บทที่ 18
การช่วยเหลือฉุกเฉิน และการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
(Emergency Rescue and Short-Distance Transfer)

อุบัติเหตุและเหตุการณ์ที่ร้ายแรงมักเกิดขึ้นได้ทุกเวลา ทุกสถานที่ เมื่อเกิดขึ้นแล้วผู้ประสบเหตุก็ต้องทำการช่วยเหลือ สิ่งที่ผู้ทำการช่วยเหลือจะนึกถึงเป็นอันดับแรกก็คือว่า จะช่วยเหลืออย่างไร และจะส่งไปให้แพทย์ที่ไหนเยียวยารักษาต่อไป ถ้าอุบัติเหตุที่เกิดนั้นอยู่ใกล้กับสถานีอนามัย คลินิกแพทย์ หรือโรงพยาบาล ปัญหาต่าง ๆ ก็จะค่อย ๆ คลี่คลายไปในทางที่ดีได้ แต่ถ้าโรงพยาบาลอยู่ไกลผู้ทำการช่วยเหลือก็ต้องพยายามคิดหาหนทางให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด ลดความเจ็บปวดทรมานให้น้อยลง แต่ถ้าการช่วยเหลือไม่ถูกต้อง ก็อาจจะเพิ่มอันตรายให้กับผู้ป่วยมากยิ่งขึ้นได้

การช่วยเหลือฉุกเฉินและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ณ สถานที่เกิดเหตุ ซึ่งเป็นจุดอันตราย นับเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการให้การช่วยเหลือในระยะแรก ผู้ให้การช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉินย่อมมีขอบเขตจำกัดในการช่วยเหลือเพราะ ณ สถานที่เกิดเหตุย่อมจะไม่มีอุปกรณ์อย่างครบถ้วน ไม่มีรถพยาบาล และขาดผู้ชำนาญการ สิ่งหนึ่งที่ผู้ทำการช่วยเหลือพึงตัดสินใจก็คือ จะต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยนำส่งแพทย์ แต่ในกรณีที่ผู้ป่วยยังอยู่ในขีดอันตราย เช่น ระบบทางเดินหายใจขัดข้อง ก็จำเป็นต้องช่วยการหายใจก่อน ผู้ป่วยที่มีเลือดไหลออกอย่างแรง มีบาดแผลกว้างใหญ่ ก็จำเป็นต้องทำการห้ามเลือดและปฐมพยาบาลบาดแผลหรือในกรณีที่ผู้ป่วยกระดูกหัก ก็ควรที่จะทำการเข้าเฝือกชั่วคราวก่อน แล้วจึงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยนำส่งแพทย์

การช่วยเหลือฉุกเฉินและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ที่ต้องรีบกระทำมีดังต่อไปนี้

1. กรณีที่เกิดไฟลุกไหม้ หรือการระเบิดของวัตถุระเบิด
2. สถานที่ที่ไม่มีอากาศหายใจ
3. ท่อก๊าซหรือถังก๊าซรั่ว

4. อุบัติเหตุจากการจราจร
5. การจมน้ำ
6. ตึก อาคารพังทะลาย
7. ไฟฟ้าช็อต

หลักการช่วยเหลือฉุกเฉินและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

1. เมื่อจำเป็นต้องรีบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากสิ่งแวดล้อมอันตราย ให้ผู้ทำการช่วยเหลือปฏิบัติ ดังนี้

1.1 ต้องมีสติสัมปชัญญะ

1.2 ตรวจสอบระบบทางเดินหายใจ

1.3 ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในขณะที่มีโลหิตไหลออกมามาก

1.4 รีบห้ามโลหิตด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง

1.5 ตรวจสอบโดยรอบคอบและรวดเร็วว่า ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุ ณ ส่วนใดของร่างกาย

1.6 ปฐมพยาบาลสิ่งที่เป็นอันตรายก่อน เช่น บาดแผลมีโลหิตไหลออก และการเข้าเฝือกชั่วคราวในรายที่กระดูกหัก

1.7 ไม่อึงเลใจในการส่งโรงพยาบาล

1.8 เตรียมพร้อมสำหรับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

2. เป็นการยากลำบากสำหรับผู้ที่ไม่มีความชำนาญที่จะช่วย ยก แบก หาม ลาก พยุง ผู้ป่วยอย่างนิ่มนวล อย่างไรก็ตาม การฝึกปฏิบัติอย่างถูกวิธีจะช่วยผู้ป่วยได้มาก แนวปฏิบัติมีดังนี้

