



# คู่มือการปฐมพยาบาล

FIRST AID GUIDE







# คู่มือการปฐมพยาบาล

## FIRST AID GUIDE





ปฐมพยาบาล	8
การประเมินอาการผู้ป่วยขั้นต้น	12
โรคที่เกิดขึ้นบ่อยในกลุ่มผู้บริหาร	16
• ภาวะฉุกละหุกจากโรคเรื้อรัง	17
• ภาวะหัวใจล้มเหลว	19
• เส้นเลือดสมองตีบ	24
• เบาหวาน	26
• ไตวายเฉียบพลัน	29
การช่วยคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR)	30
• 7 ขั้นตอนการทำ CPR	30
• ขั้นตอนการปั๊มหัวใจ	34





คู่มือการปฐมพยาบาล  
FIRST AID GUIDE



เนื้อหาวิชาการ      ดร.ศิริลักษณ์ จิตระเปียบ

เรียบเรียง      เมธาวี      มัชฌันติกะ

กองบรรณาธิการ      นพ.ประสิทธิ์      ชัยวิรัตน์

ที่ปรึกษากองบรรณาธิการ

นายวีระยุทธ      เจริญกุล

นางমনวดี      ประกายรุ่งทอง

น.ส.สุจรรยา      พยัคชาติ

น.ส.ภมรศรี      ไพบุลย์รวมศิลป์

นายธีระยุทธ      ยังอยู่สุข

กราฟิกดีไซน์      บริษัท ได้ใจ ครีเอชั่น จำกัด

จำนวนที่พิมพ์      3,000 เล่ม





## ▶ บทนำ

โรคภัยไข้เจ็บและอุบัติเหตุเป็นสิ่งใกล้ตัว ไม่มีใครรู้ว่า จะเกิดขึ้นเมื่อไหร่ สิ่งที่ต้องทำคือการเตรียมพร้อม โดยเฉพาะการออกกำลังกาย เลือกรับประทานอาหารที่มี ประโยชน์ ให้ร่างกายแข็งแรง

แต่ถ้าเกิดเหตุฉุกเฉินจริงๆ การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จะเป็นสิ่งสำคัญทำให้สามารถช่วยเหลือผู้อื่น เปลี่ยน ความเจ็บป่วยหนักหนาร้ายแรงให้บรรเทาเบาบางลง การ ช่วยเหลือที่ถูกวิธีถือเป็นเรื่องจำเป็น และสำคัญอย่างยิ่ง เพราะการเจ็บป่วยบางกรณี มีช่วงเวลาทองสำคัญเพียง ช่วงเวลาสั้นๆ





**อุบัติเหตุ 38**

- การปฐมพยาบาลกรณีบาดเจ็บ  
ที่กล้ามเนื้อและกระดูก 38
- การเข้าเฝือกชั่วคราว 43
- กฎการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย 44

**การปฐมพยาบาลกรณีบาดแผล-เลือดออก 46**

- แผลถลอก แผลฉีกขาด 48
- แผลซ้ำบวม 49
- แผลฉีกขาดขอบเรียบ 50
- แผลฉีกขาดกระรุ่งกระริ่ง 51
- แผลถูกแทง 54
- แผลถูกยิง 57

**การเกิดภาวะช็อก 59**

**เบอร์ฉุกเฉินที่ควรทราบ 64**





## ร่วมขับเคลื่อนโดย

---

คณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร  
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

๑๑

กยส:๑๓๓๖๒๓๓

๑๒

๒๕๖๕๑๓๓๖๒๓๓





หนังสือคู่มือเล่มนี้เน้นโรคที่มักเกิดขึ้นในบ้อยกลุ่มผู้บริหาร ที่มักพบโรคประจำตัว ซึ่งเกิดจากภาระหน้าที่การทำงานที่เครียด รวมทั้งอุบัติเหตุ หากทราบวิธีปฏิบัติในการช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้น ก็จะสามารถช่วยเหลือดูแลทำให้ผ่านนาทีวิกฤตไปได้





## ▶ การปฐมพยาบาล

เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินจากโรคประจำตัวหรืออุบัติเหตุ สิ่งที่ต้องทำ คือ ให้ความช่วยเหลือ โดยใช้อุปกรณ์เท่าที่จะหาได้ในขณะนั้น เพื่อช่วยชีวิตและลดความรุนแรงของการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยทรมาณ การช่วยเหลือที่ถูกต้อง จะส่งผลให้ฟื้นตัวได้เร็วขึ้น และยังป้องกันความพิการที่จะเกิดขึ้นตามมาภายหลัง

การช่วยเหลือ ปฐมพยาบาล ผู้ป่วยหรือผู้ได้รับบาดเจ็บ ผู้ที่จะให้ความช่วยเหลือควรต้องมีความรู้ในการปฐมพยาบาล เพื่อให้มั่นใจว่าจะไม่ทำให้ตนเองได้รับการบาดเจ็บด้วย หรือ ทำให้ผู้ต้องการช่วยเหลือบาดเจ็บมากไปกว่าเดิม





## เมื่อคิดจะช่วยเหลือควรทำอย่างไร!!

1. ตั้งสติ ประเมินสาเหตุ และอาการบาดเจ็บของผู้ต้องการความช่วยเหลือ
2. ประเมินความปลอดภัย ของสถานที่เกิดเหตุ ว่าปลอดภัยกับตัวเองและผู้ต้องการความช่วยเหลือหรือไม่ เช่น อยู่ในน้ำ ข้างกองไฟ หรือข้างถนน
3. ประเมินว่าสามารถช่วยเหลือ หรือสามารถเคลื่อนย้ายได้ด้วยวิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้หรือไม่ ซึ่งการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยถือเป็นเรื่องสำคัญ เพราะอาจทำให้ได้รับบาดเจ็บมากขึ้นหากทำไม่ถูกวิธี







หากไม่สามารถช่วยเหลือได้ ควรแจ้งขอความช่วยเหลือทันที เช่น 1669

ผู้บาดเจ็บทั้งหมด

แบ่งเป็น 2 กลุ่ม

อันดับ  
3

ผู้บาดเจ็บเดินได้

อันดับ  
1

ผู้บาดเจ็บที่มีปัญหา ดังนี้

- หมดสติ
- มีปัญหาการหายใจ
- ช็อค
- เสียเลือดจนไม่สามารถห้ามเลือดได้
- มีบาดแผลไฟไหม้รุนแรง







