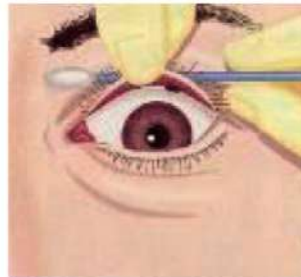
สิ่งแปลกปลอมเข้าตา

ให้ทำการปฐมพยาบาล ดังนี้

1. ห้ามขยี้ตา
2. เปิดเปลือกตา เมื่อเห็นผงชัดเจนแล้วเชียวออก
3. ถ้าผงยังไม่ออก ให้ลืมตาในน้ำสะอาดแล้วกลอก

ตาไปมา

4. ถ้าปฏิบัติทุกวิธีแล้วผงยังไม่ออกให้ไปพบแพทย์



สิ่งแปลกปลอมเข้าหู

1. ถ้าแมลงเข้าหู ให้หยอดด้วยน้ำมันมะกอก
2. ถ้าเป็นวัตถุอื่นที่ไม่มีชีวิต ให้ตะแคงหูข้างนั้นลง
3. ถ้าไม่สามารถเอาออกได้ ให้ไปพบแพทย์

สิ่งแปลกปลอมตกลงไปในคอ

มักเกิดการอุดตันของหลอดลม จะสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยจะยกมือกุมคอพูดไม่ได้ หายใจไม่ออก ถ้าสิ่งอุดตันขนาดใหญ่จะมีอาการหน้าเขียวคล้ำหมดสติ และเสียชีวิต

กรณีที่ผู้ป่วยยังรู้สึกตัวดี และอยู่คนเดียวไม่มีผู้ช่วยเหลือ

1. ถ้าสามารถไอได้ ให้ไอออกเอง
2. กำมือข้างหนึ่งเป็นกำปั้น วางบริเวณกึ่งกลางระหว่างลิ้นปี่และสะดือ
3. มืออีกข้างโอบรอบกำปั้น
4. ออกแรงกระแทกขึ้นไปทางด้านบนแรงๆ 5 ครั้ง โดยไม่ให้ถูกลิ้นปี่หรือชายโครง
5. พาดท้องกับพนักเก้าอี้ แล้วกระแทก 5 ครั้ง จนกว่าสิ่งแปลกปลอม จะหลุดออกมา



กรณีมีผู้ช่วยเหลือ

1. ให้ผู้ป่วยยืนด้านหน้า ผู้ช่วยเหลือยืนด้านหลัง และหันหน้าไปทางเดียวกับผู้ป่วย แล้วสอดแขนทั้งสองข้างใต้รักแร้และโอบตัวผู้ป่วยไว้
2. กำมือข้างหนึ่งเป็นกำปั้น วางบริเวณกึ่งกลางระหว่างลิ้นปี่และสะดือของผู้ป่วย
3. ดันใต้กระบังลม 5 ครั้ง หรือจนกว่าสิ่งแปลกปลอมจะหลุดออกมา



กรณีผู้ป่วยหมดสติ ให้การปฐมพยาบาลดังนี้

1. ตรวจสอบความรู้สึกตัว
2. เปิดทางเดินหายใจ ฟังเสียงหายใจ
3. ถ้าไม่หายใจ ให้ช่วยหายใจ โดยการเป่าปาก 2 ครั้ง
4. ถ้าทรวงอกไม่ขยาย แสดงว่ามีสิ่งอุดตัน ให้ดันใต้กระบังลมไปทางด้านศีรษะ 5 ครั้ง
5. ใช้นิ้วล้วงสิ่งแปลกปลอมในปากและคอกออก
6. ถ้าสิ่งแปลกปลอมยังไม่ออก ให้ดันใต้กระบังลมซ้ำอีกครั้ง



สิ่งแปลกปลอมอุดตันในเด็กทารก ให้การปฐมพยาบาลดังนี้

1. จับให้ทารกคว่ำหน้าลงตามแนวมือและแขนของผู้ช่วยเหลือให้ศีรษะอยู่ต่ำกว่าลำตัว
2. ใช้สันมือตบระหว่างกระดูกสะบักทั้ง 2 ข้าง 5 ครั้ง
3. หลังจากตบหลังแล้วจับให้ทารกนอนหงายบนท่อนแขนส่วนล่างให้ศีรษะของทารกอยู่ต่ำกว่าลำตัว
4. ใช้นิ้วกลางและนิ้วนางกดแบบกระแทกลงบนตำแหน่งเดียวกับการกดหน้าอกขนาดหัวใจภายนอกกดกระแทกแบบเดียวกัน 5 ครั้ง
5. ใช้สันมือตบหลังซ้ำอีกสลับกับกดกระแทกหน้าอกจนกว่าสิ่งแปลกปลอมจะหลุดออก



