

การให้ความช่วยเหลือคนพิการในภาวะฉุกเฉิน

ผู้ช่วยคนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งให้ความช่วยเหลือคนพิการเฉพาะบุคคลเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิต

บริการผู้ช่วยคนพิการ หมายถึง การจัดส่ง “บุคคล” ที่มีความรู้ความสามารถและผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรที่กำหนด ไปปฏิบัติงานให้ความช่วยเหลือคนพิการเฉพาะบุคคล เพื่อให้คนพิการสามารถปฏิบัติกิจวัตรที่สำคัญในการดำรงชีวิต และ/หรือ เข้ามีส่วนร่วมทางสังคมภายในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ตามความจำเป็น

การให้ความช่วยเหลือคนพิการ ตามแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระ ผ่านบริการผู้ช่วยคนพิการ จะเป็นการช่วยเหลือแบบ “เสริมพลังอำนาจ” ของบุคคล (คนพิการ) โดยให้ความสำคัญกับ

๑. การเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

๒. การเคารพการตัดสินใจของคนพิการ

๓. มุ่งส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกระบวนการคิดและตัดสินใจของคนพิการ โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของคนพิการ

ทั้งนี้ เพื่อสร้างเสริมพลังอำนาจในตัวเองแก่คนพิการให้ก้าวพ้นจากข้อจำกัดอันเนื่องมาจากความพิการและอุปสรรคด้านสภาพแวดล้อมรอบตัวคนพิการ **ข้อควรระวัง** ในการทำงานให้ความช่วยเหลือคนพิการ ตามแนวคิดนี้ คือ การเฝ้าระวังตนเองในการ “ควบคุมหรือชี้นำ” คนพิการ ในกระบวนการให้ความช่วยเหลือไม่ว่าจะโดยตั้งใจหรือไม่ก็ตาม กล่าวคือ ผู้ช่วยคนพิการ ตามแนวคิดการดำรงชีวิตอิสระคนพิการ จะไม่ให้ความช่วยเหลือตามที่ตนเองคิด แต่จะช่วยตามความต้องการของคนพิการเป็นหลัก

ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ หมายถึง โรคหรือการบาดเจ็บที่เป็นขึ้นเฉียบพลัน ทำให้ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บมีอันตรายต่อชีวิตหรือสุขภาพในระยะยาวโดยทันที จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยทันที เพื่อป้องกันหรือลดโอกาสการเกิดการเสียชีวิตหรือทุพพลภาพ

การให้ความช่วยเหลือคนพิการในภาวะฉุกเฉิน จึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ช่วยคนพิการทุกคนควรทราบ ถึงแนวปฏิบัติเบื้องต้นในการให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินหรือกรณีคนพิการไม่สามารถบอกความต้องการของตนเองได้ โดยเน้นการปฐมพยาบาลที่ถูกต้องทันที การติดต่อประสานกับสายด่วน ๑๖๖๙ รวมทั้งการดูแลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินก่อนนำส่งโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้เกิดผลลัพธ์ของการรักษาที่ดีที่สุด ต่อไป

หัวใจหยุดเต้น

ผู้ป่วยที่ถูกกระแสไฟฟ้าดูด จมน้ำ ถูกรัดคอ โรคหัวใจกำเริบ หรือช็อคจากสาเหตุใดๆ ก็ตาม อาจทำให้หัวใจหยุดเต้นได้ ผู้ช่วยเหลือจะไม่สามารถคลำชีพจรบริเวณต้นคอของผู้ป่วยได้ ให้รีบปฏิบัติการนวดหัวใจโดยเร็ว เพราะเมื่อหัวใจหยุดเต้น สมองขาดเลือดไปเลี้ยงชั่วระยะเวลาประมาณ ๓ นาทีเท่านั้น ก็จะทำให้สมองและเส้นประสาทสูญเสียหน้าที่อย่างถาวร แม้ช่วยชีวิตไว้ได้ ในเวลาต่อมาผู้ป่วยอาจกลายเป็นคนพิการไม่สามารถช่วยตัวเองได้ ฉะนั้นผู้ทำการปฐมพยาบาลทุกคน จึงควรเรียนรู้ **วิธีนวดหัวใจจากภายนอก (external cardiac massage)**

วิธีปฏิบัติ

๑. วางผู้ป่วยนอนหงายราบบนพื้น หรือที่แข็งๆ คลายเสื้อผ้าให้หลวม
๒. ผู้ช่วยเหลือใช้สันมือข้างหนึ่งกดลงบนกระดูกสันอก (sternum) ส่วนล่าง ให้นือกระดูกสันอกเล็กน้อย และใช้มืออีกข้างหนึ่งกดทับลงไป ให้กดกระดูกสันอกยุบลงไปประมาณ ๑ ถึง ๒ นิ้ว ใช้จังหวะ ๖๐ ครั้งต่อนาที (๑ วินาทีต่อครั้ง) ซึ่งใกล้เคียงกับจังหวะการเต้นของหัวใจในผู้ใหญ่



ทำนวดหัวใจที่ถูกต้อง ผู้ช่วยเหลือควรวางสันมือข้างหนึ่ง ลงบนกึ่งกลางของกระดูกหน้าอก แล้วใช้ฝ่ามืออีกข้างหนึ่ง วางทับลงไป เวลากดให้ออกแรงทั้งสองมือเท่าๆ กัน

เมื่อกระดูกสันนอกถูกกดลง หัวใจจะถูกบีบให้ซิดกระดูกสันหลังซึ่งรองรับอยู่ แรงกดจะบังคับเลือดไหลออกจากช่องหัวใจไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายตามหลอดเลือด เมื่อปล่อยมือเลือดในระบบไหลเวียนก็จะกลับสู่หัวใจอีกครั้งหนึ่งจนเต็มทุกช่อง

๓. ถ้าผู้ป่วยเป็นเด็กเล็ก ให้ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางของผู้ช่วยเหลือกดลงที่กึ่งกลางของกระดูกสันอก (ระดับสูงกว่าในผู้ใหญ่) ให้น้ำอกยุบลงไปเพียง ๐.๕ ถึง ๑ นิ้วในเด็กทารก หรือ ๑ ถึง ๑.๕ นิ้วในเด็กเล็ก ในจังหวะการกดเร็วกว่าในผู้ใหญ่ คือประมาณ ๑๐๐ ครั้งต่อนาที เพื่อให้ได้ผลดี ผู้ช่วยเหลืออาจสอดมืออีกข้างหนึ่งหนุนหลังของผู้ป่วยเด็กไว้ขณะนวดหัวใจก็ได้
๔. หากผู้ป่วยหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นในขณะเดียวกัน การช่วยเหลือควรทำควบคู่กันไป คือ
 - (ก) หากมีผู้ช่วยเหลือเพียงคนเดียว ให้กดกระดูกสันอกเป็นการนวดหัวใจ ๑๕ ครั้ง โดยนับ ๑ ถึง ๑๕ (นวด ๘๐ ครั้งต่อนาที) แล้วรีบหันมาเป่าลมเข้าปากของผู้ป่วย ๒ ครั้ง โดยใช้เวลา ๖ วินาที คือนับ ๑ ถึง ๖ แล้วหันกลับมานวดหัวใจใหม่วนเวียนกันเช่นนี้ต่อไป
 - (ข) หากมีผู้ช่วยเหลือ ๒ คน ให้ผู้ช่วยเหลือคนหนึ่งนวดหัวใจ ในอัตรา ๖๐ ครั้งต่อนาที โดยการนับ "หนึ่งพักหนึ่ง" ไปเรื่อยๆ ส่วนผู้ผ่ายปอดก็จะเป่าลมเข้าปากในอัตราส่วน ๑ ครั้งต่อการนวดหัวใจทุกๆ ๕ ครั้ง โดยเป่าลมเข้าขณะที่ผู้นวดหัวใจคลายมือจากกระดูกสันอกเท่านั้น
 - (ค) หากผู้ป่วยเป็นทารกหรือเด็กเล็ก ผู้ช่วยเหลือเพียงคนเดียวอาจเป่าลมเข้าปากไปขณะเดียวกันใช้นิ้วนวดหัวใจไปด้วย เป็นจังหวะดังที่กล่าวมาแล้ว

การได้สารพิษ

การได้รับสารพิษ (poisonings) หมายถึง การที่สารพิษเข้าสู่ร่างกายโดยรับประทาน สูดหายใจ สัมผัสทางผิวหนัง หรือโดยการฉีดผ่านผิวหนัง ทำให้เกิดโรคเป็นอันตราย พิการ หรือถึงแก่ชีวิต ทั้งนี้ อาจเกิดขึ้นด้วยความจงใจ หรือด้วยอุบัติเหตุก็ได้



อาการที่ปรากฏออกมานั้น มักแตกต่างกันออกไปตามประเภทและปริมาณของสารพิษ ระยะเวลาที่สารพิษเข้าสู่ร่างกาย ตลอดจนจนสถานะของร่างกายที่สามารถทนทานต่อสารพิษนั้นๆ มากน้อยเพียงใด