## การคัดแยกพื้นฐาน BASIC TRIAGE

ลำดับความสำคัญในการให้การช่วยเหลือ

ผู้บาดเจ็บเดินไม่ได้

อันดับ  
2

ผู้บาดเจ็บที่มี  
ปัญหานอกเหนือ  
จากอันดับ 1

อันดับ  
4

ผู้เสียชีวิต





## ▶ การประเมินอาการผู้ป่วยขั้นต้น

จำไว้ว่าก่อนจะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ว่ากรณีใดก็ตาม สิ่งสำคัญที่สุด คือการประเมินอาการของผู้ป่วย เพื่อเร่งแจ้งอาการผู้ป่วยให้หน่วยแพทย์ฉุกเฉินทราบอย่างถูกต้อง และเพื่อเตรียมความพร้อมการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้ถูกวิธี

### ■ การตรวจสอบสภาพของผู้ป่วยสามารถทำได้ดังนี้

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวหรือไม่ ใช้วิธี
  1. เรียกชื่อผู้ป่วยโกลั่ๆ หู
  2. เขย่ามือผู้ป่วยเบาๆ





## ■ ตรวจการหายใจ ใช้วิธี

1. ใช้มืออังที่จมูกผู้ป่วย เพื่อสัมผัสลมหายใจ
2. จับชีพจรผู้ป่วย ชีพจรของคนปกติอยู่ที่ 60-80 ครั้งต่อนาที หากชีพจรเต้นเร็ว หรือช้ากว่านี้ถือว่าผิดปกติ (อาจจะอยู่ในภาวะช็อก)
  - + กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัว ให้จับชีพจรที่ข้อมือ ข้อพับ แขน
  - + กรณีผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว ให้จับชีพจรที่ต้นคอ

สังเกตการกระพือมของหน้าอก เพื่อดูว่าหัวใจยังเต้นอยู่หรือไม่

## ■ กรณีผู้ป่วยมีบาดแผลเปิด หรือกระดูกหัก

- สังเกตด้วยสายตา
- + มีเลือดออก หรือไม่
- + อวัยวะผิดรูป หรือ ผิดปกติไปจากเดิมหรือไม่





**\*\*\* ต้องไม่ลืมว่า สิ่งสำคัญที่สุด คือสัญญาณชีพพอ  
ผู้ป่วยต้องมีลมหายใจ ดังนั้น ต้องช่วยให้ผู้ป่วยหายใจ  
ได้สะดวกมากที่สุด**

**การเจ็บป่วยฉุกเฉินและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่  
ควรเรียกบริการหน่วยกู้ชีพ โทร 1669  
(โทรฟรี 24 ชม.)**

- + เป็นไข้ตัวร้อน หนาวสั่น และมีอาการชักร่วมด้วย  
หายใจหอบ
- + การชักเกร็ง ชักกระตุก
- + เจ็บหน้าอกรุนแรง
- + หมดสติกระทันหัน ซ็อก ซึม สะลึมสะลือ
- + หายใจเหนื่อย หอบ
- + หยุดหายใจ





- + หายใจไม่สะดวก หายใจลำบาก
- + กระดูกหัก
- + อุบัติเหตุบนท้องถนน, บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร
- + บาดเจ็บเลือดออกภายใน
- + ตกเลือด
- + เจ็บท้องใกล้คลอด
- + กินสารพิษ หรือยาพิษ
- + เลือดออกทางช่องท้อง คลอดฉุกเฉิน
- + ปวดศีรษะมาก มีอาการตาพล้ำมัวร่วมด้วย
- + ไฟไหม้ น้ำร้อนลวกรุนแรง ไฟช็อต
- + ปวดท้องรุนแรง
- + อุจจาระร่วงรุนแรง
- + อุบัติเหตุอื่นๆ อาทิ ตกจากที่สูง ถูกทำร้ายร่างกาย  
จมน้ำ มีสิ่งแปลกปลอมอุดกั้นทางเดินหายใจ





## ▶ โรคที่เกิดขึ้นบ่อยในกลุ่มผู้บริหาร

โรคที่เกิดจากการใช้ชีวิตประจำวัน มีสาเหตุหลายอย่าง ทั้งความเครียด ไม่มีเวลาออกกำลังกาย เพราะหมดเวลา ไปกับการประชุม งานเลี้ยง พักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ทานอาหารไม่ถูกหลัก

โรคที่พบบ่อยจากพฤติกรรมเหล่านี้ คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคเรื้อรังระบบทางเดินหายใจ

ความน่ากลัวของโรคดังกล่าว คือ อาการที่เกิดเฉียบพลัน เช่น โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน หลอดเลือดในสมองแตก เป็นต้น





โรคเรื้อรังที่เกิดอาการเฉียบพลันขึ้น ถือว่าอันตรายอย่างยิ่งเพราะหากได้รับความช่วยเหลือที่ไม่ทันต่อสถานการณ์ของโรค อาจทำให้เสียชีวิตได้

## ภาวะฉุกเฉินจากโรคเรื้อรัง

โรคเรื้อรัง ตามสถิติพบมากขึ้น โดยเฉพาะในวัยทำงาน และผู้สูงอายุ และยังสามารถพบหลายโรคในคนเดียวกันได้จำเป็นต้องทราบภาวะฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นและวิธีช่วยเหลือ

### ■ อาการเป็นลมหมดสติ

เป็นภาวะที่พบได้บ่อย สาเหตุของการเป็นลมหมดสติ มีตั้งแต่เป็นลมธรรมดา จากสาเหตุธรรมดาๆ เช่น อากาศร้อน นอนไม่พอ ยืนหรือนั่งมากเกินไปหรือความกลัวแต่จะมีอันตรายหากเกิดขึ้นในกลุ่มผู้ที่มี







โรคประจำตัว โดยเฉพาะเมื่อสาเหตุมาจากโรคหัวใจ  
หลอดเลือดสมอง ความดันโลหิต

### ■ อาการเป็นลมจากสาเหตุทั่วไป

การรูดหรือเป็นลมจากสาเหตุทั่วไปที่ไม่เกี่ยวกับ  
โรคประจำตัว จะมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียน มวนท้อง  
อยากถ่าย เหงื่อแตก ตัวเย็น ซึ่งถือว่ามีความอันตราย  
น้อย แต่ควรได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้อง

### ■ อาการรูดและหมดสติจากโรคประจำตัว

โรคที่พบได้บ่อยที่เป็นสาเหตุให้เกิดภาวะฉุกเฉิน

- + ภาวะหัวใจล้มเหลว
- + หลอดเลือดหัวใจ
- + กล้ามเนื้อหัวใจตาย
- + เส้นเลือดในสมองตีบ หรือแตก
- + ความดันโลหิตสูง