การปฐมพยาบาลผู้ป่วยได้รับพิษ/สารพิษ

- การให้การช่วยเหลือขั้นต้น ถ้าทำได้ถูกต้อง รวดเร็ว จะสามารถ ป้องกัน และลดการดูดซึม รวมถึงกำจัดพิษและสารพิษออกจากร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย
 - พิษ/สารพิษเข้าสู่ร่างกายได้หลายทาง โดยการ
 - 1. การกิน
 - 2. การสูดดม
 - 3. ซึมเข้าทางผิวหนัง
 - 4. ฉีดเข้าสู่ร่างกาย



การปฐมพยาบาลผู้ป่วยได้รับพิษ/สารพิษ

- การออกฤทธิ์ต่อร่างกาย
 - การออกฤทธิ์เฉพาะที่ จะมีผลต่อเนื้อเยื่อที่สัมผัสสารนั้นโดยตรง ทำให้เกิดการระคายเคือง พุพอง อักเสบ เป็นต้น
 - การออกฤทธิ์ต่อระบบ สารพิษจะถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสโลหิตไปยังเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกาย ทำอันตรายต่อระบบต่างๆ เช่น ระบบประสาทส่วนกลาง หัวใจ ตับ ปอด กระดูก กล้ามเนื้อ ระบบขับถ่าย ระบบสืบพันธุ์ เป็นต้น
- การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษหรือเกินขนาด
 - แก้ไขภาวะที่คุกคามต่อชีวิต เช่น หหมดสติ หยุดหายใจ หัวใจหยุดเต้น หอบ ชัก ดังนี้
 - เปิดทางเดินหายใจให้โล่งในท่านอนตะแคงก้นขึ้นตก
 - ถ้าไม่หายใจให้ช่วยการหายใจ และกดหน้าอกนวดหัวใจในรายหัวใจหยุดเต้น
 - การป้องกัน การลดการดูดซึมของพิษ/สารพิษ และกำจัดสารออกจากร่างกาย โดยวิธีล้างออกล้างท้อง ใช้สารดูดซึม

ข้อห้ามการทำให้อาเจียน

- * กรณีผู้ป่วยกินกรดหรือด่าง เพราะทำให้หลอดอาหาร และช่องปากเป็นแผลไหม้พอง
- * กรณีผู้ป่วยดื่มสารพวกผลิตภัณฑ์ปิโตรเลียม น้ำมันเบนซิน น้ำมันก๊าด ซึ่งลิ้นไหลเร็ว การทำให้อาเจียนอาจเพิ่ม โอกาสเป็นปอดอักเสบ
- * กรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ระดับความรู้สึกตัวลดลง
- * กรณีผู้ป่วยกินสารพิษจำพวกที่ก่อให้เกิดอาการชัก
- * ไม่ทราบว่าได้รับสารพิษชนิดใด

การปฐมพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับพิษ/สารพิษที่พบบ่อย

1. พิษจากยาฆ่าแมลง ซึ่งจะถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้ หลายทางคือ ดูดซึมเข้าทางผิวหนัง สูดหายใจเข้าไป การกิน หรือฉีดเข้าสู่ร่างกาย

การปฐมพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษที่พบบ่อย

1. พิษจากยาฆ่าแมลง ซึ่งจะถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้หลายทาง เช่น ดูดซึมทางผิวหนัง การกิน สูดดมหรือฉีดเข้าร่างกาย

การจัดพิษออกจากร่างกายหากพบว่ายังมีสารพิษตกค้างตามเสื้อผ้า ร่างกาย ต้องรีบถอดออกและล้างทำความสะอาดทันทีแล้วรีบนำส่ง รพ.

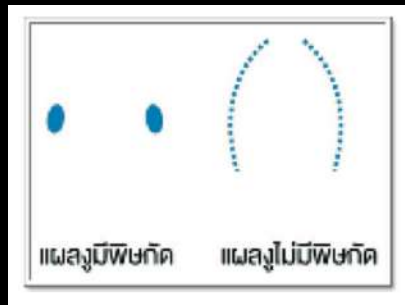
2. พิษจากยาปราบวัชพืช ยาฆ่าหญ้า เป็นสารพิษรุนแรง อันตรายมาก ดูดซึมเข้าสู่ร่างกายทางผิวหนัง สูดดมเข้าไปในขณะที่ฉีดพ่น การกินเข้าไปเล็กน้อยเพียงใดก็ตาม แม้จะอมไว้ไม่กลืนก็ทำให้เสียชีวิตได้ ให้การดูแลเช่นกันกับสารพิษอื่นหลีกเลี่ยงการให้ออกซิเจนเด็ดขาด