2.1 ก่อนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องตรวจสอบให้แน่ใจก่อนว่าผู้ป่วยได้รับการบาดเจ็บ ณ ส่วนใดของร่างกาย

2.2 ต้องช่วยระมัดระวังประคับประคอง แขน - ขา - ศีรษะ และหลังของผู้ป่วยไว้ เมื่อจะเคลื่อนย้ายต้องให้ตลอดร่างกายของผู้ป่วยอยู่ในท่าตรงเสมอ

2.3 การเคลื่อนย้ายแต่ละขั้นตอนต้องกระทำด้วยความระมัดระวัง อย่ารีบเร่ง ส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บกระดูกหัก ควรเข้าเฝือกชั่วคราวไว้ก่อน

2.4 ถ้ามีรถหน่วยพยาบาลอยู่ใกล้เคียง ควรเรียกรถพยาบาลมาช่วยเหลือจะดีกว่า

2.5 ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ กระดูกแขนหัก ขาหัก หรือกระดูกสันหลังหัก ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในท่านั่ง ก่อนเคลื่อนย้ายควรเข้าเฝือกชั่วคราวก่อน แล้วจึงเคลื่อนย้ายในท่านอน

2.6 ต้องตรวจสอบระบบการหายใจตลอดเวลา

โดยสรุป การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หมายถึงการให้ผู้ป่วยเคลื่อนที่โดยการ ยก - แบก - หาม - ลาก และพยุง ผู้ป่วยออกจากที่เกิดเหตุ เพื่อให้พ้นอันตราย หรือเพื่อการนำส่งโรงพยาบาล

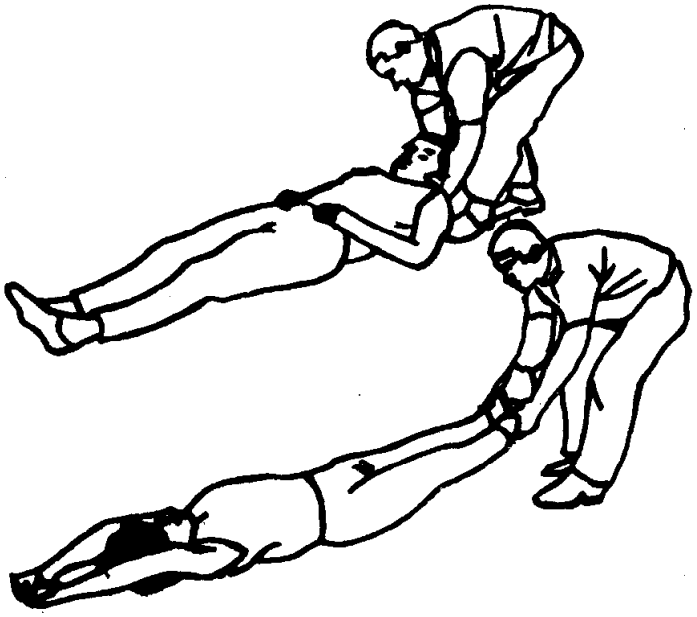
วิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

วิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีหลายวิธี แต่ละวิธีก็ใช้ในโอกาสและสถานการณ์ต่าง ๆ กัน ดังนี้ :-

1. วิธีดึงหรือลาก (Pulling the victim)

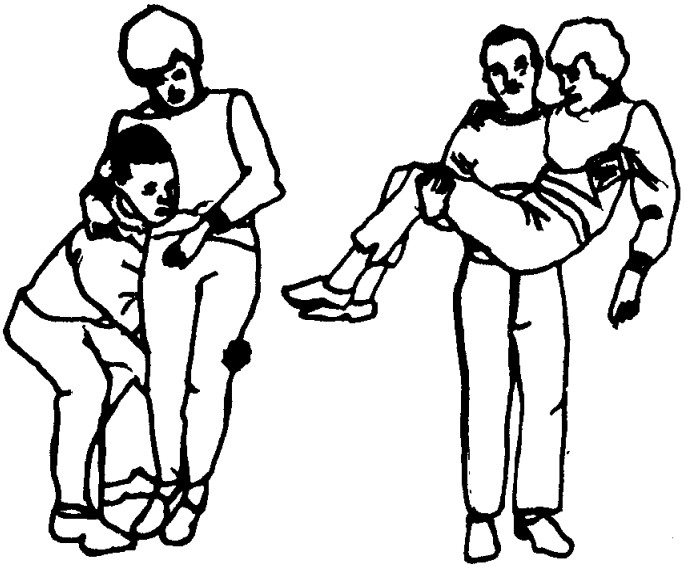
ในกรณีที่ผู้ป่วยติดอยู่ในรถ หรือในซากปรักหักพัง การเอาผู้ป่วยออกมาจากที่แคบ ๆ ผู้ช่วยเหลือมีเพียงคนเดียว ควรใช้การดึงหรือลาก ลากทางหัวดีกว่าลากทางเท้า ลากไปตรง ๆ อย่าลากทางด้านข้าง ระมัดระวังอย่าให้ร่างกายผู้ป่วยบิด

