

บทที่ 8

หลักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ศศิวรรณ ทัศนเยี่ยม

แนวคิด

การบาดเจ็บหรือเกิดการเจ็บป่วยนั้นย่อมเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาและสถานที่ โดยเฉพาะอุบัติเหตุ การช่วยเหลือผู้ที่ประสบภัย ถ้าผู้พบเห็นรู้หลัก First Aid หรือที่เรียกว่าการปฐมพยาบาล จะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้ และสามารถช่วยบรรเทาความเจ็บปวด ป้องกันไม่ให้อาการของโรคเลวลง และป้องกันไม่ให้เกิดความพิการหรือโรคแทรกซ้อนตามมา

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. ผู้เรียนสามารถบอกความหมาย ความสำคัญของการปฐมพยาบาลได้
2. ผู้เรียนสามารถอธิบายหลักการปฐมพยาบาลผู้ได้รับอุบัติเหตุที่พบบ่อยในชีวิตประจำวันได้
3. ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการให้การช่วยเหลือผู้ได้รับอุบัติเหตุที่พบบ่อยในชีวิตประจำวันได้

เนื้อหาวิชา

1. ความหมายและความสำคัญของการปฐมพยาบาล
2. อุบัติเหตุที่พบบ่อยในชีวิตประจำวันและการปฐมพยาบาล
3. การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. บรรยาย
2. คู่มือวีดีทัศน์
3. แสดงบทบาทสมมติ เรื่อง หลัก First Aid

แผนการเรียนการสอน ใช้เวลา 1.20 ชั่วโมง

1. นำเข้าสู่บทเรียน โดยการสนทนาเกี่ยวกับอุบัติเหตุที่พบบ่อยในชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้นกับตัวนักศึกษาเองหรือบุคคลอื่นๆ และการช่วยเหลือ
2. บรรยายความหมาย และความสำคัญของการปฐมพยาบาล
3. ผู้สอนฉายสื่อวีดีทัศน์และสรุปหลักการปฐมพยาบาลผู้ได้รับอุบัติเหตุที่พบบ่อยในชีวิตประจำวัน
4. ผู้สอนบรรยายการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

5. แบ่งกลุ่มผู้เรียนเป็น 7 กลุ่ม แสดงบทบาทสมมติ เรื่อง หลัก First Aid ในหัวข้อที่กำหนดให้ โดยถ่ายเป็นคลิปวิดีโอ ส่งนางลงแผ่นซีดี ส่งในสัปดาห์ถัดไป

สื่อการเรียน

1. เอกสารการสอน หนังสือ
2. สื่อ power point
3. สื่อวีดิทัศน์
4. โจทย์ กรณีสถานการณ์

การประเมินผล

1. สังเกตพฤติกรรมการเรียน ความสนใจ
2. ตรวจผลงาน
3. ทดสอบ

ความหมายและความสำคัญของการปฐมพยาบาล

ความหมายของการปฐมพยาบาล

การปฐมพยาบาล (First Aid) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือขั้นต้นแก่ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บอย่างกะทันหันในที่เกิดเหตุ โดยใช้เครื่องมือเท่าที่จะหาได้ประกอบกับความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วย ก่อนส่งต่อไปยังโรงพยาบาล หรือสถานบริการทางการแพทย์

ความสำคัญของการปฐมพยาบาล

ในช่วงชีวิตของมนุษย์ทุกคนจะต้องมีช่วงใดช่วงหนึ่งที่ได้รับบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย ซึ่งสามารถเกิดขึ้นได้ทุกเวลาและสถานที่ โดยเฉพาะอุบัติเหตุ การปฐมพยาบาลต้องกระทำอย่างรวดเร็วและถูกต้อง ดังนั้นจึงไม่จำเป็นว่าผู้ให้การปฐมพยาบาลจะต้องเป็นแพทย์หรือพยาบาลเท่านั้น เมื่อมีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเกิดขึ้น ผู้ประสบเหตุการณ์สามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างปลอดภัยหรือบรรเทาความเจ็บป่วยได้ ถ้าคนส่วนมากมีความรู้ในการปฐมพยาบาลซึ่งอาจจะช่วยเหลือชีวิตผู้บาดเจ็บไว้ได้หรือช่วยบรรเทาความเจ็บป่วย ป้องกันไม่ให้อาการของโรคเลวลงและยังช่วยป้องกันไม่ให้เกิดความพิการหรือโรคแทรกซ้อนตามมา ดังข่าวที่พบได้บ่อยจากสื่อหนังสือพิมพ์ วิทยุ หรือโทรทัศน์ เช่น ผู้บาดเจ็บทรมานเพราะแผลไม้ไผ่เสียดชีวิตก่อนนำส่งโรงพยาบาล หรือเด็กเล็กได้รับประทานลูกอมติดคอทำให้เสียชีวิต เป็นต้น ส่วนอุบัติเหตุอื่นๆ เช่น บาดแผลจากแมลงสัตว์กัดต่อย กินยาหรือสารพิษซึ่งพบได้บ่อยเช่นกัน ดังนั้นจึงควรที่จะเรียนรู้ในการป้องกันและการปฐมพยาบาลเพื่อที่จะช่วยตนเองและผู้อื่นได้

อุบัติเหตุที่พบบ่อยในชีวิตประจำวันและการปฐมพยาบาล

อุบัติเหตุเป็นเหตุที่เกิดขึ้นโดยไม่ทันคิด ถือกันว่าเป็นความบังเอิญที่เกิดขึ้นโดยไม่ได้ตั้งใจ และไม่คาดฝันมาก่อน ที่ทำให้ประชาชนได้รับการสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สิน ซึ่งสาเหตุที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุอาจเกิดจากทั้งตัวบุคคลรวมกับการกระทำ เช่น ความบกพร่องของร่างกาย ความเจ็บป่วยเรื้อรัง สภาพจิตใจ ขาดความรู้ หรือขาดความระมัดระวัง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีสาเหตุจากสิ่งแวดล้อม เช่น สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยอาจมี เศษแก้ว เศษตะปู มีลวดอันตราย เป็นต้น ซึ่งในที่นี้จะขอกล่าวถึงอุบัติเหตุที่เกิดจากตัวบุคคลรวมกับการกระทำที่พบบ่อยในชีวิตประจำวันและเป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้บาดเจ็บหรือช่วยบรรเทาความเจ็บป่วย ป้องกันไม่ให้เกิดความพิการหรือโรคแทรกซ้อนได้ ดังนี้

