



ศูนย์รับแจ้งเหตุและรายงานการแพทย์ฉุกเฉิน (1669)
องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง



คู่มือการสอน

กิจกรรมอบรมสร้างความรู้

และความตระหนักรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

ภาคประชาชน



พื้นที่ 8 อำเภอ ในจังหวัดระยอง

คำนำ

คู่มือการสอนการแพทย์ฉุกเฉินภาคประชาชนฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายหน่วยปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดระยอง ศูนย์รับแจ้งเหตุและแจ้งงานการแพทย์ฉุกเฉิน (1669) องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง เพื่อให้วิทยากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (พื้นฐาน) ระดับ ท้องถิ่น ใช้ประกอบแนวทางการสอนประชาชนในกิจกรรมอบรมสร้างความรู้และความตระหนักด้านการแพทย์ฉุกเฉินภาคประชาชน ในพื้นที่ 8 อำเภอ ครอบคลุมทั้งจังหวัดระยอง

งานการแพทย์ฉุกเฉิน องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ช่วยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และหวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อวิทยากรทุกท่าน หากผิดพลาดประการใด ขออภัยมา ณ ที่นี้

คณะผู้จัดทำ

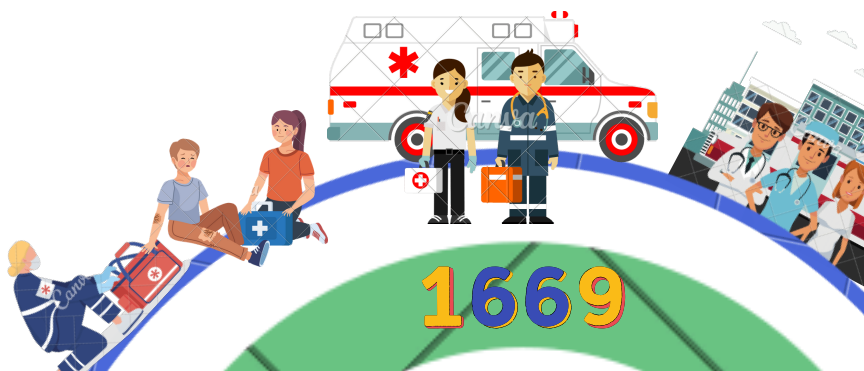


Table of contents

การแจ้งเหตุและการตอบสนองในภาวะฉุกเฉิน	01
• แนวทางแจ้งเหตุการแพทย์ฉุกเฉิน (ทางบก)	
• แนวทางแจ้งเหตุการแพทย์ฉุกเฉิน (ทางทะเล)	

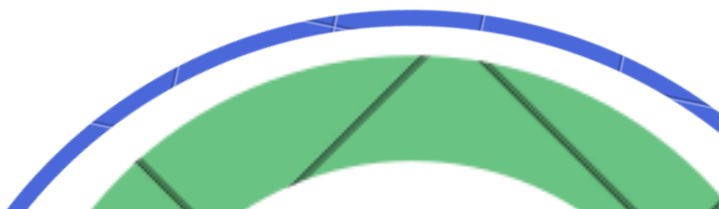
การประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินที่พบบ่อย	04
• โรคหลอดเลือดสมอง	
• โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย	
• ภาวะติดเชื้ในกระแสเลือด	
• ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	
• ภาวะชักเกร็ง	

การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น	09
-------------------------------------	----

การยกเคลื่อนย้ายในสถานการณ์ต่างๆ	11
----------------------------------	----

การช่วยฟื้นคืนชีพภาวะหัวใจหยุดเต้น ในเด็กและผู้ใหญ่	14
--	----

การช่วยเหลือผู้สำลักอาหาร	16
---------------------------	----



การแจ้งเหตุและการตอบสนองในภาวะฉุกเฉิน

1

เจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ
โทร. **1669**



ศูนย์รับแจ้ง ประสานงานให้หน่วยกู้ชีพกู้ภัย
ตลอดจนเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องรับทราบ

3

หน่วยกู้ชีพพร้อมพาหนะฉุกเฉิน
ออกช่วยเหลือตามสถานการณ์

3.1 บน (Ground)



รถ (Car)

3.2 น้ำ (Marine)



เรือ (Boat)

3.3 อากาศ (Air)



อากาศยาน (Aircraft)

4

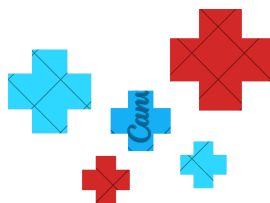
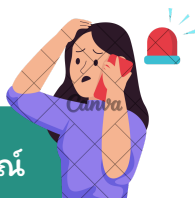
ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษา



Canva

แนวทางแจ้งเหตุการณ์แพทย์ฉุกเฉิน (ทางบก)

ผู้ป่วย/ผู้พบเห็นเหตุการณ์



ติดต่อผ่าน

1669/วิทยุ/และช่องทางอื่นๆ

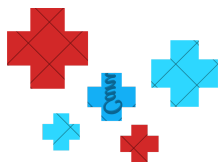
ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ 1669 อบจ.ระยอง

สอบถามข้อมูลสำคัญ 5 คำถาม

- 1.เหตุการณ์
- 2.สถานที่
- 3.เพศ/อายุ อาการ/โรคประจำตัว
- 4.จำนวนผู้บาดเจ็บ
- 5.หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับ



แนวทางแจ้งเหตุการณ์แพทย์ฉุกเฉิน (ทางทะเล)



ผู้ป่วย/ผู้พบเห็นเหตุการณ์



ติดต่อผ่าน

1669/วิทยุ/และช่องทางอื่นๆ

ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ 1669 อบจ.ระยอง

สอบถามข้อมูลสำคัญ 8 คำถาม



- 1.เหตุการณ์
- 2.ตำแหน่งของเรือ
- 3.เพศ/อายุ อาการ/โรคประจำตัว
- 4.จำนวนผู้บาดเจ็บ
- 5.ชื่อเรือ/ใต้เรือ/เจ้าของเรือ
- 6.เวลาเทียบท่า
- 7.ระยะทางห่างจากฝั่ง
- 8.หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับ



การแจ้งเหตุและการตอบสนองในภาวะฉุกเฉิน

1

เจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ
โทร. **1669**



ศูนย์รับแจ้ง ประสานงานให้หน่วยกู้ชีพกู้ภัย
ตลอดจนเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องรับทราบ

3

หน่วยกู้ชีพพร้อมพาหนะฉุกเฉิน
ออกช่วยเหลือตามสถานการณ์

3.1 บน (Ground)



รถ (Car)

3.2 น้ำ (Marine)



เรือ (Boat)

3.3 อากาศ (Air)



อากาศยาน (Aircraft)

4

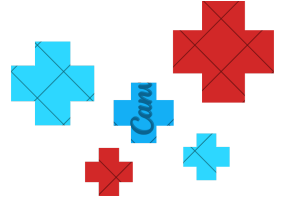
ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเพื่อทำการรักษา



Canva

แนวทางแจ้งเหตุการณ์แพทย์ฉุกเฉิน (ทางบก)

ผู้ป่วย/ผู้พบเห็นเหตุการณ์



ติดต่อผ่าน

1669/วิทยุ/และช่องทางอื่นๆ



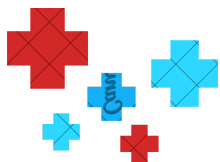
ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ 1669 อบจ.ระยอง

สอบถามข้อมูลสำคัญ 5 คำถาม

- 1.เหตุการณ์
- 2.สถานที่
- 3.เพศ/อายุ อาการ/โรคประจำตัว
- 4.จำนวนผู้บาดเจ็บ
- 5.หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับ



แนวทางแจ้งเหตุการณ์แพทย์ฉุกเฉิน (ทางทะเล)



ผู้ป่วย/ผู้พบเห็นเหตุการณ์



ติดต่อผ่าน

1669/วิทยุ/และช่องทางอื่นๆ

ศูนย์รับแจ้งเหตุฯ 1669 อบจ.ระยอง

สอบถามข้อมูลสำคัญ 8 คำถาม



1. เหตุการณ์
2. ตำแหน่งของเรือ
3. เพศ/อายุ อาการ/โรคประจำตัว
4. จำนวนผู้บาดเจ็บ
5. ชื่อเรือ/ไต้เรือ/เจ้าของเรือ
6. เวลาเทียบท่า
7. ระยะทางห่างจากฝั่ง
8. หมายเลขโทรศัพท์ติดต่อกลับ



STROKE โรคหลอดเลือดสมอง

คือ ภาวะที่หลอดเลือดสมองตีบ แตก
อุดตัน หรือมีเลือดออกในสมอง ทำให้เลือด
ไม่สามารถไปเลี้ยงสมองได้ เซลล์สมอง
จึงขาดออกซิเจน ส่งผลให้สมองตายในที่สุด
พบได้บ่อยในผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคเรื้อรัง



ปัจจัยเสี่ยงเกิดโรค

ความดันโลหิต



หัวใจเต้นผิดปกติ



สูบบุหรี่



ไขมันในเลือดสูง



ดื่มแอลกอฮอล์



ไม่ออกกำลังกาย



เบาหวาน



อ้วน



วิธีการสังเกต BEFAST

B : วิ่งเวียนศีรษะ เดินเซ เสียการทรงตัว

E : ตาพร่ามัว มองไม่ชัด เห็นภาพซ้อน

F : ปาก หน้า เบี้ยว มุมปากตก

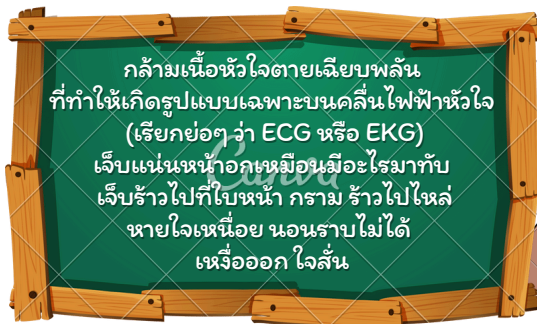
A : แขนขา อ่อนแรงครึ่งซีก ชาเจ็บปวด

S : พูดไม่ชัด ลิ้นแข็ง ตะกุกตะกัก พูดไม่ออก

T : รับส่งโรงพยาบาลภายใน 3 - 4.5 ชม.

การประเมินผู้ป่วยฉุกเฉินที่พบบ่อย(ต่อ) 05

STEMI กล้ามเนื้อหัวใจตาย



ปัจจัยเสี่ยงเกิดโรค

โรคความดันโลหิต และไขมันในเลือดสูง	การสูบบุหรี่	โรคเบาหวาน	ความอ้วน
			
ความเครียด	ไม่ออกกำลังกาย	ผู้สูงอายุ หรือวัย หลังหมดประจำเดือน	คนในครอบครัว เป็นโรคหัวใจ
			

วิธีการสังเกต

- : อาการเจ็บหน้าอก (โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ)
หรืออาการ ปวดที่ร้าวไปที่ขากรรไกร คอ หลัง
แขน หรือช่องท้อง
- : อาการหายใจไม่สะดวก
- : อาการคลื่นไส้หรืออาเจียน
- : อาการวิงเวียนศีรษะ รู้สึกราวกับจะหมดสติ
- : เหงื่อออก
- : อาการใจสั่น

SEPSIS

การติดเชื้อในกระแสเลือด

ไข้สูง หนาวสั่น ชีพจรเร็ว
หายใจเร็ว หอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้
ซึมลง ชีด ปัสสาวะออกน้อย
อ่อนเพลีย มือเท้าเย็น

ปัจจัยเสี่ยงเกิดโรค



ผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปี
ทารกแรกเกิดและเด็กแรกเกิด
และผู้ตั้งครรภ์สูง



ผู้ที่เข้ารักษาตัวในโรงพยาบาล
ด้วยสาเหตุทางการแพทย์อื่นๆ



คนที่มีระบบภูมิคุ้มกัน
อ่อนแอ



ผู้ที่มีอาการป่วย
เช่น โรคเบาหวาน โรคอ้วน
โรคมะเร็งและโรคไต



ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บสาหัส เช่น
แผลไฟไหม้
แผลอักเสบติดเชื้อลุกลาม



ผู้ป่วยที่ต้องใส่สายสวน
ปัสสาวะ สายน้ำเกลือ หรือท่อ
ช่วยหายใจ

วิธีการสังเกต

สัญญาณและอาการของการติดเชื้อในกระแสเลือด

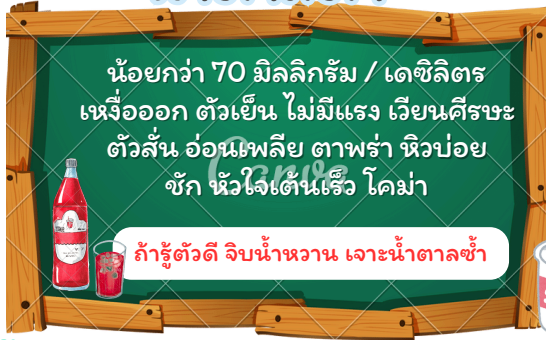
- มีไข้ ซึมลง หรือสับสน หายใจเร็ว ร่วมกับความดันต่ำกว่า 90/60 หรือในผู้ป่วยที่มีโรคความดันสูง ความดันลดลงต่ำกว่าปกติมาก
- อัตราการหายใจเร็วกว่า 30 ครั้งต่อนาที

สัญญาณและอาการของภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด

ภาวะช็อกอาจเกิดขึ้นในกรณีที่ความดันโลหิตต่ำลงมากทำให้เลือดไหลเวียนไปที่ระบบต่าง ๆ ลดลง เกิดภาวะอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ หากอาการรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ อาจจะนำไปสู่การเสียชีวิตได้

(Hypoglycemia)

น้ำตาลต่ำ



ปัจจัยเสี่ยงเกิดโรค

ฉีดอินซูลินเกินขนาด หรือการใช้ยาบางชนิด
ที่อาจก่อให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ



กินอาหารไม่เพียงพอหรือไม่ตรงเวลา



ออกกำลังกายมากเกินไป



ดื่มแอลกอฮอล์ขณะท้องว่าง
หรือดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป

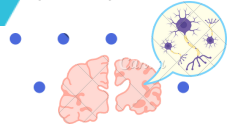


วิธีการสังเกต

- | | |
|-----------------------------|----------------------|
| : อาการฉุนเฉียวง่าย | : อาการอ่อนเพลีย |
| : อาการหิวบ่อย | : อาการกังวล |
| : อาการตัวสั่น | : อาการหัวใจเต้นเร็ว |
| : เหงื่อออก | : อาการสายตาพร่า |
| : อาการปวดศีรษะ/ เวียนศีรษะ | |

(Convulsion)

ภาวะชักเกร็ง



การปฐมพยาบาลผู้ป่วย

ปกป้องผู้ป่วย จับผู้ป่วยนอนลงนิ่งๆ เปิดทางเดินหายใจ และป้องกันการบาดเจ็บจากการกระแทกกับวัตถุ

ป้องกันศีรษะ และคลายเสื้อผ้าให้หลวม หาเบาะหรือของนุ่มๆ มารองศีรษะ



จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าพักฟื้น ทันทีที่ผู้ป่วยหยุดชัก ผู้ป่วยอาจหลับลึก ให้เปิดทางเดินหายใจ และตรวจการหายใจ ถ้าผู้ป่วยหายใจได้ดี ให้จัดอยู่ในท่าพักฟื้น

โทรแจ้ง 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ ติดตามอาการและบันทึกสัญญาณชีพการหายใจ ชีพจร ระดับการตอบสนอง และวัดอุณหภูมิ ในขณะที่ยังรอรถพยาบาล



วิธีการสังเกต

- : หมดสติทันทีทันใด
- : หลังโค้งเกร็ง
- : เริ่มชักกระตุก
- : ปัสสาวะราด
- : กัดริมฝีปาก หรือลิ้นตัวเอง
- : หลังชักอาจมีอาการมึนงงและจำอะไรไม่ได้
- : กล้ามเนื้อเริ่มคลายตัว และกลับมาหายใจเป็นปกติอีกครั้ง
- : อาจจะหายใจมีเสียงดัง แล้วเริ่มหายใจลำบากริมฝีปากเขียวคล้ำ

ข้อควรระวัง

1. ห้ามผูกมัดผู้ป่วย
2. ห้ามยัดสิ่งของใดๆ เข้าไปในปากขณะผู้ป่วยชัก
3. โทรแจ้ง 1669 ถ้าผู้ป่วยมีอาการดังต่อไปนี้
 - มีการชักซ้ำ
 - อาการชักเกิน 5 นาที
 - เป็นการชักครั้งแรกในชีวิตของผู้ป่วย
 - หมดสติด้านกว่า 10 นาที
 - หลังจากหยุดชักแล้ว มีการได้รับบาดเจ็บ



ผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น



แผลฉีกขาด

ทำการห้ามเลือดโดยใช้ผ้าสะอาด
หรือผ้าก๊อชกดหรือปิดบาดแผลไว้



แผลอวัยวะถูกตัดขาด

เก็บอวัยวะที่ขาดใส่ถุงพลาสติก รัดปากถุงให้
แน่น แล้วแช่ในภาชนะที่มีน้ำผสมน้ำแข็งอีกชั้น

ห้ามแช่ลงในน้ำแข็งโดยตรง



แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

ใช้น้ำสะอาดล้างแผลและลดอาการแสบร้อน

ห้ามใช้โลชั่น ยาสีฟัน หรือยาปฏิชีวนะ ทาบนแผล
เพราะจะปิดกั้นการระบาย และห้ามเจาะตุ่มพอง



ผู้ป่วยฉุกเฉินเบื้องต้น (ต่อ)



บาดเจ็บที่ศีรษะ

ทำการห้ามเลือดด้วยวิธีปิดแผลโดยตรง
คอยสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงทางสมอง
เช่น ซึมลง ระดับความรู้สึกตัวลดลง สับสน
ปวดศีรษะมาก อาเจียน เป็นต้น

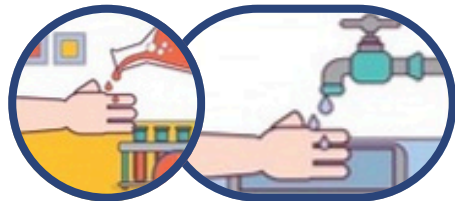


แผลจากวัตถุหักคา

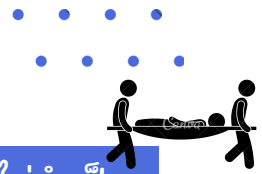
ห้ามเลือดโดยใช้ผ้าแห้งสะอาดปิดแผลหลายๆ
บริเวณรอบวัตถุ เพื่อให้วัตถุอยู่นิ่ง
ห้ามดึงวัตถุที่หักคาออกเด็ดขาด

แผลไหม้จากสารเคมี

ใช้น้ำสะอาดชำระล้าง โดยให้น้ำไหลผ่าน
เพื่อลดความเข้มข้นของสารเคมีให้ได้มากที่สุด



ในสถานการณ์ต่างๆ



จุดเกิดเหตุไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น

- สถานการณ์ไม่ปลอดภัย เช่น ไฟไหม้ สารเคมีรั่วไหล
- จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายไปพื้นผิวเรียบเพื่อช่วยฟื้นคืนชีพ
- พื้นที่ไม่ปลอดภัยทั้งต่อผู้บาดเจ็บและผู้ช่วยเหลือ

ก่อนเคลื่อนย้ายต้องประเมินอะไรบ้าง ?



- สภาพผู้บาดเจ็บ ไม่บาดเจ็บอวัยวะสำคัญ ศีรษะและกระดูกสันหลัง
- ความสูงและน้ำหนักของผู้บาดเจ็บ - ความแข็งแรงของผู้ช่วยเหลือ
- อุปสรรค เช่น ช่องทางแคบ บันได ระยะทางเคลื่อนย้าย
- มองหาผู้อื่นที่สามารถช่วยได้ และการส่งต่อ



การยกเคลื่อนย้าย

ในสถานการณ์ต่างๆ (ต่อ)



การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินในกรณีที่ผู้ป่วยไม่
บาดเจ็บบริเวณศีรษะ คอ หลัง ออกจากบริเวณที่ไม่
ปลอดภัยที่สามารถทำได้บ่อย ง่าย และก่อให้เกิด
อันตรายต่อผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือน้อยที่สุด ได้แก่

การลากเสื่อ (ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยบาดเจ็บขยับตัวไม่ได้ในพื้นราบ)

- ผู้ช่วยเหลือยีนเหนือศีรษะผู้ป่วย จับเสื่อด้านหลังของผู้ป่วย
- ดึงโดยใช้เสื่อผู้ป่วยและแขนผู้ลากเป็นเปลรองศีรษะ



การลากผ้าห่ม (ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรัดตัว แต่ไม่มีเปล)

- พับครึ่งผ้าห่มชิดกับด้านข้างตัวผู้ป่วย
- พลิกผู้ป่วยเข้าหาตัวผู้ช่วยเหลือ คลี่ผ้าห่มที่พับไว้ออก
- พลิกผู้ป่วยกลับไปนอนกลางผ้าห่ม
- รวบผ้าห่มที่อยู่เหนือศีรษะแล้วลากผู้ป่วย



การยกผู้ป่วย แบบ 2 คน

คนที่ 1

1. จับผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง
2. สอดมือใต้รักแร้ผู้ป่วย ล็อคมือทั้ง 2 ที่หน้าอกผู้ป่วย



คนที่ 2

1. เข้าหว่างขา / ด้านข้าง ของผู้ป่วย
2. จับขาทั้ง 2 ข้าง และยกพร้อมกับคนที่ 1



ในสถานการณ์ต่างๆ (ต่อ)



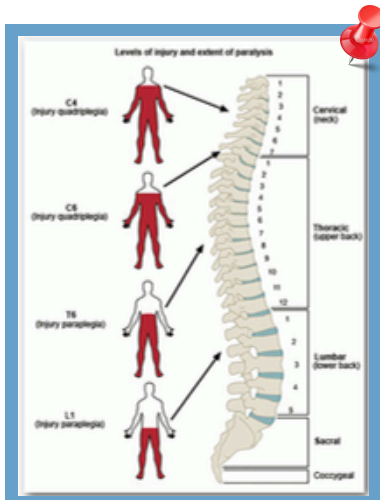
การยกผู้ป่วย แบบ 2 คน

คนที่ 1

1. จับผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง
2. สอดมือใต้รักแร้ผู้ป่วย ล็อคมือทั้ง 2 ที่หน้าอกผู้ป่วย