หรืองอ โดยเฉพาะที่ลำคอและลำตัว การลากจะสะดวกและปลอดภัยมากยิ่งขึ้นถ้าได้ใช้ผ้าขาวม้าหรือเข็มขัดคล้องแขนใต้รักแร้ผู้ป่วย หรืออาจใช้ผ้าห่มนอนผืนใหญ่ก็ได้ ก่อนลากต้องแน่ใจว่าผู้ป่วยมิได้กระดูกหัก โดยเฉพาะที่คอและสันหลัง



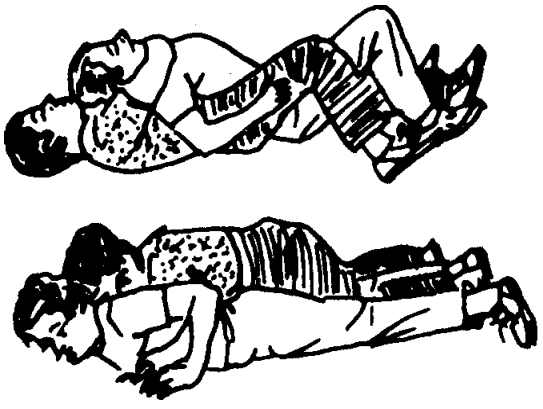
2. <u>วิธียุ้ม</u> (Lifting the victim)

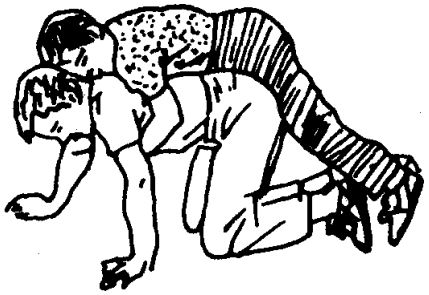
เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีน้ำหนักร่างกายเบา เช่น เด็ก ๆ และไม่บาดเจ็บมากนัก อาจยุ้มเพียงคนเดียวได้ ผู้ช่วยเหลือวางมือข้างหนึ่งที่ใต้เข่า และที่ข้างหลังใต้รักแร้ผู้ป่วยใช้มือโอบใต้ท้ายทอยของผู้ช่วยเหลือ



3. <u>วิธีอุ้มกอดด้านหลัง</u> (Back carry)

ในรายที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว และมีขนาดร่างกายโตเท่า ๆ กับผู้ช่วยเหลือ ให้ผู้ป่วยนอนหงายและผูกข้อมือทั้งสองไว้ ผู้ช่วยเหลือสอดศีรษะและแขนซ้ายเข้าในระหว่างแขนผู้ป่วย มือซ้ายของผู้ช่วยเหลือจับข้อศอกขวาของผู้ป่วย มือขวาผู้ช่วยเหลือจับขาขวาผู้ป่วย แล้วผู้ช่วยเหลือพยายามพลิกตัวผู้ป่วยไปทางซ้ายของผู้ช่วยเหลือ จนผู้ป่วยอยู่บนหลังของผู้ช่วยเหลือ แล้วทรงตัวลุกขึ้นยืน



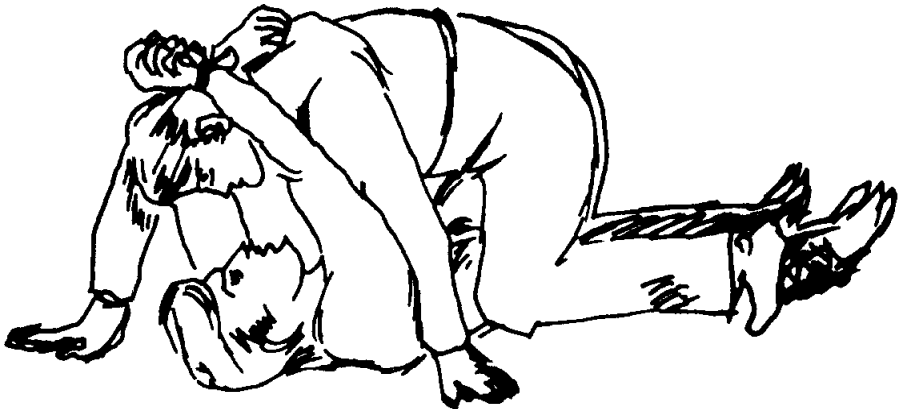


4. <u>วิธีอุ้มหาบหลัง</u> (Pack - Strap Carry)