1. บาดแผล และการห้ามเลือด
2. การหมดสติ เป็นลม ชัก
3. ช็อคเลือด ช็อคเลือด
4. สิ่งแปลกปลอมเข้า ตา หู คอ จมูก
5. แมลงกัดต่อย

1. บาดแผล และการห้ามเลือด

1.1 บาดแผล

บาดแผล (wounds) หมายถึง ลักษณะที่ผิวหนังหรือเยื่อเมือก (mucous membrane) และส่วนที่อยู่ลงไปแยกออกจากกันโดยสาเหตุใด ๆ ก็ตาม ผิวหนังที่เกิดบาดแผล อาจพบลักษณะแผลได้ 2 ลักษณะ คือ

- 1) แผลปิด (closed wound) เป็นบาดแผลที่ไม่มีรอยแยกของผิวหนังปรากฏให้เห็น เกิดจากแรงกระแทกของของแข็งที่ไม่มีคม แต่อาจมีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อและเส้นเลือดฝอยใต้ผิวหนังจึงทำให้มีเลือดออกคั่งอยู่ใต้ผิวหนัง ถ้ามองจากภายนอกจะเห็นเป็นลักษณะช้ำ เช่น แผลฟกช้ำ เป็นต้น
- 2) แผลเปิด (opened wound) เป็นบาดแผลที่ทำให้เกิดรอยแยกของผิวหนัง เช่น แผลถลอก แผลฉีกขาด แผลตัด แผลถูกยิง แผลถูกแทง เป็นต้น ซึ่งแผลเปิดเหล่านี้ มักมีเลือดออก บวม แดง ร้อน และเจ็บปวด ในกรณีที่แผลอักเสบเนื่องจากการติดเชื้อจะทำให้มีหนอง บางคนมีไข้หรือต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียงโตร่วมด้วย ถ้าอักเสบรุนแรงเชื้ออาจลุกลามเข้ากระแสเลือด ทำให้เกิดภาวะโลหิตเป็นพิษได้

หลักการปฐมพยาบาลผู้มีบาดแผล

แผลปิด ได้แก่ แผลฟกช้ำ ประคบด้วยความเย็นทันที เพื่อให้เลือดที่อยู่ใต้ผิวหนังออกน้อยลง หลังจากนั้น 24 ชั่วโมง ควรประคบด้วยความร้อนเพื่อช่วยให้แผลยุบบวมเร็วขึ้น

แผลเปิด ได้แก่

1) **แผลข่วนหรือถลอก** ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่ เพื่อล้างสิ่งสกปรกออกให้หมด ซับแผลให้แห้ง เช็ดด้วยยาฆ่าเชื้ออย่างอ่อน เช่น แอลกอฮอล์ แผลจะแห้ง หายได้เร็ว

2) **แผลตัด** ห้ามเลือดถ้าเลือดออกมาก เมื่อเลือดหยุดแล้วจึงทำความสะอาดบริเวณรอบ ๆ แผล ทาด้วยยาฆ่าเชื้อ และปิดแผลด้วยผ้าสะอาดให้เรียบร้อย ในกรณีที่มีชิ้นส่วนของอวัยวะถูกตัดขาดออกมาให้นำชิ้นส่วนอวัยวะนั้นใส่ถุงพลาสติกที่สะอาด และใส่ในถุงที่มีน้ำแข็งอีกชั้นหนึ่ง เพื่อรักษาเนื้อเยื่อของอวัยวะส่วนนั้น ซึ่งแพทย์อาจนำมาเย็บติดที่เดิมได้

3) **แผลฉีกขาด** ถ้าเป็นแผลเล็ก ทำความสะอาดบาดแผลด้วยน้ำและสบู่ จนแผลสะอาด แล้วใช้ผ้าแต่งแผลปิด โดยใช้ผ้าพันให้ขอบแผลติดกัน ถ้าแผลมีเลือดออกมาก ใช้ผ้าสะอาดกดลงบนแผลจนกว่าเลือดหยุด ไม่ควรล้างแผล เพราะจะทำให้เลือดออกมากขึ้น และแผลจะติดเชื้อง่าย ควรนำส่งแพทย์ภายใน 8 ชั่วโมง ที่ได้รับบาดเจ็บ ในกรณีที่บาดแผลกว้างหรือขาดกระรุ่งกระริ่ง อาจจำเป็นต้องเย็บแผล

1.2 การห้ามเลือด การมีเลือดออกจำนวนมากและเร็ว โดยเฉพาะจากหลอดเลือดใหญ่ ๆ ทำให้เป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ตามธรรมชาติเลือดสามารถหยุดได้เองภายใน 2-8 นาที แต่บางกรณีต้องใช้วิธีห้ามเลือด เพื่อให้เลือดหยุด ซึ่งสามารถทำได้หลายวิธีแล้วแต่ตำแหน่งและปริมาณของเลือดที่ออกมาน้อยเพียงใด

หลักการปฐมพยาบาลในการห้ามเลือด

- 1) ใช้นิ้วที่สะอาดกดบาดแผลโดยตรง วิธีนี้บาดแผลเล็ก ๆ เลือดมักจะหยุดได้
- 2) ใช้ผ้าสะอาด หนา ๆ กดลงบนบาดแผล ถ้ายังมีเลือดซึมออกมาได้อาจเพิ่มจำนวนผ้าอีกหลาย ๆ ชั้น แล้วพันด้วยผ้ารัดให้แน่นซ้ำอีกครั้ง
- 3) ใช้วิธีกดบนหลอดเลือดแดงใหญ่ซึ่งมาสู่บริเวณนั้น เช่น บาดแผลบริเวณแขนต่ำกว่าข้อศอก โดยให้ผู้บาดเจ็บกางแขนออกไปจากลำตัว หงายแขนขึ้น ใช้นิ้วมือกดลงตรงส่วนกลางของแขนส่วนบน กดหลอดเลือดแดงนี้ให้ติดกับกระดูกต้นแขน ถ้ากดถูกต้อง จะคลำไม่พบชีพจรที่ข้อมือข้างนั้น