3. พิษจากยานอนหลับ และยากดประสาท ให้การดูแลโดยเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง รีบนำส่ง รพ. พร้อมขวดหรือฉลากยาที่กินหรือถ่ายรูปรูปขวดยาเม็ดยาที่กิน



พิษจากการถูกงูกัด

- งูในไทยมีทั้งมีพิษและไม่มีพิษ ซึ่งจะมีลักษณะบาดแผลแตกต่างกัน ตามรูป



กรณีผู้พบผู้ป่วยในที่เกิดเหตุ ให้ความช่วยเหลือ ดังนี้

1. หยุดการเคลื่อนไหวของร่างกาย สังเกตบาดแผลว่ามีรอยเขียวช้ำพิษหรือไม่
2. ใช้ผ้ายึดพันตั้งแต่บริเวณใต้รอยเขียวช้ำขึ้นมาจนถึงข้อต่อของอวัยวะส่วนนั้น
3. ตามด้วยไม้ หรือวัสดุอื่นเพื่อเป็นฝือกชั่วคราวอีกชั้นหนึ่ง และป้องกันการเคลื่อนไหว จัดให้อวัยวะส่วนที่ถูกกัดอยู่ต่ำกว่าระดับหัวใจ

ข้อห้าม ห้ามรับประทานยาและเครื่องดื่มกระตุ้นหัวใจ

ข้อสังเกต

ปลอบโยนให้กำลังใจ อย่าให้ตื่นเต้น ตกใจ ซึ่งจะทำให้หัวใจสูบฉีดโลหิตมากยิ่งขึ้น พิษงูแพร่กระจายได้เร็วขึ้น ควรนำงูที่กัดไปพบแพทย์เพื่อสะดวกต่อการวินิจฉัยและรักษา

ท้องเดิน ท้องร่วง ท้องเสีย

ในเด็กโตหรือผู้ใหญ่

1. งดอาหารรสจัด และย่อยยาก เลือกกินอาหารเหลว กินจนกว่าอาการจะดี
2. ดื่มน้ำเกลือแร่ หรือผสมเอง (เกลือ ½ ช้อนชา + น้ำ 1 ขวดแม่โขง)
3. ดื่มน้ำชาแก้ๆ
4. ถ้าถ่ายรุนแรง อาเจียน อ่อนเพลียมาก หน้ามืด เป็นลม อาการไม่ดีขึ้นภายใน 24 ชั่วโมง ให้ไปพบแพทย์

ในเด็กเล็ก เด็กทารก

1. งดนมและอาหาร ประมาณ 2-4 ชั่วโมง ดื่มน้ำเกลือแร่
2. ถ้าเด็กหิวมากให้นมที่ขางๆ ทีละน้อย
3. ถ้าถ่ายท้องรุนแรง อาเจียน ดื่มนมและน้ำไม่ได้ เด็กซึม ตาโบ๋ กระหม่อมบวม หายใจหอบแรง ถ้าอาการไม่ดีขึ้นใน 24 ชั่วโมง ให้ไปพบแพทย์โดยด่วน

ก้างติดคอ

ให้การช่วยเหลือดังนี้

1. กลืนก้อนข้าวสุกหรือขนมปังนิ่มๆ
2. ถ้ายังไม่หลุด กลืนน้ำส้มสายชูเจือจาง น้ำมะนาว ซึ่งเป็นกรด จะทำให้ก้างอ่อนลง
3. ถ้าไม่หลุดควรไปพบแพทย์

สะอึก

เกิดจากความผิดปกติของการบีบรัดตัวของกล้ามเนื้อกระบังลมร่วมกับการบิดตัวอย่างรวดเร็วของกล่องเสียง มักเกิดขึ้นในเวลา 2-3 นาที หรือระยะสั้นๆ มีสาเหตุมาจากอาหารไม่ย่อย รับประทานอาหารเร็วเกินไป จากการผ่าตัดบางชนิด สมออีกเสบ ให้การช่วยเหลือดังนี้

1. ดื่มน้ำ 1-2 แก้ว
2. เบนความสนใจของผู้ป่วย
3. หายใจเข้า-ออกลึกๆ ยาวๆ
4. ไม่ดีขึ้นให้ไปพบแพทย์

ตะคริว

เกิดจากสูญเสียน้ำและเกลือแร่บางชนิดภายในร่างกายเป็นจำนวนมาก เช่น เสียเหงื่อจากการออกกำลังกาย ให้การช่วยเหลือดังนี้