สารพิษต่างๆ ซึ่งร่างกายอาจได้รับโดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์

สารพิษที่เข้าสู่ร่างกายโดยการรับประทาน

สารพิษที่เข้าสู่ร่างกายด้วยการรับประทาน (ingested poisonings) แบ่งตามผลที่เกิดขึ้นได้ ๔ ประเภท คือ

๑. สารกัดกร่อน (corrosives) คือ สารที่กัดทำลายเนื้อเยื่อของร่างกายโดยเร็ว เช่น กรดต่าง ฟีนอล (phenol) ไอโอดีน (iodine) เป็นต้น สารเหล่านี้ทำให้เกิดแผลไหม้บริเวณปาก ลิ้น หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร เจ็บปวดรุนแรง อาเจียนออกมาเป็นเลือดสีดำ

๒. สารระคายเคือง (irritants) เป็นสารที่ไม่ได้ทำลายเนื้อเยื่อโดยตรง แต่ทำให้อักเสบ ทำให้ผู้ที่รับประทานสารนี้เข้าไปเกิดคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ถ่ายอุจจาระเป็นเลือด ปวดท้อง หน้ามืดเป็นลม ได้แก่พวก โพแทสเซียมไนเตรต (potassium nitrate) สังกะสีคลอไรด์ (zinc chloride) สารหนู (arsenic) และ กำมะถัน (phosphorus)

๓. สารกดประสาท (depressants) เป็นสารที่ผู้ป่วยรับประทานเข้าไปในระยะแรกๆ จะมีอาการตื่นเต้นชั่วคราว ต่อมาปรากฏอาการเซื่องซึมหายใจช้า มีเสียงกรน ผิวน้ำเหลืองขึ้นหน้า และมือเขียวคล้ำ กล้ามเนื้อห้อยยานปวดเปื่อย ได้แก่ พวกฝิ่น มอร์ฟีน ยานอนหลับ แอลกอฮอล์

๔. สารกระตุ้นประสาท (excitants) เป็นสารที่ทำให้ผู้ป่วยเพื่อกระวนกระวาย หายใจลำบาก ผิวน้ำแดงและร้อน ชีพจรเต้นเร็วแต่อ่อนแรง มีอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ มีอาการชัก เช่น สตริกนิน (strychnine) อะโทรปีน (atropine) การบูร (camphor) และฟลูออไรด์ (fluoride) เป็นต้น

วิธีปฐมพยาบาล

๑. พยายามเสาะหาชนิดของสารที่ผู้ป่วยรับประทานเข้าไปให้แน่ชัด เก็บไว้ให้แพทย์ตรวจเมื่อต้องการ
๒. พยายามเอาสารพิษออกจากกระเพาะอาหารให้มากและโดยเร็ว ด้วยวิธีทำให้ผู้ป่วยอาเจียน มีข้อห้ามมิให้ทำให้ผู้ป่วยอาเจียน ในกรณีที่สารพิษซึ่งรับประทานเข้าไปเป็นสารกัดกร่อนเช่น น้ำกรดหรือน้ำด่าง เพราะอาจทำให้กระเพาะอาหาร หรือหลอดอาหารทะลุ และกรณีที่ผู้ป่วยรับประทานน้ำมันจำพวกปิโตรเลียม เช่น น้ำมันเบนซิน น้ำมันก๊าด เข้าไป เพราะหากผู้ป่วยอาเจียน สารนี้จะสลักเข้าไปทางปอด ทำให้เกิดปอดอักเสบภายหลัง

#

๓. เมื่อเอาสารพิษออกจากกระเพาะอาหารได้แล้ว ให้ผู้ป่วยรับประทานยาต้านพิษ (antidotes) หรือให้ยาเคลือบกระเพาะอาหาร เพื่อลดการดูดซึมของสารพิษ (demulcents) เช่น ไข่ขาว ผสมในน้ำ น้ำมันหมู น้ำมันพืช แป้งมันผสมน้ำจางๆ เป็นต้น

๔. ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ให้อนุศิระชะตะแคงข้างระว่างทางเดินหายใจไม่ให้อุดตัน ถ้าผู้ป่วยมีอาการชัก ให้ระว่างจะกัดลิ้น ใช้ด้ามแปรงสีฟัน หรือช้อนแทรกไว้ระหว่งฟันบนกับฟันล่าง อย่างใช้มือหรือนิ้วจัดปาก

๕. ให้รีบนำส่งแพทย์โดยด่วน

วิธีทำให้ผู้ป่วยอาเจียน

๑. ใช้น้ำซีหรือช้อนล้วงกวาดลำคนผู้ป่วยลึกๆ หรือให้ดื่มน้ำอุ่นมากๆ ก่อนแล้วจึงล้วงคอ

๒. ใช้เกลือแกง ๒ ช้อนชาผสมน้ำอุ่น ๑ แก้ว หรือผงมาสตาร์ด ๒ ช้อนชา ผสมน้ำอุ่น ๑ แก้ว ให้ผู้ป่วยดื่มให้หมดแก้ว

๓. ใช้น้ำอุ่นละลายสบู่พอสสมควร (ห้ามใช้ผงซักฟอก) ใช้ได้ผลดีในกรณีที่ได้รับประทานสารปรอท

๔. ขณะผู้ป่วยอาเจียนให้ศีรษะต่ำ หรือนอนตะแคงหน้า อย่าให้สำลักเข้าปอด ควรเก็บสิ่งที่อาเจียนออกมาไว้ให้แพทย์ตรวจ

สารพิษที่เข้าสู่ร่างกายโดยการฉีดยา มักเกิดจากสาเหตุต่อไปนี้

๑. **งูพิษกัด** เมื่อถูกงูพิษกัด จะปรากฏรอยเขี้ยวเป็น ๒ จุด และมักมีอาการของพิษงูภายใน ๑๐ นาที ถ้างูไม่มีพิษ รอยฟันบนผิวหนังจะเรียงเป็นแถว อาการของผู้ป่วยที่แสดงออกนั้นสุดแล้วแต่ชนิดของงู เช่น พิษจากงูเห่ามักทำอันตรายต่อระบบประสาททำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรง ผู้ป่วยซึมและหายใจลำบาก ส่วนงูแมวเซาทำอันตรายต่อระบบเลือดและหลอดเลือด มีเลือดไหลซึมออกจากแผลตลอดเวลา

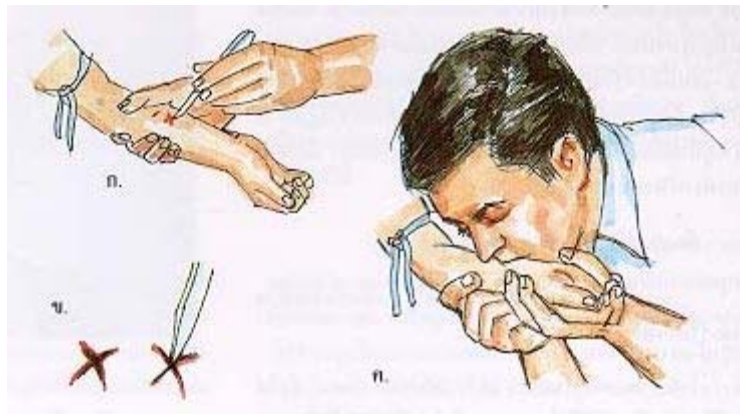


บาดแผลเกิดจากงูเขียวหางไหม้กัด

#

วิธีปฐมพยาบาล

๑. ให้พยายามตรวจดูว่าถูกงูอะไรกัด ถ้าจับงูได้ให้เก็บไว้ นำส่งแพทย์ด้วย เพื่อจะได้เลือกฉีดเซรุ่มต้านพิษงูได้ถูกประเภท
๒. ให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอน ใช้สายยาง หรือผ้ารัดแขนหรือขาเหนือรอยแผลประมาณ ๑ ฝ่ามือ ให้แน่นพอสมควร เพื่อลดอัตราการดูดซึมของพิษงูที่เข้าสู่ร่างกายโดยกระแสเลือด ควรคลายสายรัดชั่วคราวทุก ๆ ๑๐ นาที เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงแขนขาส่วนนั้นสักครู่แล้วรัดให้แน่นใหม่
๓. ใช้มีดที่ทำควรสะอาดแล้วกรีดเป็นรูปกากบาทเล็กๆ ลงบนรอยแผลของเขี้ยวงู ผู้ช่วยเหลือดูดเอาเลือดออกจากแผลแล้วบ้วนทิ้งเสีย ถ้าผู้ป่วยบ้านอยู่ใกล้โรงพยาบาล สามารถนำไปฉีดเซรุ่มต้านพิษงูได้ภายในเวลา ๑ ชั่วโมง ไม่จำเป็นต้องกรีดแผล หรือผู้ป่วยที่ถูกงูกัดมานานเกิน ๑ ชั่วโมง การกรีดและดูดเอาเลือดออกจากแผลมักไม่ได้ประโยชน์
๔. ทำการผายปอดเมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจ หากมีอาการช็อค ให้ปฐมพยาบาลระหว่างนำส่งโรงพยาบาล
๕. หากถูกงูพิษอ่อน ๆ กัด หรือถูกงูไม่มีพิษกัด ผู้ป่วยจะมีอาการบวมของผิวหนังเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ไม่ปรากฏอาการทั่วไปที่รุนแรง ควรทำความสะอาดแผล ให้ยาระงับปวด ไม่จำเป็นต้องฉีดเซรุ่มต้านพิษงู ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการของแพทย์



เมื่อถูกงูพิษกัดบริเวณแขนหรือขาควร :

- ก. รัดบริเวณเหนือแผลขึ้นไป ด้วยเชือกหรือผ้า
- ข. กรีดรอยแผลด้วยปลายมีดที่ลนไฟแล้ว ลึกประมาณครึ่งเซนติเมตร
- ค. ใช้ปากดูดเอาเลือดและพิษงูออกจากรอยแผลแล้วบ้วนทิ้งเสีย

#

๒. สุนัขบ้ากัด สาเหตุของโรคพิษสุนัขบ้า หรือโรคกลัวน้ำ (rabies, hydrophobia) มาจากเชื้อไวรัส โดยทำอันตรายต่อระบบประสาทกลาง ติดต่อกันโดยแพร่เชื้อจากน้ำลายของสัตว์ที่เป็นโรค เข้าทางแผลที่ถูกสุนัขบ้ากัด หรือรอยถลอกที่สัมผัสเชื้อโรค นอกจากสุนัขแล้ว โรคนี้ยังนำโดยแมว หมี วัว ชะนีบางตัว ผู้ที่ถูกสัตว์ที่เป็นโรคกัดควรรีบฉีดวัคซีนป้องกันโรคก่อนที่จะปรากฏอาการ เพราะผู้ป่วยเมื่อเป็นโรคพิษสุนัขบ้าแล้ว ไม่มีทางรักษา ต้องเสียชีวิตอย่างน่าเวทนาทุกรายไป

ข้อควรปฏิบัติเมื่อถูกสุนัขบ้ากัด

๑. ชำระแผลด้วยน้ำและสบู่ แล้วทาแผลด้วยทิงเจอร์ไอโอดีน

๒. อย่าฆ่าสุนัขที่กัด อย่างนำไปปล่อย หรืออย่าขับไล่ให้หนีไป ควรกักสุนัขไว้ เพื่อดูอาการของโรคพิษสุนัขบ้าเป็นเวลา ๗ - ๑๐ วัน หรือรีบนำสุนัขไปให้สัตวแพทย์ตรวจว่าเป็นโรคหรือไม่ ถ้าตีสุนัขตายหรือสุนัขตายไปเองระหว่างกักขัง ให้รีบนำซากสุนัขไปให้สถานเสาวภาหรือโรงพยาบาลศิริราชตรวจพิสูจน์ว่าเป็นโรคหรือไม่ หากต้องเดินทางหลายวันควรแช่ซากสุนัขในน้ำแข็งสมองจะได้ไม่เน่า

๓. ผู้ที่ถูกสุนัขกัดทุกคน ควรฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักตั้งแต่วัยแรก ถ้าปรากฏว่าสุนัขที่กัดคนเป็นโรคพิษสุนัขบ้าหรือสุนัขกัดแล้วหนีหายไป ไม่สามารถติดตามได้ ผู้ป่วยควรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้าให้ครบตามกำหนดทุกรายจากสถานเสาวภา หรือโรงพยาบาลของราชการโดยด่วน

๓. แมลงมีพิษกัดต่อย ผู้ที่ถูกแมลงมีพิษกัดต่อย เช่น ผึ้ง แตน ตัวต่อ หมาร่า มด แมลงมุม แมลงป่อง อาจปรากฏอาการอย่างใดอย่างหนึ่งได้ ๒ อย่าง คือ อาการจากน้ำพิษ (venom) ของแมลงโดยตรง หรืออาการจากปฏิกิริยาภูมิแพ้ (allergic reactions) ต่อน้ำพิษของแมลงนั้น ๆ



บาดแผลเกิดจากแตนกัดต่อย

#

#

วิธีปฏิบัติ

๑. ทำความสะอาดบริเวณแผลด้วยน้ำและสบู่ หรือทาแอลกอฮอล์ พยายามดึงเหล็กในของแมลงที่ฝังคาผิวหนังอยู่โดยใช้ปากคีบ

๒. ถ้าผู้ป่วยมีอาการช็อค ให้รักษาอาการช็อค และนำส่งแพทย์โดยด่วน

๔. **ปลิงหรือทากกัด** ปลิงหรือทากตรงกับภาษาอังกฤษว่า "**leech**" โดยปลิงเป็นพวกที่อยู่ในน้ำ ส่วนทากนั้นอยู่บนบก เป็นสัตว์ดูดเลือดของสัตว์อื่นๆ เป็นอาหาร เช่น ม้า วัว ควาย กบ เต่า หอย หรือบางครั้งในคน ในขณะที่ดูดเลือด มันจะปล่อยสารที่ไม่ให้เลือดแข็งตัวออกมา สารนี้เรียกว่า "**ฮีรูดีน**" (hirudin)



ทากกำลังกัดกินเลือด

วิธีปฏิบัติ

๑. อย่าพยายามดึงปลิงหรือทากออกจากผิวหนัง เพราะจะทำให้เกิดแผลฉีกขาด เลือดออกมาก ห้ามเลือดได้ยาก ควรใช้น้ำเกลือ น้ำส้มสายชูหรือแอลกอฮอล์ หยดลงรอบ ๆ ปากของมัน บางคนอาจใช้ไม้ขีดติดไฟหรือบุหรี่ที่ติดไฟ จี้ที่ตัวปลิง หรือทาก มันจะคลายปากแล้วหลุดออกจากผิวหนังเอง

๒. ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำและสบู่ จากนั้นป้ายด้วยซีฟิงทาแผล ให้ยาแก้ปวดรับประทาน

#

ช็อก

ช็อกหรืออาการอันหมายถึง สภาวะที่ร่างกายอ่อนเพลียหมดแรง จนทำให้ระบบการทำงานของหัวใจ การหายใจ และการไหลเวียนของโลหิตผิดปกติ ผู้ป่วยมีอาการหน้าซีด ผิวหนังซีด หายใจเร็วและตื้น ซีพจรเบาและเร็ว เหงื่อออกชุ่มทั่วตัว ผิวหนังเย็นและชื้น รูม่านตาขยายกว้าง ผู้ป่วยมีความรู้สึกอ่อนเพลีย กระหายน้ำ วิงเวียนหน้ามืด คลื่นเหียน และในที่สุดจะหมดสติไป

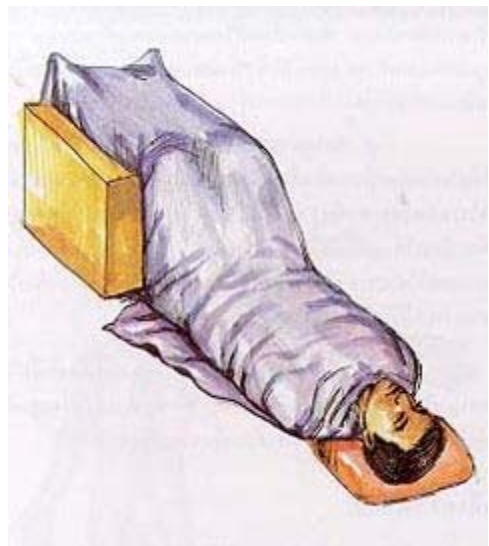
วิธีปฐมพยาบาล

ให้ผู้ป่วยนอนหงาย จัดศีรษะต่ำกว่าเท้าเล็กน้อย อาจใช้สิ่งของหนุนเท้าทั้งสองข้าง คลุมตัวให้ความอบอุ่น เพื่อให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงสมองได้ดีขึ้น มีข้อยกเว้นในกรณีที่ต้องยกศีรษะให้สูงกว่าลำตัว คือ ผู้ที่มีการบาดเจ็บของศีรษะและสมอง เป็นลมหน้าแดงจากความร้อนมากเกินไป เช่น กรำแดดหรือถูกความร้อนมาก ๆ หรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณทรวงอก ทำให้หายใจลำบาก

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยอาการช็อก โดยหนุนส่วนขาหรือเท้าให้สูงกว่าศีรษะ ประมาณ ๑๒ นิ้ว ห่มผ้าให้ร่างกายอบอุ่น แต่ไม่ให้อุ่นเกินไป

ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บบริเวณใบหน้าหรือหมดสติไม่รู้สึกตัวควรให้นอนหงาย แต่ให้ใบหน้าตะแคงหันไปข้างใดข้างหนึ่ง เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยสำลักเอาเลือด หรือเศษอาหาร น้ำมูกน้ำลายเข้าไปในหลอดลมหรือปอด

ระหว่างที่รอแพทย์หรือรอส่งโรงพยาบาล ผู้ช่วยเหลือนอกจากการห้ามเลือด หรือใส่เฟือกชั่วคราวให้แก่ผู้ป่วย แล้วแต่กรณี หากมีบาดแผลรุนแรงก็ทำการปฐมพยาบาลไปเท่าที่เห็นสมควรตลอดจนทำการผายปอด หรือนวดหัวใจแล้วแต่ความรุนแรง

**๑. เป็นลมหมดสติ**

เป็นลมหมดสติ (fainting , syncope) หมายถึง อาการหมดสติชั่วคราว ความรุนแรงน้อยกว่าอาการ “ช็อก” มีสาเหตุมาจากเลือดที่ไหลเวียนนำออกซิเจนไปเลี้ยงสมองลดลงเพียงชั่วขณะหนึ่ง อาการเป็นลมหมดสติเกิดได้ในผู้ที่ได้รับบาดเจ็บมองเห็นเลือด มองเห็นบาดแผล ร่างกายอ่อนเพลีย เช่น ยืนอยู่กับที่นานๆ อยู่ในที่ร้อนจัดอากาศถ่ายเทไม่ดี หรืออารมณ์เปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหัน เช่น ดีใจ เสียใจ หรือตกใจสุดขีด คนบางคนมีแรงดันเลือดต่ำเป็นประจำอยู่แล้ว ทำให้เป็นลมได้ง่ายกว่าคนทั่ว ๆ ไป

#

ผู้ป่วยมีความรู้สึกอ่อนเพลีย หน้ามืด เห็นจุดดำ ๆ ปรากฏในสายตา ใบหน้า และผิวหนังซีดเซียวลงริมฝีปากเขียวคล้ำ เหงื่อออกเป็นเม็ดโตๆ บนหน้าผาก หายใจตื้นๆ ซีพจรเต้นเร็วและเบา ผู้ป่วยทรงตัวไม่ได้ มักล้มพับลงกับพื้นหรือสิ่งใกล้เคียง

วิธีปฐมพยาบาล

ถ้าผู้ป่วยหน้ามืดวิงเวียน ให้นำผู้ป่วยนอนหงายศีรษะต่ำกว่าลำตัวเล็กน้อย แต่พอรู้สึกตัว ให้นำมานั่งลงกับพื้น ให้ชันเข่าและก้มศีรษะให้หายใจเข้าออกลึก ๆ หรือให้ดมแอมโมเนีย

เป็นลมหมดสติเนื่องจากความร้อน เป็นลมหมดสติเพราะกรำแดดหรืออยู่ในที่มีความร้อนจัดอากาศถ่ายเทไม่ดี ทำให้เกิดอาการได้ ๒ รูปแบบ คือ

๑. อาการเป็นลมหน้าแดง หรือภาษาการแพทย์เรียกว่า “อาการสิ้นสติจากความร้อน หรือ แสงแดด” (heatstroke หรือ sunstroke)

๒. อาการเป็นลมหน้าซีด หรือภาษาการแพทย์เรียกว่า “อาการสิ้นแรงจากความร้อน” หรือ “ตะคริวจากความร้อน” (heat exhaustoin หรือ (heat cramps)

อาการเป็นลมหน้าแดงเนื่องจากความร้อน เป็นการตอบสนองต่อความร้อนของร่างกายอย่างรุนแรงที่สุด กลไกในสมองที่เป็นศูนย์กลางควบคุมการถ่ายเทความร้อนออกจากร่างกาย ไม่ทำหน้าที่ตามปกติ อุณหภูมิของร่างกายขยับขึ้นสูงจนถึง ๑๐๕ ถึง ๑๑๐ องศาฟาห์เรนไฮต์ (๔๐.๕ ถึง ๔๓.๓ เซลเซียส) โดยผู้ป่วยไม่มีเหงื่อออกจากผิวหนังเลย ทำให้ความร้อนสะสมไว้ในร่างกายเป็นจำนวนมาก ผู้ป่วยมีใบหน้าและผิวหนังเป็นสีแดงร้อนผ่าว ก่อนปรากฏอาการผู้ป่วยมักอยู่กลางแจ้งหรือทำงานในที่ร้อนจัดเป็นเวลานาน มีอาการนำ คือ ปวดศีรษะ คลื่นเหียน อาเจียน วิงเวียนอ่อนเพลีย และเป็นลมหมดสติไปในที่สุด ผู้ป่วยหายใจเร็วและลึก ซีพจรเร็วและแรงอาจมีอาการชักกระตุกตามมา **อาการเป็นลมหน้าแดงนี้** ทำให้ร่างกายของผู้ป่วยพิการบางคนเสียชีวิตได้ จึงควรให้การช่วยเหลือโดยเร็วและถูกวิธี

วิธีปฐมพยาบาล

๑. ควรพยายามลดอุณหภูมิของร่างกายให้เร็วที่สุด โดยนำผู้ป่วยมาสู่ที่อากาศเย็นกว่า ถอดเสื้อผ้าของผู้ป่วยให้เหลือน้อย ให้นอนหงาย ศีรษะและไหล่ให้สูงกว่าลำตัวเล็กน้อย ทำให้ลำตัวเย็นลงโดยรดน้ำเย็นหรือเช็ดตัวด้วยน้ำเย็น โดยเฉพาะบริเวณศีรษะควรให้เย็นลงเร็วที่สุด

๒. เมื่อผู้ป่วยฟื้นคืนสติ ให้ดื่มน้ำเย็น ห้ามให้น้ำชากาแฟ หรือสุรา อย่างให้ดื่มน้ำร้อน

๓. หากอาการไม่ดีขึ้น ให้นำส่งแพทย์ ขณะเดินทางให้เช็ดตัวด้วยน้ำเย็นตลอดเวลา

#

#

อาการเป็นลมหน้าซีดเนื่องจากความร้อน เกิดจากผู้ป่วยได้รับความร้อนและเสียเหงื่อจากร่างกายจำนวนมากเป็นเวลานานๆ ทำให้ร่างกายขาดทั้งเกลือแร่และน้ำจากเหงื่อที่สูญเสียไป ปริมาณของเลือดที่ไหลเวียนอยู่ในเส้นเลือดต่างๆ ของร่างกายลดลง ทำให้ผู้ป่วยอ่อนเพลีย หหมดแรงและเป็นลมสิ้นสติไป ผู้ป่วยประเภทนี้ปลุกให้ตื่นได้ง่าย อุณหภูมิของร่างกายมักอยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือบางครั้งต่ำกว่าปกติ เช่น ต่ำถึง ๘๗ องศาฟาห์เรนไฮต์ (๓๖.๑๑ เซสเซียส) ชีพจรอ่อนและเร็ว ใบหน้าและผิวหนังซีดเขียว เย็นและชุ่มเหงื่อ มักเป็นตะคริวของกล้ามเนื้อหน้าท้องและแขนขา

วิธีปฐมพยาบาล

๑. ให้นำผู้ป่วยออกสู่ที่ร่มเย็น แต่อย่าให้ลมโกรกเพราะอาจหนาวสั่น คลายเครื่องแต่งตัวให้หลวม ห่มผ้าให้ร่างกายอบอุ่นพอควร ให้นอนศีรษะต่ำกว่าลำตัว
๒. ถ้ามีตะคริวของกล้ามเนื้อ ให้ประคบด้วยความร้อนหรือนวดเพนด้วยมือ
๓. เมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัวให้ดื่มน้ำอุ่นมากๆ ควรจำไว้ว่าน้ำเปล่าหนึ่งขวดเหล้ากลมจุประมาณ ๗๕๐ ซี.ซี. และควรเติมเกลือแกงลงไป ครึ่งช้อนชา เพื่อชดเชยเกลือที่เสียไปจากร่างกาย
๔. อาจให้ผู้ป่วยดื่มน้ำชา หรือกาแฟอุ่นๆ เพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อหัวใจสูบฉีดเลือดดีขึ้น

การหายใจขัดหรือหยุดหายใจ

อาการหายใจขัด หายใจลำบาก หรือหยุดหายใจอาจเกิดขึ้นเนื่องจากสาเหตุต่างๆ ดังต่อไปนี้ คือ

๑. ถูกรัดคอ หรือถูกบีบคอ โดยมากจากการผูกคอตาย ถูกบีบคอทำร้าย หรือประสบอุบัติเหตุบริเวณลำคอ ผู้ช่วยเหลือควรรีบแก้สิ่งรัดคอกออกโดยเร็ว ขยายเครื่องแต่งกายให้หลวม ทำการผายปอดโดยมิชักช้า

๒. ถูกกระแสไฟฟ้าดูด ผู้ช่วยเหลือต้องปิดสวิตซ์ไฟฟ้าทันที หรือเขี่ยเอาสายไฟฟ้าออกโดยใช้ไม้แห้ง หรือสิ่งอื่นใดที่ยาวพอสมควร และไม่เป็นสื่อไฟฟ้า ถ้าจำเป็นต้องเคลื่อนผู้ป่วยออกจากแหล่งกระแสไฟฟ้าดูด ให้คล้องด้วยผ้าหรือเชือกที่หัวไหล่แล้วลากผู้ป่วยออกมา หากผู้ป่วยหยุดหายใจ ให้รีบผายปอดจนกว่าจะหายใจได้เองหรือส่งแพทย์

๓. คนจมน้ำ ผู้ช่วยเหลือควรรีบล้างปากและคอของผู้ป่วย เอาดิน โคลน ผัก หญ้า หรือเสมหะออกให้หมด หากผู้ป่วยยังหายใจอยู่ ให้นอนหงายศีรษะตะแคงข้างในระดับต่ำกว่าลำตัวเล็กน้อย คลุมด้วยผ้าให้ร่างกายอบอุ่น แล้วรีบส่งแพทย์ หากผู้ป่วยไม่หายใจแต่มีชีพจร ให้จับผู้ป่วยนอนคว่ำศีรษะ ตะแคงข้าง ทำการผายปอดแบบกดหลังยกแขน หากผู้ป่วยไม่หายใจและไม่มีชีพจร ให้จับผู้ป่วยนอนหงาย ทำการผายปอดด้วยวิธีเป่าลมเข้าปาก และนวดหัวใจไปด้วยพร้อม ๆ กัน

#

#

๔. ถูกควันหรือไอพิษ เช่น ก๊าซหุงต้ม ไอเสียจากรถยนต์ ควัน ไฟเผาไหม้ ควันพิษจากสงคราม ให้นำผู้ป่วยออกจากบริเวณที่เกิดเหตุมายังที่ ๆ อากาศโปร่ง ทำการผายปอดโดยเร็ว รีบส่งแพทย์

๕. สิ่งแปลกปลอมติดคอ ผู้ป่วยอาจสำลักเศษอาหารพื้นปłod เด็ก ๆ สำลักเมล็ดผลไม้หรือของเล่นเข้าไปในลำคอ และหลอดลมส่วนต้น ถ้าเป็นเด็กทารก ผู้ช่วยเหลือรีบจับเท้าทั้งสองของผู้ป่วย ห้อยศีรษะลงแล้วตบกลางหลังเบา ๆ เพื่อให้เด็กไอเอาสิ่งแปลกปลอมออกมา ถ้าเป็นเด็กโตให้ผู้ช่วยเหลือคล้องเอวผู้ป่วยด้วยแขน ให้ศีรษะของผู้ป่วยห้อยต่ำกว่าลำตัว ตบกลางหลังของผู้ป่วย บริเวณระหว่างกระดูกสะบักด้วยฝ่ามือ หรือสันมือ เพื่อกระตุ้นให้สิ่งแปลกปลอมหลุดจากหลอดลม หากเป็นผู้ใหญ่ให้ยกผู้ป่วยนอนคว่ำบนขอบโต๊ะ ให้ศีรษะ และทรวงอกห้อยต่ำลงมาจากขอบโต๊ะ หรือให้ผู้ป่วยโน้มตัวเอาช่วงท้องทาบบนตักข้างหนึ่งของผู้ช่วยเหลืออยู่ในท่านั่งก็ได้ ผู้ช่วยเหลือใช้สันมือ หรือฝ่ามือตบกลางหลังระหว่างกระดูกสะบักเพื่อให้สิ่งแปลกปลอมหลุดออกจากหลอดลม หากวิธีดังกล่าวข้างต้นไม่ได้ผลให้รีบนำส่งแพทย์



การช่วยเหลือผู้ที่มีสิ่งของติดคอหรือสำลักของเข้าหลอดลมจ : การช่วยเหลือผู้ป่วยที่เป็นเด็กโต

การผายปอด

การผายปอดเป็นวิธีการทำให้อากาศเข้าไปในปอดของผู้ป่วยที่หายใจขัดหรือหยุดหายใจ การผายปอดที่ปฏิบัติกันแพร่หลายและได้ผลดีมี ๒ วิธี คือ

ก. การผายปอดแบบกดหลังยกแขน หรือ แบบโฮลเกอร์ - นิลเซ็น (back-pressure-arm-lift method or Holger- Nielsen method)

ข. การผายปอดแบบเป่าลมเข้าปากหรือจมูกโดยตรง (mouth-to-mouth or mouth-to-nose method)

#

การผายปอดแบบกอดหลังยกแขน วิธีนี้ใช้ได้ดีในกรณีที่ทำกรการผายปอดแบบเป่าลมเข้าปากโดยตรงไม่ได้ เช่น ผู้ป่วยกินสารพิษ เช่น ยาพิษ ยาปราบศัตรูพืช หรือผู้ป่วยมีบาดแผลฉกรรจ์บริเวณใบหน้า เป็นต้น

วิธีปฏิบัติ

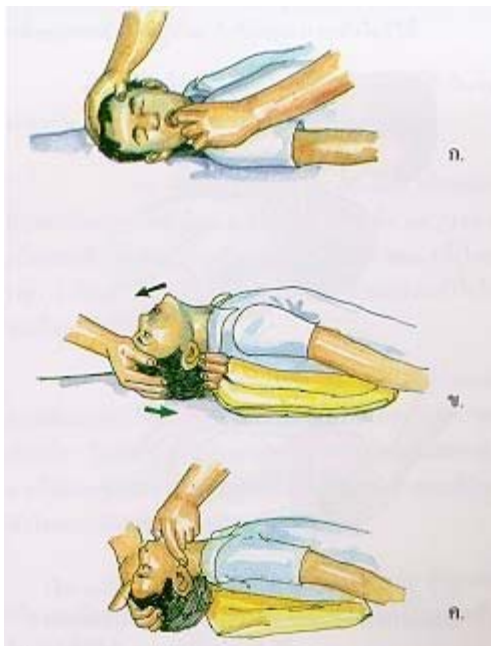
๑. ให้ผู้ป่วยนอนคว่ำ งอข้อศอกทั้งสองข้างขึ้นไป วางมือข้างหนึ่งทับบนมืออีกข้าง ให้ศีรษะตะแคงไปข้างใดข้างหนึ่ง และแก้มกดอยู่บนหลังมือ
๒. ผู้ช่วยเหลือ้นหน้าเข้าหาผู้ป่วย กุ่กเข่าลงข้างใด ข้างหนึ่งที่ตนถนัด ให้หัวเข่าชิดศีรษะและแขนของผู้ป่วย วางเท้าอีกข้างหนึ่งให้ชิดศีรษะอีกด้านหนึ่งของผู้ป่วย วางมือคว่ำลงบนหลังผู้ป่วยบริเวณต่ำกว่ากระดูกสะบักเล็กน้อย ให้หัวแม่มือ ทั้งสองข้างจดกัน นิ้วที่เหลือกางออกเป็นรูปผีเสื้อ
๓. จังหวะ “กอดหลัง” เพื่อให้ผู้ป่วยหายใจออก ให้ผู้ช่วยเหลือ้นโน้มตัวไปข้างหน้าแขนทั้งสองเหยียดตรงให้น้ำหนักตัว ทิ้งไปข้างหน้าช้า ๆ
๔. จังหวะ “ยกแขน” เป็นท่าทำให้ผู้ป่วยหายใจเอาอากาศเข้าโดยผู้ช่วยเหลือ้นเอนตัวกลับสู่ท่าเดิมช้า ๆ เลื่อนมือทั้งสอง มาจับเหนือศอกของผู้ป่วย แขนผู้ช่วยเหลือ้นเหยียดตรงอยู่ตลอดเวลา ยกแขนทั้งสองของผู้ป่วยขึ้น และดึงเข้ามาหาตัวผู้ช่วยเหลือ้น จน รู้สึกว่าตึงเต็มที่ จากนั้นจึงค่อยๆ วางแขนของผู้ป่วยลงบนพื้นเหมือนเดิม เป็นอันครบรอบการผายปอดหนึ่งครั้ง
๕. สำหรับผู้ใหญ่ให้ผายปอด ๑๒ ครั้งต่อนาที ส่วน เด็กอาจผายปอดประมาณ ๒๐ ครั้งต่อนาที การโน้มตัวลงของผู้ช่วยเหลือ้นแก่เด็กให้ลดแรงลงตามความเหมาะสม



การผายปอดแบบเป่าลมเข้าปากหรือจุมูกโดยตรง มีหลักอยู่ว่า “ลมหายใจออกของผู้ช่วยเหลือยังมีออกซิเจนเพียงพอ” ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยที่หยุดหายใจได้