4) วิธีการขันชะเนาะ โดยใช้ผ้ายาว หรือสายรัด ใช้รัดเหนือแผล เพื่อให้เลือดหยุด โดยใช้ลวดหรือผ้านุ่มวางส่วนที่จะรัดก่อน แล้วจึงใช้ผ้ายาว หรือสายรัด เพื่อจะให้นแน่นอาจใช้วิธีขันชะเนาะ คือใช้ชายผ้าทั้ง 2 ด้านพันเป็นเกลียว 2-3 รอบ แล้ววางท่อนไม้เล็ก ๆ บนเกลียวผ้า นั้นแล้วผูกเหนือท่อนไม้อีกครั้ง การขันชะเนาะนี้เป็นการกดหลอดเลือดที่มาเลี้ยงบริเวณนั้น และส่วนที่ต่ำกว่า ฉะนั้นไม่ควรรัดแน่นจนเกินไป ควรคลายและขันชะเนาะใหม่ทุก 1/2 ชั่วโมง

2. การหมดสติ เป็นลม ชัก

2.1 การหมดสติ

การหมดสติ หมายถึง ภาวะที่ร่างกายไม่รับรู้หรือตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อม หรือภาวะไม่รู้สึกรู้ตัวได้ แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ 1) การหมดสติแต่มีการหายใจ เช่น ลมบ้าหมู พิษจากยาบางชนิด เมากเหล้า เป็นลม เส้นโลหิตในสมองแตก ช็อก พิษของโรคบางชนิด เช่น เบาหวานขาดน้ำตาลที่ศีรษะ เป็นต้น และ 2) การหมดสติพร้อมกับมีอาการหายใจขัด หรือหยุดหายใจ เช่น การใช้ยาหรือสารบางชนิด เช่น ฟีน มอร์ฟีน จมน้ำ สิ่งแปลกปลอมอุดหลอดลม ถูกกระแสไฟฟ้าดูด โรคหัวใจ เป็นต้น ในบทนี้จะขอกกล่าวเฉพาะหลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่หมดสติแต่มีการหายใจ

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่หมดสติ

- 1) จัดท่านอนสำหรับผู้ป่วยหมดสติหาสาเหตุของการหมดสติ

การจัดท่านอนสำหรับผู้ป่วยหมดสติ

1.1) จัดให้นอนท่าตะแคงเกือบคว่ำไปด้านใดด้านหนึ่งศีรษะไม่หนุนหมอน หันศีรษะไปด้านนั้นโดยให้หน้าหงายขึ้นเล็กน้อย

1.2) จับแขนข้างหนึ่งให้แนบกับลำตัว ส่วนอีกข้างให้วางราบกับพื้นงอแขนเล็กน้อย

1.3) จัดขาข้างที่อยู่ด้านบนให้งอเข้าเล็กน้อย

2) ตรวจสอบระบบทางเดินหายใจไม่หามีสิ่งอุดตัน โดยใช้มือกดที่ปลายคางของผู้ป่วยเพื่อเปิดปากและตรวจดูในช่องปากและคว่ำมีสิ่งใดอุดตันหรือไม่

3) คลายเสื้อผ้า และสิ่งรัดตัวให้หลวม โดยปลดกระดุมเม็ดบนของเสื้อและเข็มขัด (ถ้ามี) ออก

4) ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายโดยหาผ้าห่มหรือเสื้อ มาคลุมตัวผู้ป่วย

2.2 เป็นลม

เป็นลม เป็นอาการหมดสติเพียงชั่วคราว เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ สาเหตุและลักษณะอาการของคนเป็นลมที่พบบ่อย เช่น หิว เหนื่อย เครียด ตกใจ กังวลใจ กลัว เสียเลือดมาก อาการและอาการแสดง วิงเวียนศีรษะ ตาพร่า หน้ามืด ใจสั่น มือเท้าไม่มีแรง หน้าซีด เหงื่อออก ตัวเย็น ชีพจร เบา เร็ว

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นลม

1) พาเข้าที่ร่ม ที่อากาศถ่ายเทสะดวก

2) นอนราบไม่หนุนหมอน หรือยกปลายเท้าให้สูงเล็กน้อย

- 3) คลายเสื้อผ้าให้หลวม
- 4) พัดหรือใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดเหงื่อตามหน้า มือ และเท้า
- 5) ให้ดมแอมโมเนีย
- 6) ถ้ารู้สึกตัวดี ให้ดื่มน้ำ
- 7) ถ้าอาการไม่ดีขึ้น นำส่งต่อแพทย์

2.3 ชัก

ชัก หมายถึง การที่มีอาการกระตุก หรือเกร็งของกล้ามเนื้อ แขน ขา หน้า ลำตัว โดยจะรู้ตัว หรือไม่รู้ตัวก็ได้ ซึ่งมีสาเหตุมาจาก โรคทางสมอง ความดันโลหิตสูง บาดเจ็บในเด็กแรกเกิด ได้รับสารพิษ เช่น สารตะกั่ว หรือจากไข้สูงในเด็กเล็ก ๆ