- + หัวใจเต้นผิดปกติ
- + โรคเบาหวาน
- + โรคปอด โดยเฉพาะถุงลมโป่ง ปอดโป่งพอง
- + การติดเชื้อ

ฉะนั้น ผู้ที่ทราบว่าตนเองมีโรคประจำตัวเหล่านี้ ควรแจ้งให้คนรอบข้างทราบหรือพกยาประจำตัวไว้ ตลอดเวลาจะได้ช่วยเหลือได้ทันเวลา

## ภาวะหัวใจล้มเหลว

อีกชื่อคือ ภาวะหัวใจวาย หมายถึง หัวใจไม่สามารถสูบเลือด ไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย ได้เพียงพอต่อความต้องการในขณะพัก หรือเมื่อต้องการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในระยะสุดท้ายของโรคหัวใจทุกชนิด และยังเป็นภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นๆ อีกหลายโรค





เช่น การติดเชื้อ เบาหวาน พิษสุราเรื้อรัง เป็นต้น

### ■ โรคหลอดเลือดหัวใจ

จะเป็นกลุ่มเดียวกับโรคหัวใจขาดเลือด เพราะหลอดเลือดหัวใจจะนำเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ เมื่อหลอดเลือดผิดปกติ จะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด การทำงานจึงผิดปกติ โรคของหลอดเลือดหัวใจอาจเกิดจากหลายสาเหตุ

แต่ที่พบบ่อยที่สุด เกิดจากการสะสม ของไขมันที่ผนัง ทำให้หลอดเลือดหัวใจตีบและตันในที่สุด

### ■ โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ภาวะที่เกิดลิ้มเลือดไปอุดตันหลอดเลือดหัวใจ จนทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและตายในที่สุด มักเกิดในผู้ที่มีภาวะไขมันในเส้นเลือดสูง ความดันโลหิตสูง





## โรคเบาหวานหรือโรคอ้วน รวมทั้งสูบบุหรี่

อาการของภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย จะเจ็บแน่นหน้าอกเหมือนมีอะไรมากดทับตลอดเวลาอาจมี อาการอึดอัด หายใจไม่ออกและมีอาการเจ็บร้าวไปที่คอ แขนหรือหลังได้ อาการมักจะรุนแรงและเป็นนานมากกว่า 30 นาทีขึ้นไป

- อาการเตือนกลุ่มโรคหัวใจ

- + เหนื่อยง่าย ถ้าอาการน้อยจะเกิดขึ้นเมื่อทำงานหนักหรือขึ้นบันได เมื่อพักก็จะหาย แต่ถ้าเป็นมากขึ้น กิจกรรมปกติก็เหนื่อยง่าย พักก็ยังเหนื่อย
- + นอนราบไม่ได้จะเหนื่อย ต้องลุกมานั่งหลังจากนอนไปแล้ว 1-2 ชั่วโมง บางรายต้องนั่งหลับ
- + แน่นหน้าอกตอนกลางคืน ต้องลุกขึ้นมา นั่ง





- + อ่อนเพลียง่าย ไม่มีแรง
- + ซ้อเท้าบวม บวมท้องเนื่องจากมีการคั่งของน้ำและเกลือ
- + น้ำหนักเพิ่มอย่างรวดเร็ว
- + ไอเรื้อรังโดยเฉพาะหากเสมหะมีเลือดปนออกมาต้องรีบไปพบแพทย์เพราะนั่นคืออาการของน้ำท่วมปอด
- + เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียนเนื่องจากระบบย่อยอาหารได้รับเลือดไปเลี้ยงน้อยลง
- + ความจำเสื่อม มีการสับสน
- + ใจสั่นหัวใจเต้นเร็ว เจ็บหน้าอก

- อาการที่สังเกตได้และอาจเกิดภาวะฉุกเฉิน

1. ปวดแน่น ตื้อๆ หนักๆ
2. บอกตำแหน่งได้ไม่ชัดเจน
3. ปวดร้าวไปบริเวณแขนและกราม





4. เป็นมากเมื่อออกกำลังกาย พักแล้วดีขึ้น
5. มีอาการอื่นๆ ร่วม เช่น เหงื่อแตก หน้าซีด ใจสั่น

#### • ช่วยเหลืออย่างไร

+ อาการรบกวนเกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ จึงต้องให้ผู้ป่วย นอนราบกับพื้นให้มากที่สุด ให้ศีรษะราบกับพื้น คลายเสื้อผ้าออกให้สบาย กักคนออกให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก

+ หากเกิดจากโรคหัวใจ ควรแจ้งขอความช่วยเหลือให้เร็วที่สุด เพราะช่วงเวลาที่จะสามารถช่วยชีวิตได้มีเพียง 15 นาที เท่านั้น แต่ระหว่างที่รอความช่วยเหลือสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นได้ ด้วยการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน หรือ CPR (Cardio Pulmonary Resuscitation) ได้





## เส้นเลือดสมองตีบ

### ■ โรคหลอดเลือดสมอง

จะทำให้เกิดโอกาส เส้นเลือดในสมอง ตีบ แตก และ อุดตัน ซึ่งผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เบาหวานไขมันในเลือดสูง สูบบุหรี่หรือ เป็นโรคหัวใจบางชนิด เสี่ยงที่จะเกิดโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองได้

อาการของกลุ่มโรคนี้จะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว อาจเปลี่ยนในช่วงชั่วโมงเดียวกันหรือภายใน 24 ชั่วโมง

### • อาการที่ควรสังเกต

- + แขนขาอ่อนแรง หรือชาซีกใดซีกหนึ่ง (บางกรณีอาจเป็น ทั้ง 2 ซีก)
- + ลิ้นแข็ง พูดไม่ชัด หรือสำลัก





+ พูดไม่ได้ หรือฟังไม่รู้เรื่อง

(มีปัญหาด้านความเข้าใจภาษา)

+ เวียนศีรษะมาก เดินเซ แบบที่ไม่เคยเป็นมาก่อน

+ มองไม่เห็นซีกใดซีกหนึ่ง

• การช่วยเหลือ

+ เมื่อสังเกตพบอาการเหล่านี้ ให้ทดสอบด้วยการพูดคุย

+ รีบส่งโรงพยาบาลในทันที







## โรคเบาหวาน

อันตรายจากเบาหวาน ที่สำคัญคือ โอกาสการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด โรคนี้จะเป็นตัวเร่งให้เกิดการเสื่อมของหลอดเลือดแดงทั่วร่างกาย ทั้งหลอดเลือดแดงที่เลี้ยงสมอง หัวใจ ตา ไต แขน ขา รวมทั้งหลอดเลือดแดงเล็กๆ ที่เลี้ยงปลายประสาทอีกด้วย ทำให้เกิดการตีบตันของหลอดเลือดแดง