วิธีปฏิบัติ

๑. ก่อนอื่นต้องล้างปากปละคอผู้ป่วย เอาสิ่งแปลกปลอมหรือเสมหะออก
๒. ถ้าผู้ป่วยนอนหงายคอพับ ลิ้นส่วนหลังของผู้ป่วยจะเลื่อนลงไปอุดหลอดลมหายใจ ผู้ช่วยเหลืวจึงควรจับศีรษะของผู้ป่วย หายไปข้างหลังให้เต็มที่ หาผ้าพับหลายๆ ชั้นหนุน รองใต้บ่าเพื่อให้ศีรษะแหงนมากๆ ทางเดินหายใจสะดวก
๓. จับศีรษะของผู้ป่วยหายไปทางหลังเต็มที่ ผู้ช่วยเหลือหายใจเข้าเต็มที่ และอ้าปากกว้าง ต่อมาให้ผนิกริมฝีปากของผู้ช่วยเหลือ ครอบลงไปบนจุมูกของผู้ป่วย โดยบีบปากผู้ป่วย ให้แน่น เป็นวิธีเป่าลมเข้าจุมูกหรืออีกทางหนึ่งเป็นการเป่าลมเข้าปากของผู้ป่วย โดยผู้ช่วยเหลือผนิกริมฝีปากลงไปครอบบนปากของผู้ป่วย ใช้นิ้วมือบีบจุมูกของผู้ป่วยไว้ให้แน่น เป่าลมเข้าไป โดยแรงจนกระทั่งเห็นทรวงอกของผู้ป่วยขยายตัวขึ้น
๔. ผู้ช่วยเหลืถอนปากออกจากผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยหายใจออกมาเอง โดยสังเกตว่าระดับทรวงอกของผู้ป่วยเคลื่อนต่ำลง
๕. วิธีผายปอดนี้ให้ทำ ๑๒ ครั้งต่อนาที (หรือ ๕ วินาทีต่อหนึ่งครั้ง) สำหรับผู้ใหญ่ หากเป็นเด็กให้เป่าลม ๒๐ ครั้ง ต่อนาที (หรือ ๓ วินาทีต่อหนึ่งครั้ง)



- ก. ใช้นิ้วล้างเอาวัตถุแปลกปลอม และเสมหะ ออกจากปากและคอ หนุนไหล่ ด้วยหมอนหรือผ้า
- ข. จับศีรษะให้หายไปข้างหลังให้คางเกือบเป็นแนวตรงกับลำคอ
- ค. ใช้นิ้วมือดึงขากรรไกรของผู้ป่วยขึ้น อีกมือหนึ่งให้บีบจุมูกของผู้ป่วย

#

หากผู้ช่วยเหลือไม่ต้องการสัมผัสกับใบหน้าของผู้ป่วย โดยตรง อาจใช้ผ้าเช็ดหน้าคลุมหน้าของผู้ป่วยไว้ แล้วเป่าลมผ่านผ้าเช็ดหน้าได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยกินยาพิษ หรือสำลักควันพิษ การเป่าลมเข้าปากหรือจมูก จะเป็นอันตรายแก่ผู้ช่วยเหลือ ควรใช้การผายปอดแบบกดหลังยกแขนจะดีกว่า



ก. ผู้ช่วยเหลือฉีกริมฝีปากทาบบนปากของผู้ป่วย แล้วเป่าลมเข้าไป จนหน้าอกของผู้ป่วยขยาย ปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกเอง

เลือดออกหรือตกเลือด

ร่างกายมีเส้นเลือดอยู่ ๓ ชนิด คือ เส้นเลือดแดง เส้นเลือดดำ และเส้นเลือดฝอย ฉะนั้นเลือดออกได้ ๓ ทาง คือ

๑. เลือดออกจากเส้นเลือดแดง (arterial bleeding)
เป็นเลือดที่ออกจากหัวใจไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย เลือดมักทะลักออกจากบาดแผลตามจังหวะการเต้นของหัวใจ ห้ามเลือดได้ยาก ไม่ค่อยหยุด หรือไม่เกิดเป็นลิ่ม เลือดมีสีแดงสด

๒. เลือดออกจากเส้นเลือดดำ (venous bleeding)
เป็นเลือดที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ให้ออกซิเจนแล้วไหลกลับสู่หัวใจ มักไหลรินๆ จากบาดแผล มีสีแดงคล้ำ

๓. เลือดออกจากเส้นเลือดฝอย (capillary bleeding) มักเกิดที่บาดแผลไม่รุนแรง ตื้นๆ เป็นเส้นเลือดที่เชื่อมโยงเป็นตาข่ายระหว่างเส้นเลือดแดงกับเส้นเลือดดำ เลือดไหลซึมออกช้า ๆ ห้ามเลือดได้ง่าย



#

#

การตกเลือด แบ่งออกได้เป็น ๒ ประเภท คือ

๑. การตกเลือดภายนอก ได้แก่ บาดแผลที่เห็นได้ชัด มีเลือดไหลออกมานอกผิวหนัง

๒. การตกเลือดภายใน ได้แก่ เลือดออกในอวัยวะหรือช่องว่างต่างๆ ภายในร่างกาย โดยไม่ไหลออกมานอกผิวหนังทำให้สังเกตได้ยาก และเป็นอันตรายได้เสมอ

อาการของการตกเลือด เมื่อเลือดไหลออกมานอกเส้นเลือด ทำให้ปริมาณของเลือดที่ไหลเวียนในร่างกายลดลง ความรุนแรงของอาการที่แสดงออกขึ้นอยู่กับจำนวนเลือดที่เสียไป อาการมีดังนี้

๑. หน้าซีดลงทุกที สังเกตได้จากริมฝีปาก เล็บ ลิ้น เปลือกตาด้านในผิวหนัง และฝ่ามือซีด

๒. ผู้ป่วยบอกรู้สึกหน้ามืด เวียนศีรษะ เป็นลม หูอื้อ ตาลาย

๓. มีอาการช็อค คือ เหงื่อออก ตัวเย็นขึ้น

๔. หัวใจเต้นเร็ว จับชีพจรได้เร็วและเบา

วิธีปฐมพยาบาล

๑. ให้ผู้ป่วยนอนราบ เปิดเสื้อผ้าบริเวณที่เลือดออกให้เห็นชัด

๒. ปลอบให้ผู้ป่วยอยู่นิ่ง ๆ อย่าได้ตกใจ

๓. คลายเครื่องแต่งกายให้หลวม

๔. ยกส่วนที่เลือดออกให้สูง เช่น ถ้ามีบาดแผลที่แขนหรือขา ก็ให้ยกแขนหรือขาขึ้นสูง ทำให้เลือดไหลช้าลงอาจหยุดได้

๕. ทำการห้ามเลือดด้วยวิธีการที่จะกล่าวต่อไปแล้วแต่ความรุนแรงของบาดแผล ใช้ได้เฉพาะการตกเลือดภายนอก หากเป็นตกเลือดภายใน ให้รักษาอาการช็อคก่อน แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาลเพื่อทำการผ่าตัดรักษาต่อไป

วิธีห้ามเลือด

(ก) การกดบาดแผลโดยตรง เป็นวิธีง่าย ใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือผ้าสะอาดเท่าที่หาได้ พับเป็นผืนสี่เหลี่ยมหลาย ๆ ชั้น กดลงบนบาดแผลโดยตรง กดด้วยแรงสม่ำเสมอ อย่าเปิดผ้าออกมาดูให้บ่อยนัก เพราะลิ้มเลือดที่เกิดขึ้นดีแล้วจะหลุด ทำให้เลือดออกอีก กดจนแผ่นผ้าชุ่มเลือดทั่วกันหมดแล้วจึงเปลี่ยนผ้าผืนใหม่ หากกดไปประมาณ ๕ นาที ผ้ายังไม่ชุ่มเลือดนักแสดงว่า เลือดไม่ออกแล้ว ให้ใช้ผ้าอีกผืนพับทับบนผ้าที่อยู่เหนือบาดแผลให้แน่นพอสมควร

#

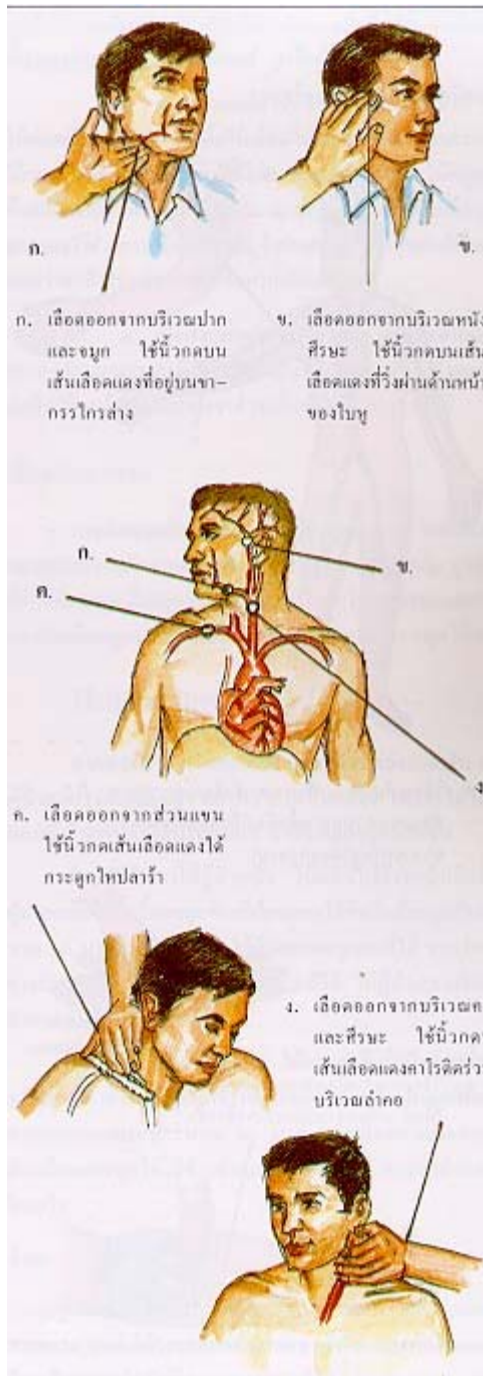


การห้ามเลือดด้วยวิธีกดบนแผลโดยตรง

(ข) การกดเส้นเลือดแดงใหญ่ เพื่อห้ามเลือด ใช้สำหรับเลือดออกจากเส้นเลือดแดง หรือเส้นเลือดดำที่มีความรุนแรง และใช้วิธีแรกมาแล้วไม่ได้ผล โดยกดลงตรงจุดที่มีเส้นเลือดแดงไหลไปเลี้ยงส่วนที่มีบาดแผล ใช้การคลำชีพจรบนตำแหน่งต่างๆ ของผิวหนัง เพื่อให้เลือดที่ไปเลี้ยงบาดแผลลดลงชั่วคราว ความรุนแรงจากการเสียเลือดจะน้อยลง

จุดกดใหญ่ ๆ ที่สำคัญมี ๗ จุด คือ

๑. **จุดที่คอ** โดยกดที่เส้นเลือดใหญ่ใกล้หลอดลมเพื่อห้ามเลือดที่ศีรษะและใบหน้า ใช้ในกรณีที่บาดเจ็บฉกรรจ์บนใบหน้า ใช้วิธีอื่นแล้วไม่ได้ผล ควรให้ผู้ป่วยหันหน้าไปด้านตรงข้าม วิธีนี้อาจทำให้ผู้ป่วยหมดสติได้ ผู้ช่วยเหลือไม่ควรใช้จุดนี้พร่ำเพรื่อหากไม่จำเป็นจริง
๒. **จุดที่หน้าหู** โดยกดลงกับกะโหลกศีรษะ เพื่อห้ามเลือดที่ออกจากหนังศีรษะ
๓. **จุดใต้คาง** ห่างจากมุมกระดูกคางมาข้างหน้าประมาณ ๑ นิ้ว เพื่อห้ามเลือดออกจากบริเวณปากและจมูก
๔. **จุดเหนือกระดูกไหปลาร้า** โดยกดลงกับกระดูกซี่โครงซี่ที่ ๑ เพื่อห้ามเลือดออกบริเวณแขนข้างนั้น
๕. **จุดบริเวณต้นแขนด้านชิดกับลำตัว** อยู่ประมาณกึ่งหนึ่งระหว่างหัวไหล่กับข้อศอก เพื่อห้ามเลือดออกบริเวณแขนส่วนล่างลงมา
๖. **จุดสองข้างบริเวณด้านในของข้อมือ** เพื่อห้ามเลือดบริเวณมือข้างนั้น
๗. **จุดบริเวณขา** ใช้กดลงไปตรงกึ่งกลางของขาหนีบ เพื่อห้ามเลือดบริเวณขาข้างนั้น



วิธีห้ามเลือดด้วยการกดเส้นเลือดแดง :

ก. เลือดออกจากบริเวณปากและจมูก ใช้นิ้วกดบนเส้นเลือดแดงที่อยู่บนขากรรไกรล่าง

ข. เลือดออกจากบริเวณหน้าศีรษะ ใช้นิ้วกดบนเส้นเลือดแดงที่วิ่งผ่านด้านหน้าของโหนก

ค. เลือดออกจากส่วนแขน ใช้นิ้วกดเส้นเลือดแดงใต้กระดูกไหปลาร้า

ง. เลือดออกจากบริเวณคอและศีรษะ ใช้นิ้วกดที่เส้นเลือดแดงคอโรติคร่วมบริเวณลำคอ

(ค) การขันชะเนาะ เป็นการห้ามเลือดอีกวิธีหนึ่ง โดยใช้ผ้า เชือก หรือสายยาง รัดไม่ให้เลือดจากเส้นเลือดแดงไหลลงสู่อวัยวะส่วนนั้น เราใช้วิธีนี้ในบาดแผลที่มีเลือดออกอย่างรุนแรงตามแขนและขา ใช้ขันชะเนาะได้เฉพาะที่แขน หรือที่ขาส่วนบนเท่านั้น เพราะกระดูกส่วนนั้นเป็นท่อนเดียว เมื่อรัดเชือกให้แน่นแล้ว เส้นเลือดแดงก็จะแพบติดกับท่อนกระดูก หากรัดบนกระดูกสองท่อนเรียงกัน โดยมีเส้นเลือดแดงผ่านกลางการรัดไม่ได้ผล เราใช้วิธีขันชะเนาะต่อเมื่อห้ามเลือดด้วยวิธีห้ามเลือดสองวิธีดังกล่าวมาแล้วไม่ได้ผล ตำแหน่งที่รัด คือ

#

๑. ท่อนแขนส่วนบนประมาณหนึ่งฝ่ามือลงมาจากรักแร้ เพื่อห้ามเลือดออกจากมือและแขน

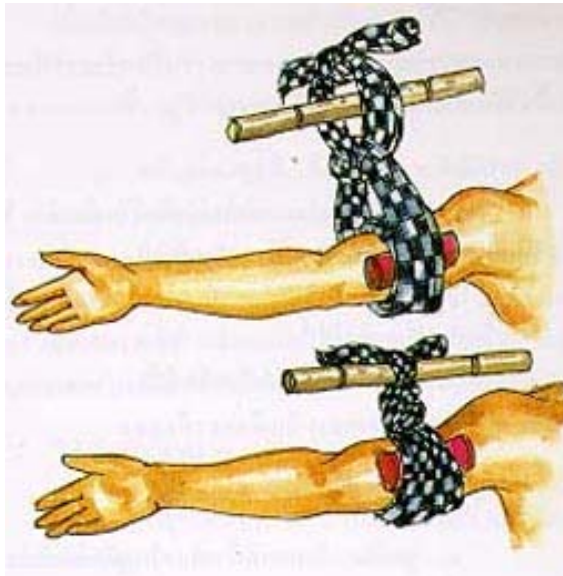
๒. ท่อนขาส่วนบนประมาณหนึ่งฝ่ามือลงมาจากขาหนีบ เพื่อห้ามเลือดจากขาและเท้า

วิธีขันชะเนาะ

๑. ใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือผ้าอื่นๆ พับเป็นเบาะสี่เหลี่ยมวางบนเส้นเลือดแดงบริเวณแขนหรือขา จุดที่คลำชีพจรพบ

๒. ใช้ผ้าหรือเชือกพันรอบแขนหรือรอบขาบนเบาะข้างต้นสักสองรอบผูกเงื่อน ๑ ครั้ง และสอดท่อนไม้ แท่งดินสอ หรือไม้บรรทัดไว้ตรงกลางก่อนผูกเงื่อนตายอีกทบหนึ่ง

๓. หมุนท่อนไม้ไปรอบๆ เงื่อนที่ผูกไว้หลายๆ รอบ เป็นการขันชะเนาะ ชันจนเลือดที่ไหลออกจากบาดแผลหยุดก็พอ ผูกอีกปลายหนึ่งของท่อนไม้เข้ากับท่อนแขน หรือท่อนขา เพื่อมิให้เกลียวคลาย



วิธีขันชะเนาะบริเวณแขน โดยใช้ผ้าขาวม้าและท่อนไม้

๔. ควรคลายเกลียวขันชะเนาะทุกๆ ๑๐ นาที โดยให้พักครึ่งถึงหนึ่งนาที เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงแขนหรือขาส่วนนั้นได้ ระหว่างที่คลายเกลียวถ้าไม่มีเลือดออกจากบาดแผล ให้หยุดการห้ามเลือดได้ แต่ถ้ามีเลือดออกมามาก ให้ใช้ผ้ากดห้ามเลือดบนบาดแผลไว้ชั่วคราว เมื่อครบเวลาจึงขันชะเนาะใหม่ ทำเช่นนี้เรื่อยไป จนกว่าจะถึงโรงพยาบาลหรือพบแพทย์