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยชัก

- 1) นำผู้ป่วยนอนในที่ปลอดภัย ให้นอนราบตะแคงหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อให้สิ่งที่อยู่ในปอดไหลออก
- 2) ปลดหรือคลายเสื้อผ้าให้หลวม
- 3) ถ้ามีเสมหะ น้ำลาย หรือเศษอาหาร ฟันปลอมให้เอาออกจากปาก
- 4) ถ้าชักจากไข้สูง รีบเช็ดตัวด้วยน้ำเย็นจนกว่าไข้จะลด และให้ยาลดไข้
- 5) ระวังการกระแทกหรือตกจากที่นอน จากเตียง
- 6) ห้ามให้สิ่งใด ๆ ทางปาก เพราะจะทำให้ผู้ป่วยสำลัก
- 7) ให้ผู้ป่วยนอนอยู่ในที่เงียบ ๆ โส่ง อากาศถ่ายเทได้สะดวก
- 8) ผู้ที่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคลมชัก แต่ขาดยา ก็ให้ยากันชักตามขนาดที่เคยใช้
- 9) ถ้าอาการไม่ดีขึ้น นำส่งต่อแพทย์

3. ข้อเคล็ด ข้อเคลื่อน

3.1 ข้อเคล็ด

ข้อเคล็ด เป็นการฉีกขาดของเส้นเอ็นหรือกล้ามเนื้อที่อยู่รอบ ๆ ข้อต่อเนื่องจากหกล้ม ถูกกระแทก หรือข้อเคลื่อนไหวมากเกินไปที่พบบ่อย ได้แก่ ข้อเท้าพลิก เดินสะดุด ผู้ป่วยจะมีอาการปวดเจ็บข้อนั้นมากโดยเฉพาะเมื่อมีการเคลื่อนไหวหรือใช้นิ้วกดข้อที่เคล็ด หรือรอบ ๆ ข้อ นั้นจะบวม แดง ร้อน และอาจมีรอยช้ำร่วมด้วย

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยข้อเคล็ด

- 1) ใน 24 ชั่วโมงแรกหลังข้อได้รับบาดเจ็บ ควรประคบด้วยน้ำเย็นหรือน้ำแข็งทันที ทำประมาณ 2-3 ครั้ง เพื่อลดอาการบวมและปวด หลัง 24 ชั่วโมงไปแล้ว ประคบด้วยน้ำร้อน หรือแช่น้ำอุ่นเพื่อลดอาการอักเสบ

- 2) ให้ข้อที่บาดเจ็บอยู่หนึ่ง ๆ หรือเคลื่อนไหวน้อยที่สุด โดยใช้ผ้าพันรอบข้อให้นานพอควร ยกข้อนั้นให้สูง เช่น ข้อเท้าเคล็ด เวลานอนหาผ้าหรือหมอนหนุนข้อเท้านั้นให้สูง
- 3) ถ้าปวด กินยาแก้ปวดทุก 4-6 ชั่วโมง
- 4) ถ้าอาการไม่ดีขึ้น ควรปรึกษาแพทย์

3.2 ข้อเคลื่อน

ข้อเคลื่อน หมายถึง ภาวะที่ปลายกระดูกหรือหัวกระดูกสองอันที่มาชนกันประกอบขึ้นเป็นข้อเคลื่อนออกจากตำแหน่งเดิม ทำให้เยื่อหุ้มข้อนั้นมีการฉีกขาด หรือมีการยืดของเอ็นกล้ามเนื้อ เส้นเลือด เนื้อเยื่อ และเส้นประสาทบริเวณนั้นอาจฉีกขาดหรือขาด ข้อที่มีการเคลื่อนที่พบบ่อย ได้แก่ ข้อไหล่ ข้อมือ ข้อตะโพก ข้อเข่า กระดูกสะบ้า ส่วนมากเกิดจากข้อนั้นหรือบริเวณใกล้เคียงถูกกระทบกระแทกแรง ๆ เช่น ฤทธิ์ หกล้ม การเหวี่ยง การบิดหรือกระชากอย่างแรง เป็นต้น ผู้ป่วยจะมีอาการบวมและปวดมาก กดเจ็บบริเวณรอบ ๆ ข้อ และข้อนั้นจะมีรูปร่างผิดไปจากเดิม ทำให้ความยาวของขาหรือแขนข้างที่มีข้อเคลื่อนสั้นหรือยาวกว่าปกติ อาจคลำพบปลายหรือหัวกระดูกที่หลุดออกมาได้

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยข้อเคลื่อน

- 1) จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย
- 2) ไม่ควรดึงให้เข้าที่เอง เพราะอาจทำให้เอ็น กล้ามเนื้อ เส้นเลือด และเนื้อเยื่อบริเวณนั้นได้รับอันตรายมากขึ้น
- 3) ให้ข้อนั้นอยู่หนึ่ง โดยใช้ผ้าพันพุงหรือตามไว้ให้อยู่ในท่าที่เป็นอยู่
- 4) นำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล เพราะอาจต้องเอกซเรย์เพื่อการวินิจฉัยต่อไป

4. สิ่งแปลกปลอมเข้า ตา หู คอ จมูก

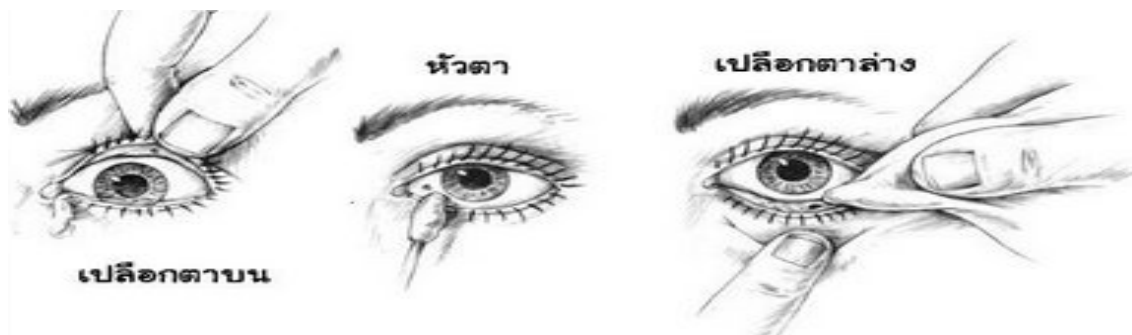
สิ่งแปลกปลอม หมายถึง วัสดุ หรือวัตถุของแข็งของเหลว หรือสิ่งใด ๆ ก็ตาม อาจมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตเข้าไปใน ตา หู คอ จมูก และทำให้เกิดการระคายเคือง หรืออุดกั้นทำให้มีอาการผิดปกติ อาจทำให้เกิดอาการตั้งแต่รำคาญ เจ็บปวด จนกระทั่งเป็นอันตรายถึงเสียชีวิตได้

3.1 สิ่งแปลกปลอมเข้าตา

ตาเป็นอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็น ประกอบด้วยส่วนที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็น เช่น กระจกตา แก้วตา เป็นต้น และส่วนที่ช่วยการมองเห็นหรือป้องกันอันตรายที่เกิดขึ้น ได้แก่ คิ้ว หนังตา ขนตา เป็นต้น สิ่งแปลกปลอมที่เข้าตาส่วนมาก ได้แก่ เศษฝุ่นละออง เศษเหล็ก ขนตาแมลง ซึ่งก่อให้เกิดอาการระคายเคือง น้ำตาไหล เจ็บปวด ลืมตาไม่ขึ้น

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีสิ่งแปลกปลอมเข้าตา

- 1) อย่าขยี้ตา ให้ลืมตาในน้ำสะอาด หรือล้างตาด้วยน้ำอุ่น
- 2) ถ้ามองเห็นสิ่งแปลกปลอมอยู่ให้เปิดเปลือกตาขึ้น ใช้ม้วนผ้าบาง ๆ ที่สะอาด หรือใช้สำลีพันปลายไม้เช็ดออก
- 3) ถ้าสิ่งแปลกปลอมติดอยู่ในเปลือกตาบน ให้จับและดึงเปลือกตาบนด้วย นิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ พับหนังตาบนด้วยไม้พันสำลี บอกให้ผู้บาดเจ็บมองลงต่ำจะเห็นบริเวณเปลือกตา และดวงตาจากนั้นใช้ผ้าสะอาดเช็ดสิ่งแปลกปลอมออก
- 4) เมื่อสิ่งแปลกปลอมที่เข้าตาออกเรียบร้อยแล้ว ควรล้างตาด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำอุ่นปริมาณมาก ๆ



ภาพที่ 8.1

3.2 สิ่งแปลกปลอมเข้าหู

หูเป็นอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการได้ยินและการทรงตัว สิ่งแปลกปลอมที่เข้าในหู ที่พบบ่อย ๆ อาจแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

4.2.1. สิ่งแปลกปลอมประเภทเศษวัตถุ ได้แก่ ก้อนหิน ก้อนดิน ก้อนกรวด เมล็ดพืช ลูกบิด ยางลบ กระดุม กระดาษ เป็นต้น ส่วนใหญ่จะพบในเด็กเล็ก ที่หยิบสิ่งของต่างๆ ใกล้เคียงใส่เข้าไป โดยไม่รู้ถึงอันตรายว่าเป็นอย่างไร หรือเล่นกัน นอกจากนี้สามารถพบได้ในคนปัญญาอ่อน และผู้ใหญ่ที่ใช้สำลี ขนนกปั่นหู ได้เช่นกัน

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีสิ่งแปลกปลอมเข้าหูประเภทเศษวัตถุ

- 1) อย่าพยายามใช้นิ้วมือหรือไม้แคะหู เพราะจะทำให้วัตถุเลื่อนลึกลงไป
- 2) ให้เอียงหูข้างนั้นต่ำลง หรือให้นอนตะแคงและกระตุกใบหูข้างนั้นหลายๆ วัตถุจะเลื่อนออกมาเองได้
- 3) ถ้าวัตถุยังไม่ออกรีบส่งโรงพยาบาล

4.2.2 สิ่งแปลกปลอมประเภทตัวแมลงต่างๆ ได้แก่ ยุง แมลงสาบ ตัว
หนอน เห็บ เหา มักพบได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ สิ่งแปลกปลอมเหล่านี้จะเคลื่อนที่ไปมาทำให้
เกิดความรำคาญและเจ็บปวดอย่างมาก ผู้บาดเจ็บจะรู้สึกอึดอัดรำคาญ การได้ยินอาจเสียไป
เล็กน้อย ในเด็กมักจะเอามือจับบริเวณหูหรือแคะหู

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีสิ่งแปลกปลอมเข้าหูประเภทตัวแมลงต่างๆ

- 1) ใช้น้ำสะอาดหยอดเข้าไปในหูจนเต็ม เพื่อให้แมลงลอยตัวขึ้นมา ถ้ามีประวัติว่า
แก้วหูทะลุ หรือเป็นหูน้ำหนวก ห้ามหยอดน้ำเข้าไป เพราะจะทำให้อักเสบได้ หลังจากนั้นใช้ไม้พัน
สำลีที่สะอาด ทำความสะอาดหูข้างนั้น
- 2) ถ้าใช้น้ำหยอดแล้วยังไม่ออก โดยเฉพาะพวกมด หมัด หรือเห็บ ซึ่งจะเกาะแน่น
ต้องตะแคงให้น้ำไหลออกจนหมด แล้วหยอดด้วย แอลกอฮอล์ 70% เพื่อให้แมลงตาย
- 3) ในกรณีที่ไม่มีแอลกอฮอล์อาจใช้น้ำมันมะกอกหยอดแทน เพื่อป้องกันไม่ให้แมลง
เกาะหรือกัดแก้วหูแล้วนำส่งโรงพยาบาล ถ้าปวดหูมากให้กินยาแก้ปวดก่อนนำส่ง
- 4) ถ้าแมลงนั้นตายและไม่ลอยขึ้นมา อาจเป็นเพราะแมลงตัวใหญ่ ให้รีบส่ง
โรงพยาบาล

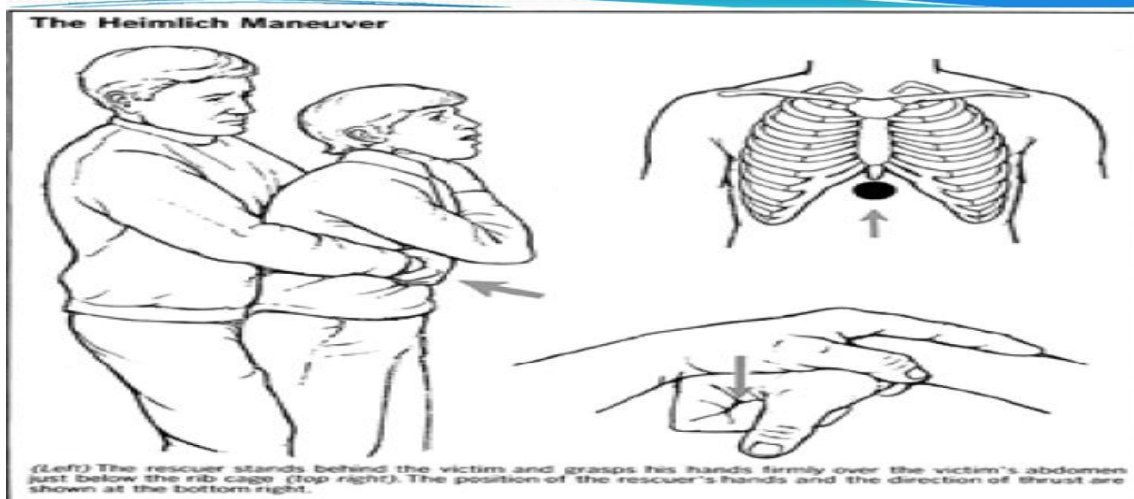
3.3 สิ่งแปลกปลอมเข้าคอ

คอบริเวณด้านในสุดของปาก ที่อยู่ใต้คอดลงไปเป็นกล่องเสียง หลอดอาหาร และ
หลอดลม สิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่คอที่ติดคอ เช่น ก้างปลา กระดูกไก่ สตางค์ หรือฟันปลอม พบ
ตั้งแต่ปาก โคนลิ้น ต่อมทอนซิล มักเป็นพวกก้างปลา กรณีลงในหลอดอาหารส่วนบน ก็อาจไม่
เกิดอาการผิดปกติได้ ถ้าเข้าหลอดลมอาจทำให้ทางเดินหายใจอุดตัน และตายได้ กรณีติดคอ จะ
มีอาการเจ็บเวลากิน หรือ เจ็บคอมากเวลากิน

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีสิ่งแปลกปลอมเข้าคอ

- 1) ถ้าเป็นก้างหรือกระดูกขนาดเล็ก ให้ดื่มน้ำมากๆ ก็นอนก้มหัวลง หรือกินขนม
ปังนุ่มๆ สิ่งแปลกปลอม จะหลุดไปในกระเพาะอาหาร
- 2) ห้ามใช้มือแคะ หรือล้วง เพราะจะทำให้เนื้อเยื่อบริเวณที่มีสิ่งแปลกปลอมฝังอยู่
บวม แดง และเอาออกยากขึ้น อาจมีการอักเสบและติดเชื้อตามมาได้
- 3) ถ้ามองไม่เห็นสิ่งแปลกปลอมเลย ควรนำส่งโรงพยาบาล แพทย์จะส่องกล้องและ
ใช้คีบออกมา
- 4) กรณีสิ่งแปลกปลอมเข้าหลอดลม ผู้ป่วยจะมีอาการสำลักอย่างรุนแรง ไอ หายใจ
ลำบาก หายใจมีเสียงดัง ถ้ามีการอุดตันมาก จะพบอาการตัวเขียว ปลายมือปลายเท้าเขียวร่วม
ด้วย ให้ช่วยเอาสิ่งแปลกปลอมออก โดย

4.1) ยืนข้างหลังผู้ป่วยแล้วสอดมือทั้งสองผ่านใต้แขนมากอดไว้เหนือเอวหรือเหนือสะตือเล็กน้อย กำหมัดโดยใช้มือซ้อนกัน กดที่ท้องของผู้ป่วยและกระตุกขึ้นอย่างแรงทันที การทำเช่นนี้จะทำให้ลมออกจากปอดดันสิ่งแปลกปลอมที่ติดอยู่หลุดออกจากคอและกล่องเสียงได้



ภาพที่ 8.2

4.2) ในกรณีเป็นเด็กเล็ก ให้จับเด็กห้อยศีรษะและตบบริเวณกลางหลัง

4.3) ถ้าเป็นเด็กโต ให้จับนอนคว่ำพาดบนตักผู้ใหญ่ โดยให้ศีรษะของเด็ก

ห้อยต่ำกว่าลำตัว แล้วตบบริเวณกลางหลัง



ภาพที่ 8.3

4.4) ถ้าเป็นคนอ้วนหรือหญิงมีครรภ์ ให้วางมือบริเวณกึ่งกลางหน้าอกเหนือลิ้นปี่เล็กน้อย ผู้ปฐมพยาบาลอยู่ด้านหลังของผู้ป่วย ให้กดแรงๆ บริเวณหน้าอกติดต่อกัน 6-10 ครั้ง



ภาพที่ 8.4

4.5) หลังจากเอาสิ่งแปลกปลอมออก ให้รีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล

3.4 สิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก

อวัยวะสำคัญนอกจากตา และหูของเราแล้ว จมูก ก็นับว่าเป็นอวัยวะที่สำคัญไม่แพ้กัน เพราะนอกจากจมูกจะใช้ในการหายใจแล้ว จมูกก็ยังเป็นอวัยวะต่างที่ช่วยในการรับกลิ่นต่างๆ ให้เราด้วย มักพบในเด็กโดยการสอดใส่เข้าไปเอง ที่พบบ่อย ได้แก่ ยางลบ กระดุม เมล็ดผลไม้ ข้าวเปลือก ก้อนหิน เป็นต้น ถ้าติดอยู่ในรูจมูกผู้บาดเจ็บจะมีอาการคัดจมูกมีน้ำมูกใส ๆ และจามในระยะแรก นาน ๆ เข้าจะมีสีเหลืองมีกลิ่นเหม็น เป็นแผลมีหนองและมีเลือดออก ส่วนใหญ่มักพบข้างเดียว ในบางกรณีถ้าเป็นเศษเล็กและสิ้น อาจตกลงไปในกระเพาะอาหารหรือหลอดลม