ผู้ป่วยเบาหวานจึงเสี่ยง จะเกิดโรคทางสมอง อัมพาต โรคระบบประสาท โรคหัวใจ โรคไต โรคตา แม้กระทั่งโรคเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

โรคเบาหวาน และโรคหัวใจ มีความสัมพันธ์กัน เพราะหากหลอดเลือดแดงที่เลี้ยงหัวใจเสื่อมจากเบาหวาน ร่วมกับการมีไขมันในเลือดสูง ก็จะทำให้เกิดการ







ตีบของหลอดเลือดได้ ส่งผลให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ผู้ป่วยเบาหวาน ยังเสี่ยงที่จะเกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำผิดปกติ หากควบคุมน้ำตาลได้ไม่ดี ถ้ามีอาการรุนแรงจะถึงขั้นหมดสติ ไม่รู้สึกตัว ห้ามให้ลูกอมหรือดื่มน้ำหวานเพราะอาจทำให้สำลัก ควรนำส่งโรงพยาบาลหรือคลินิกที่ใกล้ที่สุด โดยแจ้งแพทย์ที่ดูแลด้วยว่าเป็นโรคเบาหวาน

- สัญญาณของภาวะน้ำตาลต่ำ
  - + เหงื่อออกมาก ตัวเย็น ใจสั่น หัวใจเต้นแรงและเร็ว
  - + หิวมาก มือสั่น อารมณ์หงุดหงิดง่าย
  - + ปวดศีรษะ มึนงง หน้ามืด ตาลาย ถ้าอาการรุนแรงอาจชักหรือหมดสติ





แก้ไขได้ด้วยการรับอินซูลิน หรือ รับประทานอาหาร เช่น ขนมปัง หรือผลไม้รสหวาน หรืออมน้ำตาล หรือ ลูกอม

- ข้อควรระวัง

คือ หากมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงจะทำให้มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนมากขึ้น นอกจากนี้ หากป่วยเบาหวาน ร่วมกับความดันโลหิตสูง และภาวะไขมันในเลือดสูง จำเป็นต้องระวังภาวะหัวใจวายเฉียบพลันร่วมด้วย





## อาการไตวายเฉียบพลัน

ไตวาย เกิดจากการที่ไตสูญเสียหน้าที่ ไม่สามารถขับน้ำ และของเสียออกจากร่างกายได้ ทำให้ร่างกายเสียสมดุล และเลือดเป็นพิษ ผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลีย ซึม คลื่นไส้ และเสียชีวิตในที่สุดได้ ซึ่งเป็นภาวะฉุกเฉินที่ต้องได้รับการรักษาเร่งด่วน

- อาการของภาวะไตวายเฉียบพลัน
  - + ปัสสาวะ ออกน้อย หรือไม่ออก
  - + ขา บวม และกดบวม 2 ข้าง
  - + เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน
  - + ปวด ที่บริเวณชายโครงข้างใดข้างหนึ่ง หรือ ทั้ง 2 ข้าง
  - + อาจมีหัวใจวายหรือเจ็บหน้าอก จากเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ
  - + ถ้าไม่รักษาจะซึม ชักหมดสติ และเสียชีวิตได้





## ▶ การช่วยคืนชีพขั้นพื้นฐาน

CPR (Cardio Pulmonary Resuscitation) หมายถึง วิธีการช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินร้ายแรง เพื่อให้ระบบไหลเวียนในเลือดผู้ป่วยกลับมาเป็นปกติ โดยการนำออกซิเจนเข้าร่างกาย และทำให้หัวใจเต้น สูดฉีดเลือดไปเลี้ยงสมอง สามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจที่หมดสติเฉียบพลัน หยุดหายใจจากการจมน้ำ ถูกไฟฟ้าช็อต ขาดอากาศหายใจได้ด้วย

### 7 ขั้นตอนการทำ CPR

1. ตรวจสอบว่าผู้ป่วยหมดสติจริงหรือไม่ โดยการเรียกและตีที่ไหล่เบาๆ





2. จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย รวบบนพื้นแข็งและ  
ตรวจดูในปาก ว่ามีสิ่งแปลกปลอมอยู่หรือไม่ ถ้ามีให้เอา  
ออก

3. เปิดทางเดินหายใจ โดยดันหน้าผากและยกคาง  
ให้ใบหน้าหงายขึ้น



CPR





4. ตรวจสอบว่าผู้ป่วยหายใจหรือไม่โดยการฟัง ก้มลงให้หูอยู่ใกล้ปากและจมูกของผู้ป่วย ฟังเสียงลมหายใจ ตามองดูหน้าอก ว่าขยับขึ้นลงหรือไม่



5. ถ้าผู้ป่วยหายใจดี และไม่มีการเจ็บของกระดูกคอและกระดูกสันหลัง ให้จัดท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำ ให้จับแขนด้านใกล้ตัวข้ามหน้าอกมาวางมือไว้ที่แก้มอีกข้างหนึ่ง แล้วดึงให้พลิกตัว







6. ถ้าผู้ป่วยไม่หายใจ ช่วยหายใจ ด้วยวิธีเป่าปาก โดยประกบปากผู้ป่วยเป่าลมเข้าปากผู้ป่วยซ้ำๆ สม่่าเสมอ 10-12 ครั้ง ใน 1 นาที อย่าเป่าติดกันโดยไม่รอให้ผู้ป่วยหายใจออก (ปัจจุบัน เป่าปาก 2 ครั้ง นวดหน้าอก : 30 ครั้ง : จำนวน 5 รอบ)

- **ข้อควรระวัง** คือ ต้องมั่นใจว่าในปากผู้ช่วยเหลือ และผู้ป่วยไม่มีแผลไม่เป่าลมเข้ามากจนเกินไปเพราะจะทำให้เกิดการอาเจียน ซึ่งอาจมีเศษอาหารติดทางเดินหายใจ

7. ตรวจชีพจรให้ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางลงบนลูกกระเดือกของผู้ป่วย วางแล้วเลื่อนมือลงมาด้านข้างระหว่างช่องลูกกระเดือกกับกล้ามเนื้อคอ