๕. เมื่อส่งแพทย์ควรแจ้งให้ผู้ช่วยเหลือคนต่อไปทราบ บริเวณและเวลาที่เริ่มขันชะเนาะไว้ เพราะบางครั้งคลุมผ้าปกปิดไว้จนลึ้ม ทำให้แขนขาส่วนนั้นขาดเลือดจนเน่าได้

#

#



วิธีขันชะเนาะบริเวณขา โดยใช้ผ้าขาวม้าและ
ท่อนไม้

ก. ใช้ผ้าพันรอบขา บนผ้าที่ทับอยู่บนเส้นเลือด
แดง

ข. สอดท่อนไม้เข้าระหว่างเข่าแล้วหมุน หรือ
ขันชะเนาะหลายๆ รอบ

ค. ผูกอีกปลายข้างหนึ่งของท่อนไม้เข้ากับขา
เพื่อมิให้เคลื่อนคลาย

เลือดกำเดาออก อาจเกิดจากเส้นเลือดฝอยในเยื่อจมูกฉีกขาด โดยมีสาเหตุหลายประการ เช่น บาดแผลเนื่องจากการถูกชกต่อย หกล้ม อุบัติเหตุที่ทำให้กระดูกดั้งจมูกหักหรือเคลื่อน กะโหลกศีรษะแตก หรือแรงดันเลือดสูง จะทำให้เลือดกำเดาออกมาและหยุดได้ยาก

วิธีปฐมพยาบาล

หากสงสัยว่ากะโหลกศีรษะแตกหรือสมองบาดเจ็บ หรือผู้ป่วยมีแรงดันเลือดสูง อย่าพยายามห้ามเลือด เพราะไม่ได้ผลแถมยังไปเพิ่มแรงดันในสมอง ทำให้เลือดออกมากขึ้น

โดยทั่วไปเราให้ผู้ป่วยนั่งโน้มตัวไปข้างหน้าเล็กน้อย ผู้ช่วยเหลือใช้นิ้วชี้กดจมูกข้างที่เลือดออกให้ชิดกับดั้งจมูกเป็นเวลานาน ๑๐ นาทีติดต่อกัน หรือให้ผู้ป่วยกดจมูกเองก็ได้ ระหว่างนั้นอาจประคบความเย็นบริเวณหน้าผากก็ได้ ให้ผู้ป่วยหายใจทางปาก คลายคอเสื้อให้หลวม

#

เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร. 1669

ปัจจุบันสถานการณ์ของการเจ็บป่วยฉุกเฉินมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ทั้งจากอุบัติเหตุ การเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดขึ้นโดยฉับพลัน เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคเบาหวาน ซึ่งโรคต่าง ๆ เหล่านี้ หากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องและทันท่วงที อาจทำให้เกิดการพิการและสูญเสียต่อชีวิตของผู้ประสบเหตุได้ สิ่งสำคัญที่สุด คือ ระบบการให้การช่วยเหลือในเบื้องต้น ที่จะต้องมีกระบวนการทำให้เจ้าหน้าที่รับเหตุสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้การช่วยเหลือได้ด้วยเพราะเจ้าหน้าที่รับแจ้งเหตุไม่ได้อยู่ในที่เกิดเหตุและอาจไม่สามารถประเมินอาการของผู้ป่วยได้ หากผู้พบเหตุไม่แจ้งอาการของผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างครบถ้วน โอกาสที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินได้ทันกาลก็ยากตามไปด้วย

ดังนั้น เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉินเอง และเพื่อการช่วยเหลืออย่างทันกาล เราจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีที่จะช่วยให้ผู้ประสบเหตุหรือญาติของผู้ประสบเหตุนำไปปฏิบัติ หากบุคคลใกล้เคียง หรือบุคคลในแวดวงต้องพบกับเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน สิ่งสำคัญที่ผู้แจ้งเหตุจะต้องให้ข้อมูลกับผู้รับแจ้งเหตุในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน คือ

๑. เมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือผู้ประสบอุบัติเหตุให้ตั้งสติ และโทรแจ้งสายด่วน ๑๖๖๙
๒. ให้ข้อมูลลักษณะเหตุการณ์ว่าเกิดอุบัติเหตุอะไร ประเภทใด หรือเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินในลักษณะใด เช่น คนถูกรถชน รถชนกัน รถคว่ำ คนตกจากที่สูง มีบาดแผลขนาดใหญ่ ลึก มีเลือดออกมาก ห้ามเลือดไม่อยู่ ไฟฟ้าช็อต ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้รับสารพิษ ยาพิษ สัตว์มีพิษกัดต่อย หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น หหมดสติ มีอาการของภาวะช็อค เช่น หน้าซีดเหงื่อออก ตัวเย็น ซึมลง ชักเกร็ง ชักกระตุก เป็นไข้สูง ตัวร้อนจัด หนาวสั่น ตกเลือด เจ็บท้องคลอดฉุกเฉิน มีสิ่งแปลกปลอมอุดกั้นทางเดินหายใจ เจ็บหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย ถูกทำร้ายร่างกาย มีอาการทางจิตเวช เป็นต้น
๓. บอกสถานที่เกิดเหตุ จุดเกิดเหตุ หรือจุดเด่นที่สำคัญที่สามารถเห็นชัด และเส้นทางที่สามารถไปถึงที่เกิดเหตุได้
๔. บอกเพศ ช่วงอายุ จำนวนผู้บาดเจ็บ อาการรุนแรงของแต่ละคน
๕. บอกระดับความรู้สึกตัวของผู้บาดเจ็บ
๖. บอกความเสี่ยงซ้ำ (ถ้ามี) เช่น อยู่กลางถนน เพราะอาจเกิดกรณีรถเหยียบซ้ำได้
๗. ชื่อผู้แจ้งหรือผู้ให้การช่วยเหลือหรือเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
๘. แจ้งอาการผู้ป่วยเพิ่มเติม และช่วยเหลือตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ตามอาการผู้ป่วยฉุกเฉิน
๙. รอชุดปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินมารับผู้ป่วยเพื่อนำส่งโรงพยาบาล

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้กำหนดกลุ่มอาการฉุกเฉินวิกฤตที่ประชาชนสามารถเข้าใจได้ง่าย ๆ ไว้ ๑๐ อาการ คือ

๑. หหมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ
๒. หายใจเร็ว หอบเหนื่อยรุนแรง หายใจติดขัดมีเสียงดัง
๓. ซึมลง เหงื่อแตก ตัวเย็น หรือมีอาการชักร่วม
๔. เจ็บหน้าอกเฉียบพลัน รุนแรง
๕. แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก พูดไม่ชัด แบบปัจจุบันทันด่วน หรือชักร่วมไม่หยุด
๖. ได้รับบาดเจ็บต่อสมอง ต่อกระดูกสันหลังมีแขนขาอ่อนแรง มีบาดแผลที่เสียเลือดมาก ถูกไฟฟ้าแรงสูง แผลไฟไหม้บริเวณกว้าง
๗. ถูกยิง ถูกแทง ที่ศีรษะ ลำตัว อวัยวะสำคัญ
๘. งูพิษกัด ซึ่ม หายใจลำบาก หนังตาตก
๙. ตั้งครรภ์และชัก ตกเลือดมาก มีน้ำเดิน เด็กโผล่
๑๐. บาดเจ็บต่อดวงตาจากสารพิษ มองไม่ชัด

สรุปหลักการง่าย ๆ คือ เมื่อคิดว่ามีอาการฉุกเฉินเข้าข่าย ๑๐ อาการดังกล่าวแล้ว ให้รีบโทรแจ้งขอความช่วยเหลือทางการแพทย์ที่สายด่วน ๑๖๖๙ ทันที ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตได้รับการบริการทางการแพทย์ที่ได้มาตรฐาน เนื่องจากรถบริการการแพทย์ฉุกเฉิน มีเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ในรถที่ได้รับการรับรอง มีความพร้อมในการให้ความช่วยเหลือตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทั้งทางรถ อากาศยานและเรือ และที่สำคัญคือจะลดการบาดเจ็บซ้ำ เนื่องจากมีทีมผู้ปฏิบัติการที่เชี่ยวชาญผ่านการฝึกอบรมในการช่วยชีวิต มีระบบการประสานงานที่ครอบคลุมรวดเร็ว และไม่มีค่าใช้จ่าย

ทั้งนี้ การแจ้งข้อมูลเบื้องต้นของท่าน คือ การช่วยเหลือขั้นแรกที่สำคัญ ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยฉุกเฉินมีโอกาสรอดและปลอดภัยมากขึ้น ซึ่งหากได้รับการประเมินว่ามีอาการวิกฤตจริง จะมีทีมผู้ปฏิบัติการทางการแพทย์ฉุกเฉินไปรับและนำส่งโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด

๐๙๐๙๐๙๐๙๐๙๐๙