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีสิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก

- 1) อย่าใช้นิ้วหรือไม้แคะออก เพราะจะทำให้วัตถุนั้นเลื่อนลงไปอีก
- 2) ให้ปิดจมูกข้างหนึ่งแล้วสั่งแรง ๆ วัตถุนั้นก็อาจจะหลุดออกมาได้
- 3) ถ้าวัตถุนั้นอยู่ลึกมาก สั่งไม่ออก ให้รีบปรึกษาแพทย์

5. แมลงกัดต่อย

5.1 **ผึ้ง ต่อ แตน ต่อย** แมลงเหล่านี้มีพิษต่อคนที่พบบ่อยมาก ปากมีไว้สำหรับเคี้ยวและดูด แต่ไม่ดูดเลือด ตัวเมียมีเหล็กในและต่อมพิษ เมื่อถูกแมลงเหล่านี้ต่อยโดยเฉพาะผึ้ง มันฝังเหล็กในเข้าไปในบริเวณที่ต่อยและปล่อยสารพิษจากต่อมพิษออกมา ผู้ถูกแมลงต่อยส่วนมากมีอาการเฉพาะที่ คือ บริเวณที่ถูกต่อยจะปวด บวม แดง แสบ ร้อน แต่บางคนอาจมีอาการรุนแรง

มากขึ้น เช่น อาการบวมลูกกลมไปยังบริเวณใกล้เคียง ริมฝีปากบวม หนึ่งตาบวม คัน มีลมพิษขึ้น บางคนแพ้มากทำให้มีอาการหายใจลำบาก หัวใจเต้นผิดปกติ หอบ คลื่นไส้ อาเจียน เจ็บหน้าอก บางครั้งอาจมีไข้ และชัก ความรุนแรงขึ้นกับภูมิไวของแต่ละคน และจำนวนครั้งที่ถูกต่อย

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยถูกแมลงกัดต่อย

- 1) รีบเอาเหล็กในออกโดยระวังไม่ให้ถุงน้ำพิษที่อยู่ในเหล็กในแตก อาจทำโดยใช้ใบมีดขูดออก หรือใช้สก็อตเทปปิดทาบบริเวณที่ถูกต่อยแล้วถึงออกเหล็กในจะติดออกมาด้วย
- 2) ประคบบริเวณที่ถูกต่อยด้วยความเย็นเพื่อลดอาการปวด
- 3) ทาพวกครีมสเตอรอยด์ (Steroid) เพื่อลดอาการบวมแดง หรือน้ำยาที่มีฤทธิ์เป็นด่างอ่อน ๆ ปิดแผล เช่น แอมโมเนีย น้ำปูนใส
- 4) ถ้ามีอาการแพ้เฉพาะที่ เช่น บวม คัน หรือเป็นลมพิษให้ยาแก้แพ้
- 5) ในกรณีที่มีบวมตามหน้าและคอ ซึ่งทำให้หายใจไม่สะดวกต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษารักษาต่อไป

5.2 แมลงป่อง ตะขาบกัด แมงป่องมีเหล็กในอยู่ที่หาง เมื่อถูกต่อยจะมีอาการปวดแสบปวดร้อนอย่างรุนแรงบริเวณที่ถูกต่อย ส่วนตะขาบ มีเขี้ยว 1 คู่ เวลากัดคนจะใช้เขี้ยวฝังลงในเนื้อมองเห็นเป็น 2 จุด อยู่ด้านข้างซึ่งต่างจากรอยเขี้ยวซึ่งฝังเขี้ยวตรงลงไปบริเวณที่ถูกกัดจะบวมแดงและปวด บางรายอาจมีไข้ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน

หลักการปฐมพยาบาลผู้ป่วยถูกแมลงป่อง ตะขาบกัด

- 1) ใช้น้ำแข็งประคบ เพื่อลดอาการบวม และปวด
- 2) ทาบริเวณที่ถูกกัดด้วยแอมโมเนียหรือครีมสเตอรอยด์
- 3) รักษาตามอาการ เช่น ปวดมากให้ยาแก้ปวด มีไข้ให้ยาลดไข้

การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service, EMS)

แม้ว่าผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยจากสาเหตุต่างๆ จะได้รับการปฐมพยาบาลอย่างถูกต้องแล้วแต่ยังมีอาการที่อาจเป็นอันตราย ต้องได้รับการช่วยเหลือเพิ่มขึ้นในสถานพยาบาลที่เหมาะสมจะทำให้ชีวิตของเขาปลอดภัยมากยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้ปฐมพยาบาลจึงควรทราบเกี่ยวกับการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อนำไปใช้ในการส่งต่อผู้บาดเจ็บได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง

บริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายถึง การให้บริการรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน ณ จุดเกิดเหตุ โดย มีบุคลากรที่มีความรู้ ออกปฏิบัติการพร้อมรถพยาบาลที่มีเครื่องมือ ในการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานและขั้นสูง หลังการรักษาแล้ว มีการนำส่งโรงพยาบาลโดยมีการ

ประสานงานอย่างเป็นระบบ ซึ่งกิจกรรมทั้งหมดอยู่ภายใต้การกำกับของแพทย์และให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง

ประวัติความเป็นมาของระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย เป็นบริการที่รัฐจัดให้แก่ประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บและเจ็บป่วยฉุกเฉิน โดยไม่คิดมูลค่า มีระบบการแจ้งเหตุที่มีประสิทธิภาพและเข้าถึงได้ง่าย มีศูนย์รับแจ้งเหตุสามารถให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศ โดยบุคลากรที่มีความรู้และยานพาหนะที่มีความพร้อมไปให้การรักษาทันที ณ จุดเกิดเหตุ ภายในเวลาอันรวดเร็ว โดยมีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทย เริ่มต้นจากมูลนิธิฮั่วเคี้ยวปอเต็กเซียงตึ้ง (มูลนิธิปอเต็กตึ้งในปัจจุบัน) ได้ริเริ่มให้บริการขนส่งศพ ไม่มีญาติใน พ.ศ. 2480 ในเวลาต่อมาได้ให้บริการรับส่งผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บฉุกเฉิน เช่นเดียวกับใน พ.ศ.2513 ที่มูลนิธิร่วมกตัญญูได้เปิดให้บริการในลักษณะเดียวกัน ได้เป็นต้นกำเนิดของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่คนทั่วไปสามารถเข้าถึงการบริการได้โดยไม่มีทางเลือกปฏิบัติ และไม่ใช้บริการเฉพาะกิจ ระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทยจึงได้รับการพัฒนาขึ้นนับตั้งแต่นั้นมา พร้อมๆกับการพัฒนาเครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ทั้งภาครัฐและเอกชน ใน พ.ศ.2536 กระทรวงสาธารณสุขได้รับความช่วยเหลือทางเทคนิคจาก Japan International Cooperation Agency (JICA) ในการจัดตั้งศูนย์อุบัติเหตุ (Trauma Center) ณ โรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งครอบคลุมการให้บริการช่วยเหลือก่อนถึงโรงพยาบาล (pre-hospital care) ต่อมา พ.ศ.2537 โรงพยาบาลวชิรพยาบาลได้เปิดให้บริการรถพยาบาลฉุกเฉินโดยใช้ชื่อว่า SMART (Surgico-Medical Ambulance and Rescue Team) ตามแผนป้องกันอุบัติภัยของกรุงเทพมหานคร และ พ.ศ.2538 กระทรวงสาธารณสุขได้เปิดตัวต้นแบบระบบรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาล ณ โรงพยาบาลราชวิถีในชื่อ “ศูนย์กู้ชีพเรนทร” โดยภายหลัง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีและโรงพยาบาลเลิดสิน ได้เข้าร่วมเครือข่ายให้บริการด้วย ต่อมากระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ขึ้นเป็นหน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินมาอย่างต่อเนื่อง หน่วยงาน/องค์กรทั้งหลายที่กล่าวมานี้จึงเป็นต้นกำเนิดที่มาของ “สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ” ทำหน้าที่พัฒนางานการแพทย์ฉุกเฉินมาจนมีความก้าวหน้า และผลงานเป็นที่ประจักษ์ในวงกว้าง การขยายบทบาทมาเป็นสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ซึ่งเป็นองค์กรของรัฐที่มีฐานะเป็นนิติบุคคลในกำกับของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ก็เพื่อให้มีรูปแบบการบริหารจัดการที่มีความคล่องตัวและสามารถบริหารงานตามนโยบายการบริหารงานของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้การแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย สามารถก้าวกระโดดไปส่งผลให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่า

เทียม มีคุณภาพมาตรฐาน ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 ได้อย่างแท้จริง

การแจ้งขอความช่วยเหลือ

เบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉิน ได้แก่ 1669 191 หรือเบอร์โทรศัพท์ของโรงพยาบาลที่ใกล้ที่เกิดเหตุ ควรปฏิบัติดังนี้

1. ตั้งสติให้ดี ไม่ตื่นตกใจ
2. โทรแจ้ง 1669 หรือ 191 หรือเบอร์โทรศัพท์ของโรงพยาบาลที่ใกล้ที่เกิดเหตุ
 - 2.1. เกิดเหตุอะไร
 - 2.2. มีผู้บาดเจ็บกี่คน แต่ละคนมีอาการอย่างไร
3. สถานที่เกิดเหตุ
4. ให้การช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างไร
5. ชื่อผู้แจ้งที่ขอความช่วยเหลือ เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อกลับได้
6. ให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจนกว่าบุคลากรทางการแพทย์จะมาถึงที่เกิดเหตุ

สรุปหลักทั่วไปในการปฐมพยาบาล

เมื่อพบผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บให้ตั้งสติ อย่าตกใจ ประเมินสถานการณ์แล้วรีบช่วยเหลือทันที ยกเว้นในกรณีที่มีอุปสรรคต่อการช่วยเหลือ เช่น มีแก๊สพิษ มีวัสดุติดขวาง เป็นต้น ให้ย้ายผู้ป่วยออกมาในที่ปลอดภัยเสียก่อนจึงดำเนินการช่วยเหลือ พิจารณาช่วยเหลือผู้บาดเจ็บในกรณีที่จะมีอันตรายต่อชีวิตโดยรีบด่วนก่อน อย่าให้มีคนมุง ทั้งนี้เพื่อให้มีอากาศปลอดโปร่ง มีแสงสว่างเพียงพอ และมีบริเวณกว้างขวางเพียงพอ อีกทั้งสะดวกในการให้การปฐมพยาบาลด้วย และจัดให้ผู้บาดเจ็บอยู่ในท่าที่เหมาะสมในการปฐมพยาบาล และไม่เพิ่มอันตรายแก่ผู้บาดเจ็บด้วย อย่าเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บเกินความจำเป็น เพราะอาจทำให้เป็นอันตรายยิ่งขึ้น ถ้าต้องเคลื่อนย้ายต้องปฏิบัติด้วยความระมัดระวังและให้คำนิยามเสมอว่า อย่าทำการรักษาด้วยตนเอง ให้การปฐมพยาบาลที่จำเป็นอย่างถูกต้องเท่านั้น แล้วนำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาลทันทีหรือประสานบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

บรรณานุกรม

วิภาพร วรหาญ. (2552). การปฐมพยาบาลและการพยาบาลฉุกเฉิน. ขอนแก่น.

มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ.ประวัติองค์กร. เข้าถึงได้จาก

<http://www.emit.go.th/main/system/index.aspx>. ค้นหามาเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2555.