คนที่ 2

1. เข้าหว่างขา / ด้านข้าง ของผู้ป่วย
2. จับขาทั้ง 2 ข้าง และยกพร้อมกับคนที่ 1



การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง

- การตกจากที่สูง โดยเอาหลัง ศีรษะ หรือขาลง
- อาการเจ็บที่คอและหลัง
- กระดูกผิดรูป บิดเบี้ยวตรงบริเวณที่มีส่วนโค้ง
- แขนขาบริเวณข้างที่บาดเจ็บอ่อนแรง ไม่มีความรู้สึก หรือรู้สึกผิดปกติ
- กลั้นอุจจาระ - ปัสสาวะไม่ได้
- หายใจลำบาก

ยกผิดท่า
เสี่ยงพิการตลอด
ชีวิต

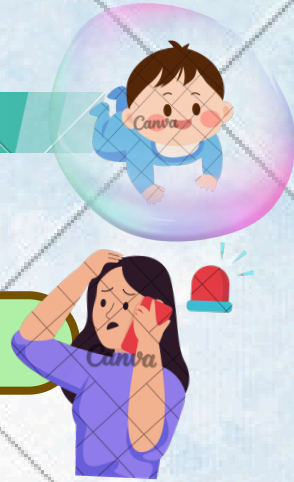


การช่วยฟื้นคืนชีพภาวะหัวใจหยุดเต้น ในเด็กและผู้ใหญ่ 14

CPR เด็กเล็ก (อายุตั้งแต่ 1 เดือน – 1 ปี)



1. โทรแจ้ง 1669



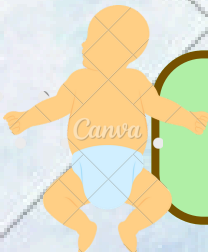
2. นั้งคุกเข้าข้างลำตัวเด็ก และใช้นิ้วชี้กับ นิ้วกลางกดบริเวณกระดูกซี่โครงกลาง หน้าอกระหว่างราวนม



3. กดด้วยอัตราความเร็ว 100-120 ครั้ง/นาที โดยกดลึก $\frac{1}{3}$ ของหน้าอก



4. หลังการกดแต่ละครั้งจะต้อง ปลดหน้าอกให้คืนตัวสุด โดยห้าม ใช้นิ้วมือหลุดออกจากผนังหน้าอก เด็ดขาด



การช่วยฟื้นคืนชีพภาวะหัวใจหยุดเต้น

15

CPR ผู้ใหญ่ (อายุตั้งแต่ 9 ปีขึ้นไป)

1. เมื่อพบคนหมดสติ ตรวจสอบความปลอดภัย ให้ตรวจสอบความปลอดภัยก่อนเข้าไปช่วยเหลือ เช่น ระวังอุบัติเหตุ ไฟฟ้าช็อต



2. ปลุกเรียก ตบไหล่
ปลุกเรียกด้วยเสียงดัง พร้อมตบที่ไหล่ 2 ข้าง



หากผู้ป่วยตื่นหรือรู้สึกตัว หรือหายใจเองได้ ให้จัดทำนอนตะแคง

3. โทร. 1669

ขอความช่วยเหลือ โทร.1669 หรือ ให้คนอื่นโทรให้พร้อมกับ นำเครื่อง AED (เออีดี) มา



4. ประเมินผู้หมดสติ

หากไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจหรือหายใจเอือก



หากผู้ป่วยตื่นหรือรู้สึกตัว หรือหายใจเองได้ ให้จัดทำนอนตะแคง

5. กดหน้าอก

จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงาย วางสันมือข้างหนึ่งตรงครึ่งล่างกระดูกหน้าอก วางมืออีกข้างทับประสานกันไว้ เริ่มการกดหน้าอก (CPR) ด้วยความลึกอย่างน้อย 5 ซม. ในอัตราเร็ว 100-120 ครั้ง/นาที (หากไม่มี AED ให้ข้ามข้อ 6-8 ไป)