เหมาะสำหรับผู้ป่วยตัวเล็ก และเกิดการบาดเจ็บบริเวณขา ในขณะที่ผู้ป่วยนั่งหรือนอน ผู้ช่วยเหลือหันหลังให้ผู้ป่วย จับแขนทั้งสองคร่อมไหล่และดึงมือของผู้ป่วยที่อยู่ด้านหน้าออกของผู้ช่วยเหลือให้ต่ำลงมากที่สุด ผู้ช่วยเหลืออาจจะเดินหลังโค้งมาข้างหน้าเล็กน้อย

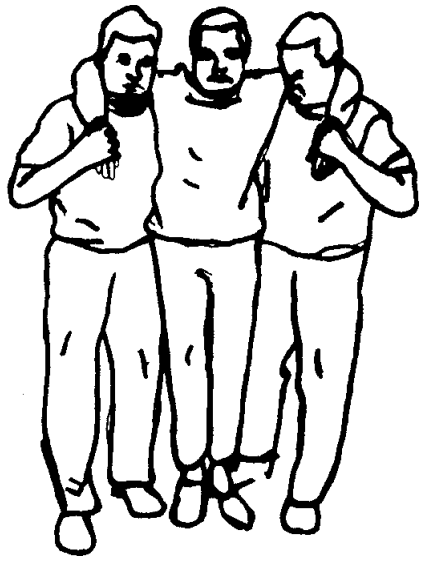
5. <u>วิธีอุ้มลากด้วยคอ</u> (Fireman's Drag)

เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่หมดสติไม่รู้สึกตัว และมีร่างกายใหญ่โต ให้ผูกข้อมือทั้งสองของผู้ป่วยไว้ ผู้ช่วยเหลือสอดศีรษะให้ข้อมือของผู้ป่วยอยู่บนคอผู้ช่วยเหลือ ผู้ช่วยเหลืออยู่ในลักษณะคร่อมผู้ป่วย แล้วคลานลากผู้ป่วยไป



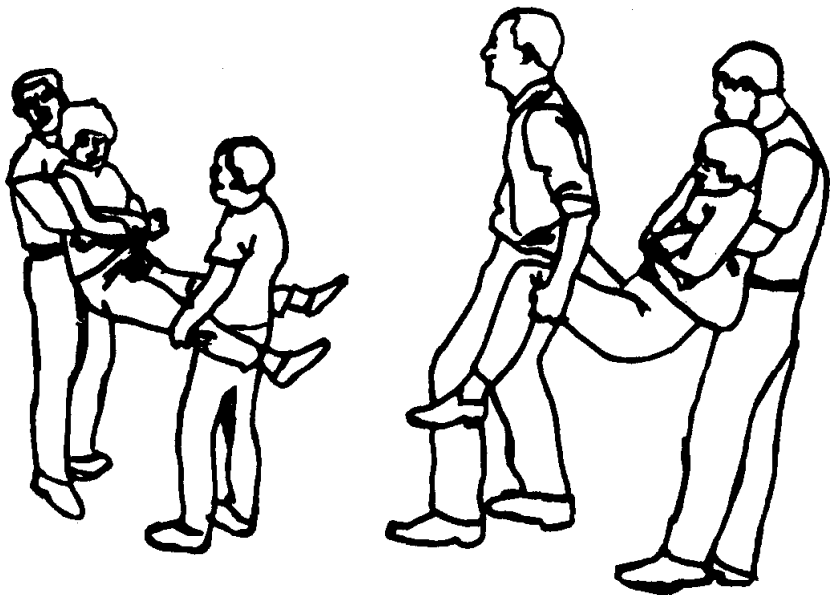
6. <u>วิธีอุ้มพยุงเดิน</u>

เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่ยังมีสติ รู้สึกตัว ไม่ได้บาดเจ็บมากนัก ให้ผู้ช่วยเหลือยืนเคียงข้างผู้ป่วย หันหน้าไปทางเดียวกัน จับแขนข้างหนึ่งของผู้ป่วยพาดไปที่คอของผู้ช่วยเหลือ มือของผู้ช่วยเหลืออ้อมไปประคับประคองบั้นเอวของผู้ป่วยไว้ และพยุงเดินพร้อม ๆ กัน การพยุงเดินนี้อาจใช้ผู้ช่วยเหลือสองคนก็ได้ โดยขนาบข้างซ้าย - ขวาของผู้บาดเจ็บ



7. <u>วิธีอุ้มคู่กอดหลัง</u> (Fore - and - aft carry)

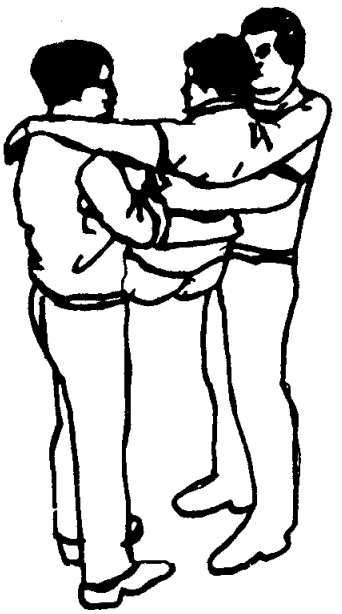
เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่เท้าบาดเจ็บ ศีรษะบาดเจ็บ ไม่เหมาะในผู้ป่วยที่ลำตัวบาดเจ็บหรือมีกระดูกหัก ผู้ช่วยเหลือมี 2 คน คนแรกพยุงที่ไหล่ทั้งสองข้าง คนที่ 2 พยุงใต้เข่าทั้ง 2 ข้าง แล้วเคลื่อนที่ไปในทิศทางเดียวกัน



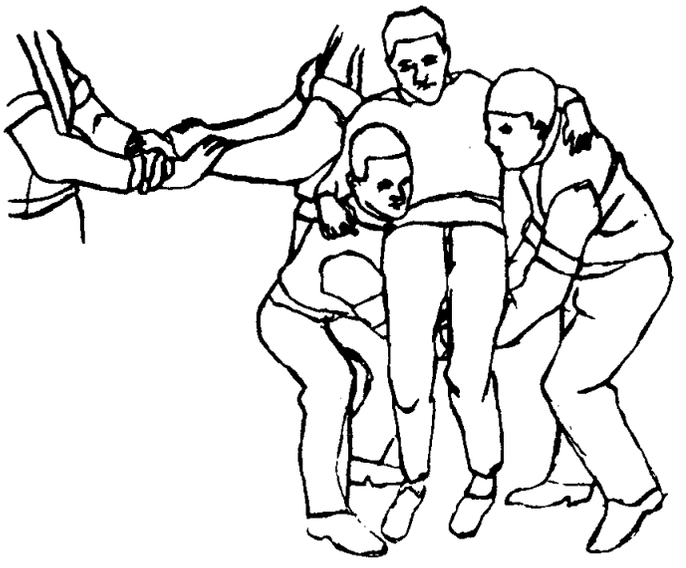
8. <u>วิธีให้ผู้ป่วยนั่งบนมือ</u> (Two-handed and four-handed seats)

บางท่านเรียกว่าอุ้มคู่ประสานแคร่ ใช้มือสี่มือทำเป็นที่นั่ง วิธีนี้มีวิธีทำสองลักษณะ คือ

1. ผู้ช่วยเหลือมี 2 คน ใช้มือข้างหนึ่ง (ขวากับขวา) จับกันไว้สำหรับเป็นที่นั่ง เมื่อผู้ป่วยนั่งบนมือแล้ว มือที่เหลือของผู้ช่วยเหลือโอบมาทางด้านหลังประคับประคองไว้ มือของผู้ป่วยโอบกอดคอผู้ช่วยเหลือ

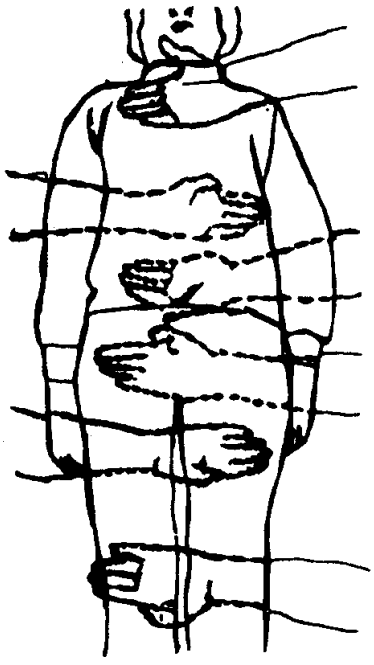


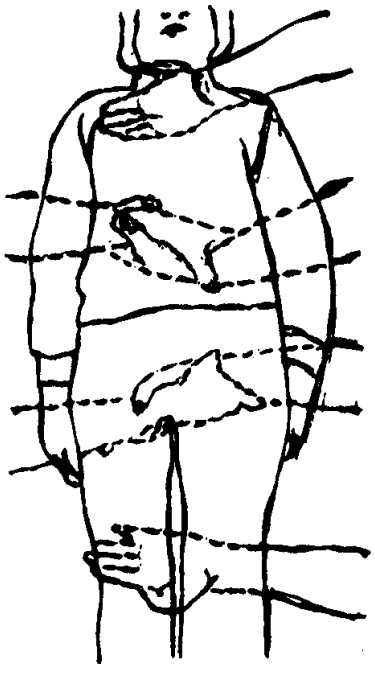
2. ผู้ช่วยเหลือมี 2 คน เช่นเดียวกัน วิธีปฏิบัติ ให้ผู้ช่วยเหลือใช้มือขวาจับข้อมือซ้ายของตนเอง แล้วมือซ้ายไปจับข้อมือขวาของผู้ช่วยอีกคนหนึ่ง กลายเป็นที่นั่งสี่เหลี่ยม ผู้ป่วยนั่งลงบนมือที่ประสานกัน โดยผู้ป่วยต้องใช้มือทั้งสองโอบคอผู้ช่วยเหลือ วิธีนี้เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่ยังมีสติดีอยู่

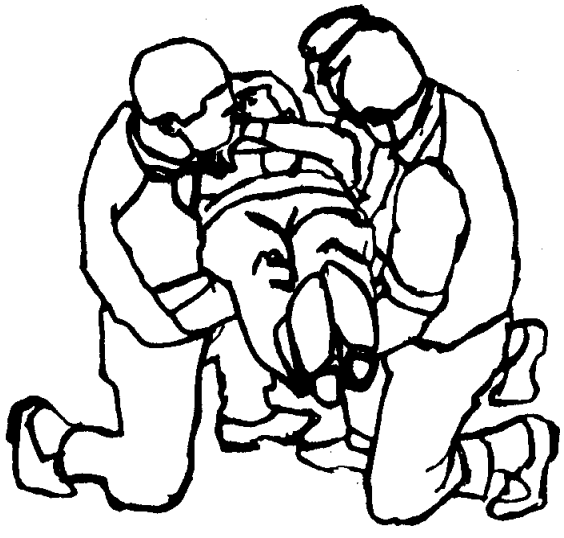


9. <u>วิธีอุ้มด้วย 3 คน</u> **(Three - man hammock carry)**

เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่บาดเจ็บและเคลื่อนไหวไม่ได้ ไม่รู้สึกตัว ผู้ช่วยเหลือมี 3 คน ปฏิบัติโดยให้ผู้ช่วยเหลือ 2 คนแรกนั่งคุกเข่าทางด้านใดด้านหนึ่งของผู้ป่วยพร้อมกับสอดมือเข้าไปทางใต้ลำตัวผู้ป่วย โดยคนแรกใช้มือข้างหนึ่งประคองตรงหัวไหล่ใกล้คอผู้ป่วย อีกคนหนึ่งใช้มือข้างหนึ่งประคองใต้ขาผู้ป่วยตรงข้อพับเข่า ส่วนคนที่ 3 นั่งคุกเข่าลงตรง-กลางลำตัวผู้ป่วยอีกข้างหนึ่ง แล้วสอดมือทั้งสองมาจับมือประสานกันกับผู้ช่วยเหลือสองคนแรก เมื่อพร้อมแล้วให้สัญญานยกขึ้นพร้อม ๆ กัน ข้อควรระมัดระวังก็คือ ให้ร่างกายของผู้ป่วยอยู่ในท่าตรงเสมอ







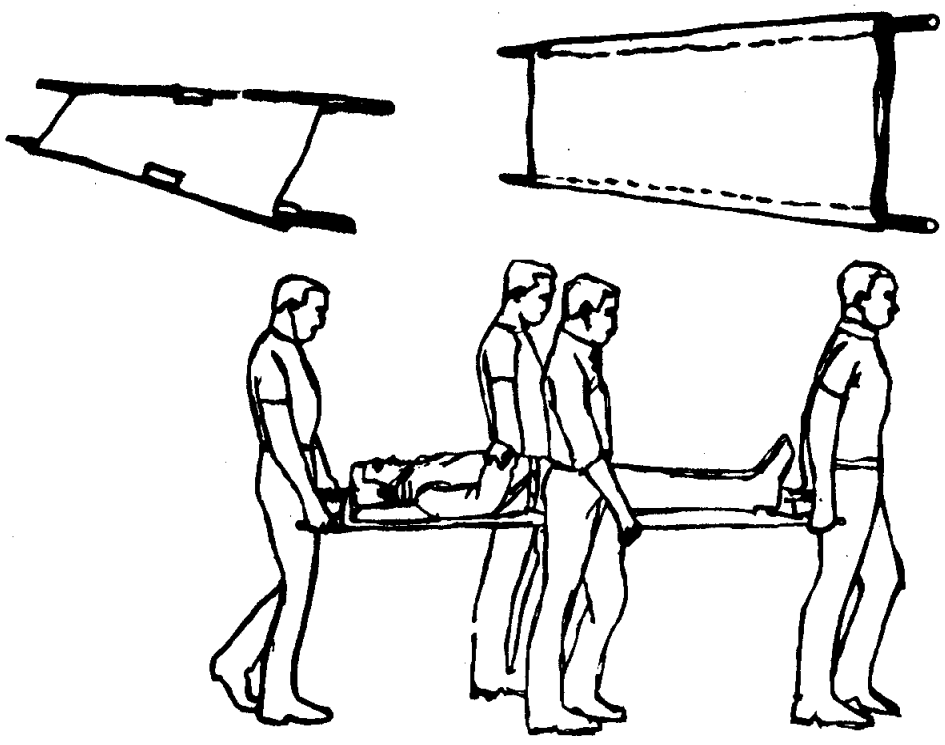
10. <u>วิธีใช้เก้าอี้</u> (Chair carry)

การเคลื่อนย้ายด้วยเก้าอี้ นับเป็นอีกวิธีหนึ่งที่สะดวก และเคลื่อนย้ายได้สะดวกรวดเร็ว แต่ไม่เหมาะกับผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่คอ ขา และสันหลัง วิธีปฏิบัติก็ให้ผู้บาดเจ็บนั่งบนเก้าอี้ที่แข็งแรง ผู้ช่วยเหลือมี 2 คน โดยยกเก้าอี้ทั้งด้านหน้าและด้านหลังดังรูป

11. <u>วิธีใช้เปล</u> (Stretchers)

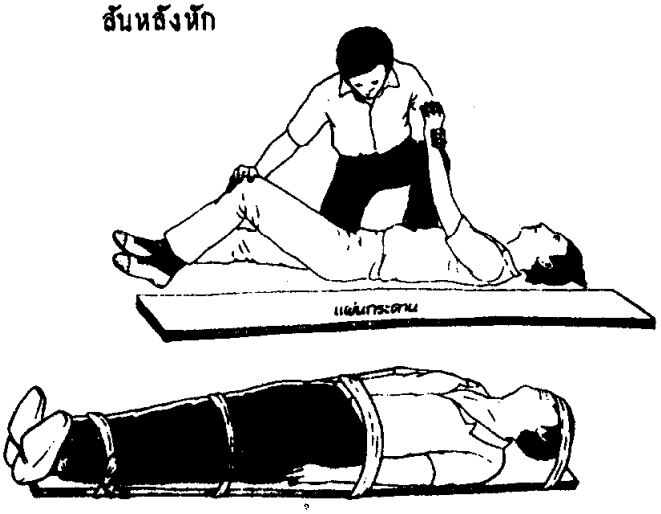
การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยเปลหาม นับเป็นวิธีเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ดีที่สุด เพราะผู้ป่วยจะได้รับความสบายมากที่สุดกว่าวิธีอื่น ๆ เปลที่ใช้มี 2 ชนิด คือ

1. <u>เปลสำเร็จรูป</u> ที่ทำขึ้นใช้อย่างถาวร เช่น เปลตามโรงพยาบาล เปลสนามของทหาร หรือเปลที่นิยมใช้กันตามสนามกีฬา ตามสนามมวย เป็นเปลที่ผลิตขึ้นเพื่อการเคลื่อนย้ายโดยเฉพาะ

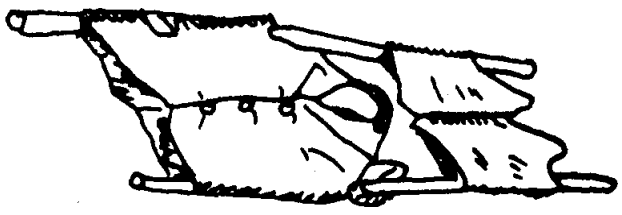


2. <u>เปลชั่วคราว</u> เป็นเปลที่ผู้ช่วยเหลือคิดประดิษฐ์ขึ้นชั่วคราว เพื่อใช้เคลื่อนย้ายผู้ป่วย เป็นเปลที่ผู้ช่วยเหลือหาวัสดุรอบ ๆ ด้าน บริเวณสถานที่เกิดเหตุมาดัดแปลงทำเป็นเป็น อาทิเช่น

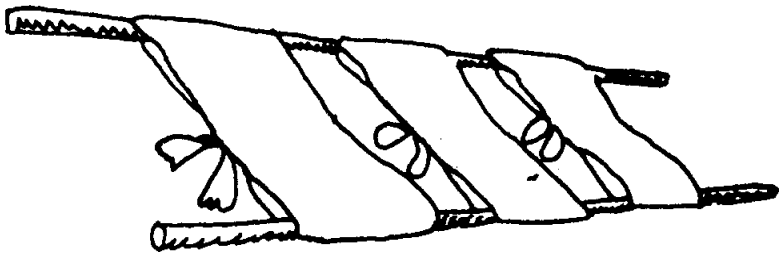
2.1 <u>ใช้บานประตู</u> บานประตูบ้าน ถ้าถอดออกได้ก็สามารถทำเป็นเปลได้อย่างดี และใช้ได้ดีกับผู้บาดเจ็บบริเวณกระดูกสันหลังหัก



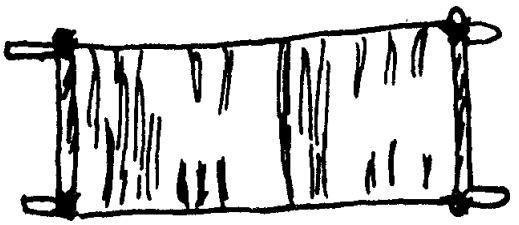
2.2 <u>ใช้เสื้อผ้า</u> เสื้อผ้าที่มีอยู่ก็สามารถดัดแปลงทำเป็นเปลได้ โดยใช้เสื้อ 2 ตัว ไม้ท่อนยาวสัก 2 อัน แล้วสอดไม้เข้าไปในแขนเสื้อ แล้วติดกระดุมหรือใช้เข็มกลัดซ่อนปลายกลัดให้เรียบร้อย



2.3 <u>ใช้ผ้าขาวม้าหรือผ้าเช็ดตัว</u> ใช้ผ้าขาวม้าหรือผ้าเช็ดตักสัก 3 ผืน ไม้ท่อนยาว 2 ท่อน ผูกผ้าขาวม้าหรือผ้าเช็ดตัวกับไม้ ก็ใช้แทนเปลได้



2.4 <u>ใช้ผ้าห่ม ผ้าปูเตียง ผ้าถุง หรือกระสอบ</u> ใช้ผ้าห่ม ผ้าปูเตียง ผ้าถุง หรือกระสอบ ดัดแปลงทำเปลชั่วคราวได้ โดยพับผ้าห่มหรือผ้าปูเตียงบนไม้ยาว ๆ 2 อัน ใช้เข็มกลัดซ่อนปลายกลัดให้เรียบร้อย หรือใช้ไม้ 2 อัน ใส่เข้าไปในผ้าถุงหรือกระสอบ ก็ใช้แทนเปลหามชั่วคราวได้เช่นเดียวกัน



<u>ข้อเสนอแนะในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</u>

ถ้าผู้ช่วยเหลือประสบผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุ ภายหลังจากการให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแล้ว และต้องการจะเคลื่อนย้ายผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลนั้น มีข้อเสนอแนะในการปฏิบัติดังนี้

1. ต้องมีความมั่นใจในการให้การช่วยเหลือ
2. พูดปลอบใจผู้ป่วยให้อยู่ในอาการที่สงบ
3. ถ้าผู้ป่วยบาดเจ็บบริเวณแขน ควรให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่ง ถ้าผู้ป่วยบาดเจ็บบริเวณขา ควรจัดผู้ป่วยให้อยู่ในท่านอน จึงจะเหมาะสมที่สุด
4. ถ้าผู้ป่วยบาดเจ็บบริเวณกระดูกสันหลัง ต้องให้นอนราบบนไม้กระดานแข็ง
5. ถ้าผู้ป่วยหมดความรู้สึก และไม่มีอาการของกระดูกสันหลังหัก ควรให้ผู้ป่วยนอนตะแคง

6. ถ้าจะเคลื่อนย้ายด้วยรถยนต์ พึงขับด้วยความระมัดระวัง
7. การเคลื่อนย้ายด้วยเปลหาม ควรใช้ผู้ช่วยเหลือ 4 คน จะเหมาะสมที่สุด 2 คนแรกหามเปลหัวท้าย 2 คนที่เหลือช่วยประคับประคองด้านข้าง ซ้าย-ขวา ป้องกันผู้ป่วยตกเปล