**หมายเหตุ : ต้องเป่าปากก่อน 2 ครั้ง แล้วจึงจับชีพจร**





## ขั้นตอนการบีบหัวใจ / การนวดหน้าอก

- กรณีที่ผู้ป่วยไม่หายใจ หรือตรวจวัดชีพจรไม่ได้ ต้องใช้วิธีการนวดหน้าอก หรือ บีบหัวใจเพื่อช่วยให้เลือดไปเลี้ยงไม่ให้สมองขาดออกซิเจน (สมองขาดออกซิเจนได้เพียง 4-6 นาทีเท่านั้น)

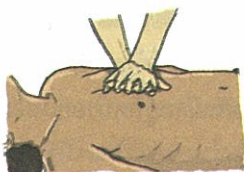
1. ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางข้างที่ถนัด วาดจากขอบชายโครงล่างของผู้ป่วยขึ้นไป จนถึง ปลายกระดูกหน้าอก วัดเหนือปลายกระดูกหน้าอกขึ้นมา 2 นิ้วมือ ซึ่งสังเกตได้ว่า จะเป็นจุดกึ่งกลางของหน้าอก



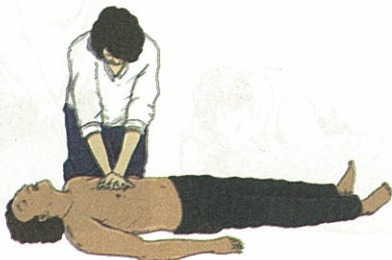




2. ใช้สันมือข้างที่ไม่ถนัดวางบนตำแหน่งดังกล่าว และใช้สันมือข้างที่ถนัดวางซ้อนลงไป เกี่ยวนิ้วมือกับมือด้านล่างที่วางทับลงไป แล้วยกปลายนิ้วมือข้างที่อยู่ด้านล่างขึ้น



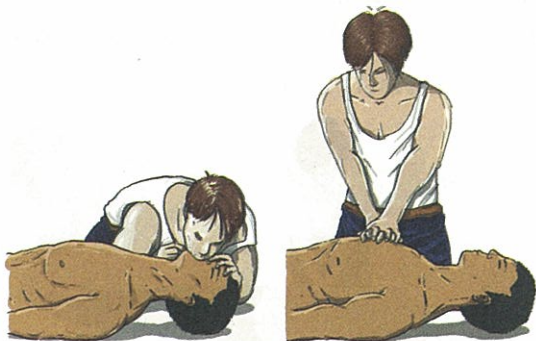
3. ผู้ช่วยเหลือยึดไหล่และแขนเหยียดตรง (แขนตรงหลังตรง) ปล่อน้ำหนักจากไหล่ไปสู่ลำแขนในแนวตั้งฉากกับลำตัวของผู้ป่วย ในแนวตั้ง ไม่กระแทกและกดลึก ประมาณ 1 นิ้วครึ่ง - 2 นิ้ว





4. เมื่อกดแล้วให้ผ่อนมือขึ้น ให้ทรงอกมีการขยายตัวให้หัวใจได้ออกซิเจน แต่ไม่จำเป็นต้องยกมือขึ้นสูง ให้มือสัมผัสอยู่ที่หน้าอกเหมือนเดิม

5. การกดขนาดหัวใจจะกดเป็นจังหวะสม่ำเสมอ ในอัตราเร็ว 100 ครั้ง/นาที หรือ 30 ครั้ง 5 รอบ (เป่าปาก 2 ครั้ง นวดหน้าอก 30 ครั้ง : จำนวน 5 รอบ)





6. เมื่อนวดครบรอบให้คลำชีพจรที่คออีกครั้ง ถ้ายังไม่มีชีพจร ให้ช่วยต่อไป

**\*\*\* ข้อควรจำ** การหมดสติในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคกลุ่มที่เกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด ถือเป็นภาวะฉุกเฉินรุนแรง มีช่วงเวลาในการช่วยชีวิตให้กลับมาเป็นปกติเพียงสั้นๆ การช่วยเหลือที่ถูกต้องจะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้





## ▶ อุบัติเหตุ

สิ่งไม่คาดฝันเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา โดยเฉพาะการเดินทางบ่อยๆ ครั้ง โอกาสเสี่ยงที่จะเกิดอุบัติเหตุย่อมเกิดขึ้นได้สูง หากทราบวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น อาจจะสามารช่วยเหลือชีวิต ลดการพิการลงได้

### การปฐมพยาบาล กรณีบาดเจ็บที่กล้ามเนื้อและกระดูก

#### ■ ข้อเคล็ด

การเคลื่อนไหวที่มากเกินไป หรือผิดจากลักษณะปกติ อาจทำให้กล้ามเนื้อมีการฟกช้ำ ฉีกขาด หรือยึดตึงได้





- อาการ

- + เจ็บปวดมาก ทดสอบโดยการกด
- + บวมและร้อน อาจจะมีเลือดออกบริเวณข้อ
- + เคลื่อนไหวไม่ถนัดรู้สึกเจ็บ
- + มีอาการชาบริเวณข้อที่เคล็ด สันนิษฐานได้ว่าเส้นประสาทบริเวณดังกล่าวอาจฉีกขาด

- การปฐมพยาบาล

- + ให้ออกพักนิ่งๆ
- + ยกมือ หรือ เท้าข้างที่เจ็บให้สูงขึ้นกว่าปกติ
- + ภายใน 24 ชั่วโมงแรกให้ประคบด้วยความเย็นให้เลือดได้ผิวหนังหยุดไหล หลังจากเวลานั้นให้ประคบด้วยความร้อน
- + พันด้วยผ้ายืด ไม่ควรแน่นเกินไป
- + ภายใน 7 วันหากอาการไม่ดีขึ้นควรพบแพทย์เพื่อตรวจอย่างละเอียดเพราะอาจมีการหักของกระดูกหรือการอักเสบอย่างรุนแรง





## ■ ข้อเคลื่อน

สามารถเกิดได้จากการถูกระชากอย่างแรง  
ทำให้ข้อต่อปลายนกระดูกเคลื่อนหรือหลุดจากที่

### • อาการ

- + ปวด บวม
- + เคลื่อนไหวข้อปกติไม่ได้
- + อาจคลำพบปลายนกระดูกที่หลุด ปูดออกมา

### • การปฐมพยาบาล

- + ให้ข้อพักนิ่ง อย่าพยายามดึงกลับเข้าที่
- + ประคบด้วยความเย็น
- + เข้าเฝือกชั่วคราวโดยใช้ผ้าสามเหลี่ยมประคอง  
เพื่อไม่ให้เกิดการเคลื่อนไหว หรือ ใช้ผ้าพัน
- + รีบนำส่งโรงพยาบาล
- + ควรงดอาหาร น้ำ ยาทุกชนิด





## ■ กระจกหัก

เป็นการบาดเจ็บที่รุนแรง พบได้ทั้งบาดแผลเปิด กระจกทะลุออกมาภายนอก และบาดแผลปิด แต่สังเกตได้ถึงรูปร่างที่ผิดปกติ

การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องจะช่วยให้กระจกติดกันได้เร็วขึ้นภายหลังการรักษา และลดอันตรายจากการเสียชีวิต หรือ พิการ โดยเฉพาะการบาดเจ็บที่กระจกสีนหลัง

### • อาการ

- + ปวด บวม ร้อน บริเวณที่กระจกหัก
- + เมื่อจับบริเวณที่หักโยกหรือบิด จะมีเสียงดังกรอบแกรบ
- + การเคลื่อนไหวจะผิดปกติ







- + ถ้าเป็นบาดแผลปิดจะเห็นรูปร่างของกระดูก  
ผิดปกติ
- + หากเป็นบาดแผลเปิดจะสังเกตเห็นว่ามีส่วน  
ของกระดูกที่โผล่ออกมา
- การปฐมพยาบาล
  - + ลดการเคลื่อนไหวให้น้อยที่สุด ไม่ให้กระดูกที่  
หักออกทำอันตรายอวัยวะข้างเคียง
  - + ตรึงกระดูกส่วนที่หักให้อยู่กับที่ สามารถใช้  
ของใกล้ตัว อาทิ ไม้ กระดาษหนังสือพิมพ์  
พับหนา ผ้า เชือกได้
  - + ห้ามดันกระดูกที่หักโผล่พ้นแผลกลับเข้าที่
  - + หากมีเลือดออก ให้ทำการห้ามเลือด ปิดแผล  
ก่อนเข้าเฝ้ากักชั่วคราว





## การเข้าฝือกชั่วคราว

- วัสดุที่ใช้ต้องยาวกว่าอวัยวะที่หัก
- ไม่วางฝือกลงบนส่วนที่กระดูกหักโดยตรง ต้องมีอย่างอื่นรอง เพื่อไม่ให้เกิดการกดทับ สร้างความเจ็บปวดเพิ่ม เช่น พับหนังสือพิมพ์หนารอง หรือผ้าวางยาวตลอดแนว
- มัดฝือกกับอวัยวะที่หักให้แน่นพอควร เพราะการรัดแน่นเกินไปจะทำให้เลือดไหลเวียนไม่สะดวก เกิดอันตรายซ้ำ
  - หากเป็นการหักบริเวณแขน ถ้าไม่สามารถงอแขนได้ให้ตามในแนวตรง
  - การตามบริเวณขาควรใช้ไม้ฝือกขนาดข้าง 2 อันเพื่อรับน้ำหนักโดยใช้ผ้าผูกเป็นเปราะเป็นระยะ ให้ปลายเท้าตั้งฉากเสมอ ไม่พันแน่นจนเกินไป





- กระจกเชิงกราน ส่วนใหญ่เป็นอุบัติเหตุที่เกิดจาก ตกที่สูง หรือ รถชน อาจมีการบาดเจ็บภายในแทรกซ้อน ต้องไม่ให้กระจกเชิงกรานเคลื่อนไหว จึงต้องตามด้าน สีข้างตั้งแต่ใต้รักแร้งมาถึงปลายเท้าให้ขาทั้งสองข้าง ติดกันผูกผ้าเป็นเปราะๆ เพื่อไม่ให้เกิดเคลื่อนไหว

## กฎการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

- ประมาณกำลังของผู้ช่วยเหลือห้ามลองยกเด็ดขาด เพราะผู้ป่วยอาจได้รับอันตราย
- การยกผู้ป่วย หลังผู้ป่วยต้องไม่งอเด็ดขาด เพราะ อาจส่งผลต่อกระดูกสันหลัง กระจกเชิงกราน
- เวลายกผู้ป่วย ให้อย่ขา หนีบแขน กำมือให้แน่น แขนแนบลำตัวที่สุด จะทำให้มีแรงมาก
- ต้องยกผู้ป่วยโดยให้ตัวผู้ช่วยเหลือสมดุล น้ำหนัก ลงที่ศูนย์กลางลำตัว





- ในระหว่างการเคลื่อนย้ายต้องตรึงผู้ป่วยให้มั่นคง

**\*\*\*** กรณีการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง ถือว่าเป็นภาวะรุนแรงสูงสุด หากไม่จำเป็นไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยตนเอง แต่หากสถานการณ์บริเวณที่ประสบเหตุไม่ปลอดภัย ต้องหาวัสดุมาตามคอและหลังก่อนเคลื่อนย้าย ไม่ควรใช้วิธีอุ้มเด็ดขาด เพราะการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลังส่วนบนหากเกิดการหักจนบาดเจ็บไขสันหลังขาด จะทำให้เป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้





## ▶ การปฐมพยาบาล กรณีมีบาดแผล-เลือดออก

อาการบาดเจ็บที่มีบาดแผลมีเลือดออก ไม่ว่าจะเป็  
บาดแผลเล็ก หรือใหญ่ มีอันตรายทั้งนั้น ยิ่งเสียเลือดมาก  
ยิ่งอันตราย เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะช็อกจากการ  
เสียเลือดมาก หัวใจหยุดเต้น หรือเส้นประสาทบริเวณ  
บาดแผลถูกทำลายได้

การปฐมพยาบาล สำหรับบาดแผลเลือดออก สิ่งแรก  
ที่ต้องทำคือ การห้ามเลือด ซึ่งมีหลายวิธี ขึ้นอยู่กับลักษณะ  
ของบาดแผลที่พบ

หากห้ามเลือดได้ถูกวิธี จะช่วยลดความสูญเสีย หรือ  
อาการบาดเจ็บลงได้มาก





ผู้ปฐมพยาบาล ต้องคำนึงถึงความสะอาด ปลอดภัย  
ของผู้ป่วย และตนเอง โดยต้องสวมถุงมือยาง กรณีฉุกเฉิน  
สามารถตัดแปลงวัสดุหาได้ง่ายมาใช้ทดแทนได้ เช่น  
ถุงพลาสติก เป็นต้น

### ■ ลักษณะบาดแผลที่พบได้

6 ชนิด ประกอบด้วย

1. แผลถลอก
2. แผลซ้ำบวม
3. แผลฉีกขาดขอบเรียบ
4. แผลฉีกขาดกระรุ่งกระริ่ง
5. แผลถูกแทง
6. แผลถูกยิง





## 1. แผลถลอก

เป็นแผลที่เกิดจากอุบัติเหตุที่ไม่รุนแรงนัก ทำให้ผิวหนังเกิดการรอยขีดข่วน หรือถลอกจนมีเลือดออก

- + ใช้น้ำสะอาดล้างแผลบริเวณที่เกิดรอยถลอก เพื่อนำสิ่งสกปรกออกจากบาดแผล เพราะเชื้อโรคอาจเข้าบาดแผลได้
- + ใส่ยาสำหรับใส่แผลสด เช่น เบตาดีน
- + ไม่ควรปิดบาดแผล หากบาดแผลไม่กว้าง หรือไม่ได้อยู่ในตำแหน่งที่จะโดนน้ำหรือสิ่งสกปรก







## 2. แผลซ้ำบวม

แผลซ้ำ คือ แผลที่ไม่มีรอยแยกของผิวหนังเกิดจากการถูของแข็งไม่มีคมกระแทก แต่อาจมีอาการฉีกขาดของเนื้อเยื่อ และ เส้นเลือดฝอยใต้ผิวหนัง ทำให้เกิดอาการเลือดคั่งใต้ผิวหนัง ทำให้มีอาการบวมได้

- + 24 ชั่วโมงแรก เพื่อทำให้เส้นเลือดตีบไม่มีเลือดไหลออกมาอีก
- + ไม่ควรเคลื่อนไหวบริเวณที่มีแผลซ้ำ เพราะการเคลื่อนไหวมากๆ จะทำให้เลือดออกอีกได้
- + ภายใน 48 ชั่วโมง ให้ใช้ความร้อนประคบเพื่อให้เส้นเลือดขยายตัว ช่วยลดอาการซ้ำบวม





### 3. บาดแผลฉีกขาดขอบเรียบ

เกิดจากการที่วัตถุมีคม ลากผ่านไปบนผิวหนังด้วยความแรงที่มากกว่าความยืดหยุ่นของผิวหนัง บาดแผลมีความยาวมากกว่าความลึก ควรสังเกตว่ามีวัตถุตกค้างหรือไม่ เช่น เศษแก้ว แต่หากเป็นบริเวณลำคอซึ่งมีเส้นเลือดขนาดใหญ่อยู่ไม่ลึกนัก ถือว่าเป็นกรณีฉุกเฉินรุนแรง

- + ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่
- + ถ้าแผลขนาดเล็กใช้นิ้วหัวแม่มือ หรือผ้าสะอาด กดที่แผลเพื่อห้ามเลือด
- + ถ้าแผลกว้างมาก มีเลือดออกและจำเป็นต้องเย็บแผล ให้ห้ามเลือดก่อน ไม่ต้องล้างแผล
- + การห้ามเลือดในกรณีแผลขนาดใหญ่ให้ใช้ผ้าพับหลายชั้น และกดที่แผลโดยตรง ใช้ผ้าสะอาดปิดแผล





- + รีบนำส่งโรงพยาบาล โดยเฉพาะเมื่อเป็นแผล  
ในอวัยวะที่สำคัญ เช่น ลำคอ ข้อมือ เพราะ  
เส้นเลือดใหญ่อยู่ที่นี่

#### 4. แผลฉีกขาด กระรูง กระริง

- + ให้ผู้ป่วยนอนนิ่งๆ ศีรษะราบกับพื้น ยกอวัยวะ  
ที่เกิดบาดแผล ให้สูงกว่าระดับหัวใจ
- + คลายเสื้อผ้าให้หลวม เพื่อให้หายใจได้สะดวก
- + ใช้สำลี หรือผ้าสะอาดพับหนาๆ กดทับ  
บาดแผลนานราว 10 นาที หรือจนกว่าเลือด  
จะหยุดไหล
- + กรณีฉุกเฉิน ใช้เสื้อผ้า ผ้าเช็ดหน้า ผ้าพันคอ  
แทนได้ทันที





- + หากครบ 10 นาทีแล้ว เลือดไม่หยุดไหล ให้ใช้นิ้วมือกดตรงจุดเส้นเลือดแดงที่มาเลี้ยงบริเวณบาดแผล โดยกดให้ติดกับกระดูก จะช่วยให้การไหลเวียนเลือดช้าลง แต่ต้องทำไปพร้อมกับ การกดบาดแผลด้วย
- + เมื่อเลือดหยุดไหลแล้ว ให้เปลี่ยนผ้าชิ้นใหม่มาปิดบาดแผลไว้ เพื่อป้องกันเชื้อโรคเข้าบาดแผล
- + ใช้ผ้าผืนยาวๆ มาพันทับแผลไว้อีกชั้นหนึ่ง ก่อนส่งให้แพทย์เชี่ยวชาญทำความสะอาดแผลต่อไป

**\*\*\* ข้อควรระวัง** ไม่ใช่มือเปล่าสัมผัสกับเลือดโดยตรง หากต้องกดแผลห้ามเลือด อาจใช้ถุงต่างๆ ไปที่ไม่มีใครย่ำ สวมมือก่อนแล้วจึงกดปากแผล





## ■ แผลที่อวัยวะขาด /

### การเก็บเศษอวัยวะเพื่อส่งต่อ

- ให้ผู้บาดเจ็บยกอวัยวะที่ถูกตัดขาดให้สูงกว่าระดับหัวใจ
- ห้ามเลือดให้ผู้บาดเจ็บด้วยวิธีเดียวกับแผลถลอก แผลฉีกขาด
- เก็บอวัยวะหรือชิ้นส่วนที่ถูกตัดขาด แยกใส่ถุงพลาสติกที่แห้ง สะอาด ปิดปากถุงให้สนิท เพื่อป้องกันมิให้อวัยวะนั้นติดเชื้อ
- ห้ามแช่อวัยวะที่ขาด ในน้ำแข็ง หรือน้ำเย็น โดยเด็ดขาด
- เร่งส่งผู้บาดเจ็บไปโรงพยาบาลโดยเร็ว พร้อมอวัยวะที่ถูกตัดขาด





## 5. แผลถูกแทง

ความรุนแรงของแผลลักษณะนี้ ขึ้นอยู่กับบริเวณที่ ถูกแทง ความลึกของบาดแผล และวัสดุที่ใช้แทง เพราะ อาจกระทบกระเทือนอวัยวะภายใน ยิ่งทำให้เสียเลือดมาก และอาการบาดเจ็บเพิ่มมากขึ้น

### ■ แผลถูกแทงที่ท้อง หรือหน้าอก

มีอันตรายและรุนแรงอาจเสียชีวิตได้ ในกรณีที่มี อวัยวะภายในถูกของมีคมทำลาย เช่น ปอด กระเพาะ อาหาร ลำไส้ เส้นเลือด ทำให้เลือดตกใน

### • วิธีการปฐมพยาบาล

- + ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ศีรษะราบกับพื้น
- + งอเข่าเพื่อให้หน้าท้องหย่อนหรือยกปลายเท้า ให้สูง เพื่อให้เลือดไหลเวียนไปอวัยวะที่สำคัญ ของร่างกาย





- + คลายเสื้อผ้าให้หลวม เพื่อให้หายใจได้สะดวก
- + ห้ามเลือดวิธีเดียวกับแผลฉีกขาด
- + ห้ามผู้ป่วยดื่มน้ำ หรือรับประทานอาหารอย่างเด็ดขาด
- + หากถูกแทงที่บริเวณหน้าอก อาจถูกปอด จะทำให้ผู้ป่วยหายใจลำบาก หรือกรณีรุนแรง อาจหยุดหายใจได้
- + หากผู้ป่วยเจ็บหมดสติ ให้เปิดทางเดินหายใจ โดยจัดให้ผู้ป่วยตะแคงหน้า ช่วยให้หายใจได้คล่องขึ้น แต่ผู้ป่วยต้องไม่มีกระดูกคอ หรือหลังหัก
- + หมั่นสังเกตอาการผู้ป่วย อาจเกิดภาวะช็อก







■ **กรณีมีวัสดุหักคาที่แผล**

- + ห้ามดึงวัสดุออกจากแผลอย่างเด็ดขาด เพราะจะยิ่งทำให้เลือดออกมากขึ้น
- + หากวัสดุที่ปักคาอยู่ มีความยาว เกะกะไม่สะดวกต่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ให้ตัดวัสดุให้สั้นลงได้
- + ใช้ผ้าสะอาดพันรอบวัสดุนั้น เพื่อยึดให้วัสดุนั้นให้อยู่นิ่งที่สุด
- + ห้ามเลือดวิธีเดียวกับแผลฉีกขาด

■ **กรณีมีอวัยวะภายในโผล่ออกมานอกบาดแผล เช่น ลำไส้ เป็นต้น**

- + ห้ามจับอวัยวะยัดกลับเข้าไปในร่างกายอย่างเด็ดขาด เพราะจะยิ่งทำให้ผู้ป่วยเสียเลือดมาก และอาจทำให้อวัยวะนั้นๆ ยังได้รับการกระทบกระเทือนเพิ่มมากขึ้น





- + ให้ใช้ผ้าสะอาดที่สุดเท่าที่จะหาได้ มาปิดทับบาดแผลไว้ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และนำส่งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด

## 6. แผลถูกยิง

ถือเป็นการบาดเจ็บรุนแรง และมีอันตรายมาก หากเกิดในจุดที่สำคัญ ควรสังเกตเพื่อให้ความช่วยเหลือที่ถูกต้อง

- + เร่งหาบาดแผลที่ถูกยิง เพื่อห้ามเลือดให้เร็วที่สุด การห้ามเลือดทำวิธีเดียวกับแผลถลอกแผลฉีกขาด
- + จัดให้ผู้ป่วยนอนศีรษะราบกับพื้น ยกปลายขาให้สูง เพื่อให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงอวัยวะสำคัญ





- + คลายเสื้อผ้าให้หลวม
- + ตรวจสอบผู้ป่วยว่ามีอาการบาดเจ็บอื่นๆหรือไม่ เช่น กระดูกหัก อวัยวะถูกตัดขาด เป็นต้น เพื่อปฐมพยาบาลอาการบาดเจ็บอื่นไปพร้อมๆ กัน
- + เร่งแจ้งเหตุฉุกเฉิน เพื่อขอความช่วยเหลือ หรือรับนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที
- + หมั่นสังเกตอาการผู้ป่วย อาจเกิดภาวะช็อก เนื่องจากเสียเลือดมาก โดยจะมีอาการดังนี้ หน้ามืด เวียนศีรษะ หน้าซีด ตัวเย็น เหงื่อออก ชีพจรเบา เร็ว หรือหาชีพจรไม่เจอ
- + หากชีพจรเต้นเบาลงจนหาไม่เจอ ต้องช่วยชีวิตด้วยการทำ CPR





## ► การเกิดภาวะช็อก (Shock)

ลักษณะ

**ภาวะช็อก** จะเกิดขึ้นเมื่อเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ไม่พอ ซึ่งเป็นอันตรายถึงชีวิตหากช่วยเหลือไม่ทัน

- อาการช็อก
  - + เหงื่อออก ตัวเย็น ซีด
  - + กระสับกระส่าย กระวนกระวาย
  - + หายใจหอบลึกหรือหายใจเร็ว
  - + ชีพจรเบา เร็ว
  - + กระหายน้ำ
  - + ไม่รู้สึกตัวและเสียชีวิตได้หากช่วยเหลือไม่ทัน

ภาวะช็อก





▶ **บันทึก**

(วันที่) ของ-ตรา-เวลา

A series of ten horizontal dashed lines for writing notes.





A series of 12 horizontal dashed lines are arranged vertically across the page, serving as a guide for writing notes.





▶ บันทึก

Blank writing area with ten horizontal dashed lines for notes.







A series of horizontal dashed lines on a white background, intended for writing notes or instructions.





## เบอร์ฉุกเฉินที่ควรทราบ

หน่วยกู้ชีพ (บริการโทรฟรี 24 ชม. ทั่วประเทศ)	1669
เจ้าหน้าที่ตำรวจ	191
ตำรวจทางหลวง	1193
ทางหลวงชนบท	1146
กรมทางหลวง	1586
ตำรวจกองปราบ	1195
ศูนย์คุ้มครองผู้โดยสารรถสาธารณะ	1584
ดับเพลิง	199
ประปา	1662
ไฟฟ้า	1129
ตำรวจท่องเที่ยว	1155
ประกันสังคม	1506







คณะกรรมการการสาธารณสุข สภาผู้แทนราษฎร  
สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร  
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

979 อาคารเอส เอ็ม ทาวเวอร์ ชั้น 34 ถนนพหลโยธิน แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400  
โทรศัพท์ 02-298-0500 โทรสาร 02-298-0501 และ 02-298-0499

[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th)