6. เปิดเครื่อง AED

เมื่อเครื่อง AED มาถึง ถอดเสื้อออกและเปิดเครื่อง **ถ้าเปียกน้ำให้เช็ดน้ำก่อนติดแผ่นนำไฟฟ้า



7. ติดแผ่น AED

ติดแผ่นนำไฟฟ้าบริเวณใต้กระดูกไหปลาร้าด้านขวา และชายโครงด้านซ้าย (ตามภาพตัวอย่าง) หลังจากนั้นไม่สัมผัสตัวผู้ป่วย



8. ปฏิบัติตามเครื่อง AED

แนะนำ หากเครื่องสั่งให้ช็อกไฟฟ้า ให้กดปุ่มช็อกตามเครื่องสั่ง และกดหน้าอกหลังทำการช็อกแล้วทันที หากเครื่องไม่สั่งช็อก ให้ทำการกดหน้าอกต่อ



9. กดหน้าอกต่อเนื่อง

ทำ CPR ต่อเนื่อง ปฏิบัติตามคำแนะนำ ของเครื่อง AED จนกว่าทีมกู้ชีพจะมาถึง



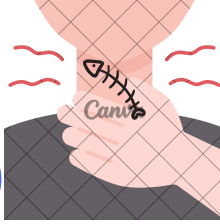
หากผู้ป่วยตื่นหรือรู้สึกตัว หรือหายใจเองได้ ให้จัดทำนอนตะแคง

10. ส่งต่อ

ส่งต่อผู้ป่วยให้กับทีมกู้ชีพ เพื่อนำส่งโรงพยาบาล



การสำลัก (Choking)



16

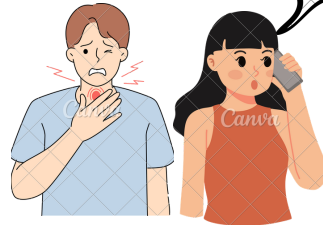
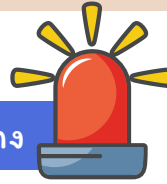


การสำลักสิ่งแปลกปลอมตกเข้าไปติดอยู่ในทางเดินหายใจ ทำให้เกิดการอุดตัน
อันตรายเสียชีวิตจากการขาดออกซิเจนหากช่วยเหลือไม่ทัน

ทางเดินหายใจอุดตันบางส่วน

รู้สึกมีอะไรติดลำคอแต่ยังไอพุดได้บ้าง

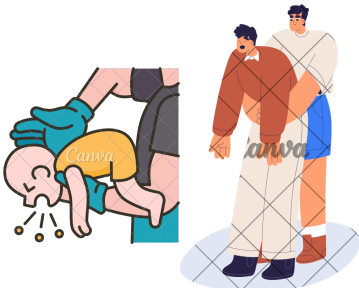
- ให้อยู่นิ่ง ๆ สังเกตอาการใกล้เคียง
- ให้คนอื่นแจ้งรถพยาบาลโดยเร็วที่สุด



ทางเดินหายใจอุดตันทั้งหมด

รู้สึกหายใจไม่ออก พุดหรือร้องไม่มีเสียง หน้าเขียว ปลายมือเท้าเขียว

การช่วยเหลือเบื้องต้น



กรณีผู้ป่วยหมดสติรู้สึกตัว

เด็กอายุ < 1: ตบหลัง 5 ครั้ง และกดหน้าอก 5 ครั้ง
เด็กโตและผู้ใหญ่: ใช้วิธีรัดกระดูกหน้าท้อง

กรณีผู้ป่วยหมดสติไม่รู้สึกตัว

จับผู้ป่วยนอนหงาย กดหน้าอก
นวดหัวใจ ช่วยหายใจเปิดปาก
นำสิ่งแปลกปลอมออก