1. ยืดกล้ามเนื้อที่เกร็งให้คลายตัว
2. ประคบด้วยความร้อน หรือทาด้วยครีมทาแก้ปวดเมื่อย
3. ให้ดื่มน้ำเกลือแร่

ลมพิษ

เกิดจากการถูกสารที่แพ้ พืช สารเคมี แพ้อาหาร ทะเล เหล้า เบียร์ ละอองต่างๆ ให้การช่วยเหลือดังต่อไปนี้

1. ทายาแก้ผดผื่นคัน
2. รับประทานยาแก้แพ้
3. หาสาเหตุที่แพ้
4. ถ้าผื่นไม่ยุบลงและเพิ่มมากขึ้นให้รีบไปพบแพทย์



เลือดกำเดาออก

เกิดจากการกระทบก ั้งน้ำมูกแรงๆ การแคะจมูก ให้การช่วยเหลือดังนี้

1. นั่งก้มศีรษะเล็กน้อย
บีบจมูกนาน 10 นาที หายใจทางปาก
2. วางน้ำแข็ง หรือผ้าเย็น
บนสันจมูกหรือหน้าผาก
3. ถ้าไม่หยุดรีบไปพบแพทย์



สิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก

1. บีบจมูกข้างที่ไม่มีของ แล้วสั่งออกมาแรงๆ
2. อย่าพยายามแคะออก
3. ถ้าเป็นเด็กให้หันเหความสนใจจากจมูก ให้
หายใจทางปาก
4. รีบไปพบแพทย์ทันที

2. กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ผู้ป่วยหอบหืด การปฐมพยาบาล คือ ให้ผู้ป่วยนั่งหรือยืนในท่าโน้มตัวไปข้างหน้า หลังและหน้าอกตรง ให้อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก คลายเสื้อผ้าให้หลวม ถ้าผู้ป่วยมียาพ่นให้พ่นยาที่มีอยู่หากอาการไม่ดีขึ้น ให้รีบโทรศัพท์แจ้งเพื่อขอความช่วยเหลือจาก 1669





ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน อาการที่พบ เจ็บแน่นหน้าอก เหมือนมีอะไรมาทับหรือบีบรัด เจ็บนานมากกว่า 20 นาที อาจร้าวไปที่ใบหน้า หรือร้าวลงมาถึงสะดือ รวมน้ำไปที่แขน บางรายอาจมีปวดจุกแน่นลิ้นปี่ ปวดกราม เจ็บหน้าอกด้านซ้ายร้าวไปไหล่จนถึงปลายนิ้ว รวมทั้งอาจมีอาการของระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น หายใจเหนื่อย นอนราบไม่ได้ เหงื่อออก ใจสั่น คลื่นไส้อาเจียน หน้ามืดหมดสติ การดูแลเบื้องต้น ให้นอนพักลดการเคลื่อนไหว โดยไม่จำเป็น โทรแจ้ง 1669 โดยด่วน สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ระหว่างรอชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน ถ้าพบว่า ชีพจรหมดสติ หรือหยุดหายใจ ให้กดนวดหัวใจตามวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และให้โทรแจ้ง 1669 ซ้ำอีกครั้ง



ผู้ป่วยหลอดเลือดในสมองแตก/ตีบ/ตัน อาการที่พบ มีอาการอ่อนแรง ชาบริเวณใบหน้า แขน ขาอ่อนแรง หรือชาครึ่งซีกของร่างกาย การพูดผิดปกติ เช่น ลิ้นคับปาก พูดไม่ชัด อาการมักเกิดขึ้นทันทีทันใด การดูแลเบื้องต้น ให้รีบโทรแจ้ง 1669 โดยด่วน เรียกว่ารู้สึกตัวหรือมีการตอบสนองต่อการเรียก ปลุกหรือไม่ ถ้าระดับความรู้สึกตัวลดลง/ ไม่รู้สึกตัวให้นอนตะแคงตัวป้องกันการสำลักอาหารหรือน้ำลาย ถ้าพบว่าผู้ป่วยหยุดหายใจให้กดนวดหัวใจ

THANK YOU FOR YOUR ATTENTION

ขอบพระคุณทุกท่านที่ตั้งใจฟัง



*Udonthani EMS Medical
Director & Commander's great
speech*



*"Wise men are talk-less and
still listening, action men
work hard but the fools
always speak because they
have to say something"*

*Dr. Ekkapak Rawangban EP.,MD.
Professional doctor of Udonthani hospital*

อ้างอิง

- คู่มือ อาสาдукเงินชุมชน สพฉ.
- คู่มือปฐมพยาบาลเบื้องต้น ฉบับพกพา กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช