

การปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับสมาชิกในครอบครัว ที่จะต้องเรียนรู้และเข้าใจ เพื่อให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แต่ละครอบครัวจะมีสมาชิกภายในครอบครัวต่างประเทศและวัย การเจ็บป่วย และอุบัติเหตุมักเกิดขึ้นได้เสมอ อาจจะเป็นเพียงเล็กน้อย หรือขั้นรุนแรง ถ้าได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ถูกต้องก็อาจช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากความพิการและการเสียชีวิตได้

ความหมายของการปฐมพยาบาล

การปฐมพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือเบื้องต้นให้แก่ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ หมดสติ เจ็บป่วย รุนแรง กระแทกหั่น หรือประสบอุบัติเหตุ โดยกระทำการพยาบาลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ณ ที่เกิดเหตุ และใช้อุปกรณ์เท่าที่หาได้ในขณะนั้น ก่อนที่แพทย์จะมาถึง หรือก่อนนำส่งโรงพยาบาล

ความสำคัญของการปฐมพยาบาล

ไม่มีใครต้องการพบกับความเจ็บป่วย หรือเกิดอุบัติเหตุ แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ เราก็จำเป็นต้องแก้ไขตามสถานการณ์ บางครั้งการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บอาจเป็นเพียงเล็กน้อย แต่บางครั้งมีความรุนแรงถึงกับเสียชีวิตได้ในเวลาอันรวดเร็ว ถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลช่วยเหลือที่ถูกต้องและทันต่อทันที ดังนั้นแต่ละบุคคลควรสามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้บ้างในภาวะวิกฤติ ซึ่งเป็นการช่วยเหลือหรือปฐมพยาบาลเบื้องต้น

การปฐมพยาบาลมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เพราะถ้าหากการปฐมพยาบาลนั้นกระทำอย่างถูกต้องเหมาะสมก็จะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้ได้ คือ

1. ช่วยให้ผู้ป่วยหายใจและหัวใจเต้นตามปกติ
2. ช่วยระงับการตกเลือด
3. ช่วยป้องกันอาการช็อค
4. ช่วยป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่บาดแผลได้
5. ช่วยประคับประคองผู้ป่วยให้บรรเทาความเจ็บปวดลงได้

วัตถุประสงค์ของการปฐมพยาบาล

1. ช่วยชีวิตผู้ป่วยโดยใช้วัตถุเท่าที่หาได้รอบข้าง
2. ป้องกันมิให้ผู้ป่วยมีสภาพเลวลง
3. ส่งเสริมและช่วยเหลือผู้ป่วยให้คืนสภาพปกติโดยเร็ว
4. นำผู้ป่วยส่งถึงมือแพทย์โดยถูกวิธี

คุณสมบัติของผู้ปฐมพยาบาล

1. เป็นผู้ได้รับการฝึกอบรมเรื่องการปฐมพยาบาลซึ่งมีความรู้และประสบการณ์พอควร มีทักษะที่ทันสมัย

2. สามารถเผชิญเหตุการณ์ด้วยความสงบและมีสติ

3. มีความละเอียดรอบคอบในการสังเกตอาการและรายงานให้แพทย์ทราบภายหลัง

หลัง

4. มีความสนใจและให้กำลังใจผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยยังรู้สึกตัว

5. เป็นผู้ตัดสินใจรวดเร็ว รอบรู้สถานพยาบาลใกล้เคียงที่จะติดต่อส่งผู้ป่วยได้

6. สามารถเข้าใจสถานการณ์ที่เกิดและตัดสินใจได้ว่าควรจะทำอะไรก่อนหรือ

หลังและสามารถช่วยเหลือได้ตามสาเหตุ

7. ศึกษาสาเหตุ ให้คำปรึกษา และช่วยป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้

หลักทั่วไปในการปฐมพยาบาล

1. เมื่อพบผู้บาดเจ็บ ควรดูให้แน่นอนว่ามีเลือดออกหรือไม่ ออกจากที่ใด บาดแผลรุนแรงหรือไม่ ถ้ามีเลือดออกควรรีบห้ามเลือดก่อน

2. ถ้าผู้บาดเจ็บไม่มีเลือดออก ควรตรวจร่างกายว่าอบอุ่นหรือไม่ ถ้าร่างกายเย็นขึ้น แสดงว่าผู้ป่วยมีอาการช็อค ควรห่มผ้าให้ร่างกายอบอุ่น หมุนถ้าตัวให้สูงกว่าศีรษะเล็กน้อย

3. ควรตรวจดูในช่องปากของผู้บาดเจ็บมีสิ่งอุดกั้นหรือไม่ในช่องปาก เช่น เศษอาหาร ฟันปลอม ดินโคลน ถ้ามีควรรีบดึงออกทันที เพื่อสะดวกในการหายใจ หรืออาจเกิดการสำลักเข้าปอด

4. ต้องตรวจดูว่าผู้ป่วยหายใจขัดหรือหยุดหายใจหรือไม่ ถ้ามีอาการดังกล่าว ควรรีบผายปอดและคลำดูชีพจรของเส้นเลือดใหญ่บริเวณข้างลำคอเด่นเป็นจังหวะเบาหรือปกติถ้าเบามากให้รีบนำหัวใจด้วยวิธีกดหน้าอก

5. ตรวจสอบส่วนต่าง ๆ ของร่างกายพบบาดแผลมีรอยฟกช้ำ กระดูกหักหรือข้อเคลื่อน หากพบสิ่งผิดปกติให้ปฏิบัติการปฐมพยาบาลแล้วแต่กรณี เช่น บิดบาดแผล ห้ามเลือด เข้าเฝือกชั่วคราว เป็นต้น

6. ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายควรทำให้ถูกวิธี มิฉะนั้นอาจเกิดอันตรายมากขึ้น

7. รีบคลายเสื้อผ้าที่รัดแน่นให้หลวม

8. เมื่อมีผู้บาดเจ็บเกิดขึ้นที่ต้องการความช่วยเหลือด่วน ไม่ควรให้คนมุงดู เพราะผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บต้องการอากาศบริสุทธิ์ อากาศโปร่ง มีแสงสว่างเพียงพอ และจะทำให้การปฐมพยาบาลดำเนินไปด้วยความสะดวก

9. ปลอบใจผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยมิให้ตกใจกลัวและพยายามอย่าให้มองบาดแผลหรือรอยเลือด

10. รีบส่งโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด หรือให้แจ้งรถพยาบาลตามศูนย์ที่ใกล้เคียงที่สุด

การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน

การช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉินนั้น มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พ่อแม่ ผู้ปกครองหรือสมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ใหญ่ต้องศึกษาและเรียนรู้ ถ้าสามารถปฏิบัติได้ก็จะเป็นการดีเพราะจะมีประโยชน์ต่อชีวิตของผู้ที่เกิดบาดเจ็บขึ้นภายในบ้านถึงขั้นรุนแรงหมดสติ ต้องการความช่วยเหลือโดยการช่วยกู้ชีวิต เหตุการณ์นี้อาจเกิดกับเด็กทารก เด็กเล็ก เด็กโต ผู้ใหญ่หรือผู้สูงอายุ

การปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานต้องยึดหลักสำคัญดังนี้ คือ

1. เปิดทางเดินหายใจ (Airway)
2. การหายใจ (Breathing)
3. การไหลเวียนเลือด (Circulation)

1. เปิดทางเดินหายใจ (Airway)

คั่นคางให้ศีรษะแหงนขึ้น เปิดทางเดินหายใจให้โล่ง เพื่อมิให้ลิ้นตกไปด้านหลังของคอหอย ด้วงสิ่งแปลกปลอมในปากออกให้หมด

2. การหายใจ (Breathing) ตรวจสอบว่าผู้ป่วยหยุดหายใจหรือหายใจขัดหรือไม่ ถ้ามีอาการดังกล่าว ให้รีบผายปอดโดยวิธีเป่าลมเข้าปากหรือจมูกโดยด่วน

3. การไหลเวียนของเลือด (Circulation) จับชีพจรดูว่าเต้นปกติหรือไม่ ถ้าเต้นอ่อนมากหรือไม่สามารถจับชีพจรได้ให้นวดหัวใจทันที

ภาวะฉุกเฉินที่ต้องการปฐมพยาบาลมี 2 ประเภท คือ

1. ภาวะที่คุกคามชีวิตคือ ถ้าปฐมพยาบาลถูกต้องก็จะช่วยให้มีชีวิตรอด ถ้าให้ปฐมพยาบาลไม่ถูกต้อง และไม่ได้รับการปฐมพยาบาลอาจทำให้พิการ หรือเสียชีวิตได้ ภาวะที่คุกคามชีวิตได้แก่ เลือดออกหรือตกเลือด ช็อคและเป็นลมหมดสติ หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้น การได้รับสารเป็นพิษเข้าสู่ร่างกาย เป็นต้น

2. ภาวะที่ไม่รุนแรงถึงตาย ผู้ให้การปฐมพยาบาลสามารถช่วยให้ผ่อนคลาย ความเจ็บปวดและป้องกันมิให้บาดเจ็บลุกลามที่บาดเจ็บยิ่งขึ้น เช่น บาดแผลจากของมีคม ถลอก ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก กระตุกหัก ข้อแพลง ข้อเคลื่อน เป็นต้น

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยทางเดินหายใจอุดตัน

ทางเดินหายใจอุดตัน หมายถึง ช่องทางเดินอากาศตอนใดตอนหนึ่งนับจากจมูกหรือปากลงไปหลอดลมใหญ่และแขนงหลอดลมในปอดถูกอุดตัน หรือมีสิ่งหนึ่งสิ่งใดไปกีดขวางเป็นเหตุให้อากาศหายใจผ่านเข้าออกไม่สะดวกหรือผ่านเข้าไปไม่ได้เลย (ไพจิตร กสิวิวัฒน์: 2537: 767)

สาเหตุของทางเดินหายใจอุดตัน

1. สิ่งแปลกปลอมตกไปค้างในลำคอ ที่พบบ่อยได้แก่ ชิ้นส่วนของอาหาร เมล็ดผลไม้ เศษวัสดุชิ้นเล็ก ๆ หรืออาจเป็นเสมหะที่เหนียวข้น อาจเข้าทางจมูกหรือทางปากก็ได้ จะพบบ่อยมากในเด็กเล็ก 2-3 ขวบหรือในผู้ใหญ่

2. ลิ้นของผู้ประสพอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยห้อยตกลงไปอุดทางเดินหายใจ มักพบในกรณีผู้ป่วยหมดสติ บุคคลที่หมดสติ ศีรษะจะตกห้อยมาข้างหน้า ก้นด้านเนื้อของลิ้นและขากรรไกรล่างจะหย่อน เป็นเหตุให้โคนลิ้นตกลงไปด้านหลังคอหอย ทำให้ปิดกั้นทางเดินอาหาร

3. การแพ้พิษต่าง ๆ ผู้ที่แพ้สิ่งต่าง ๆ คือ แพ้อาหาร อากาศ ชาติพิษของแมลง เนื่องจากได้รับสารแอลเลอร์เจนเป็นสาเหตุให้เกิดอาการบวมของหลอดลม หลอดคดียังปิดกั้นทางเดินหายใจ

อาการแสดงเมื่อทางเดินหายใจอุดตัน

1. ทางเดินหายใจอุดตันเป็นบางส่วน

1.1 จะหายใจได้บ้างมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับช่องว่างของทางเดินอากาศที่เหลืออยู่

1.2 โอบมาก เพราะร่างกายต้องการขจัดสิ่งที่กีดขวางทางเดินหายใจออก ถ้าสิ่งแปลกปลอมนั้นยังไม่หลุดออกและยังไออยู่นกระทั้งอ่อนแรงลงและเริ่มหายใจลำบาก ควรรีบให้การช่วยเหลือโดยด่วน

2. ทางเดินหายใจอุดตันโดยสมบูรณ์ อันตรายมากต้องได้รับการช่วยเหลือทันที บุคคลนั้นจะมีอาการดังนี้

2.1 พูดไม่ออก หายใจไม่ออก คาเหลือก กระเสือกกระสน เพียงแค่ 4-6 นาทีก็จะหยุดหายใจและอาจเสียชีวิตได้ ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือ

การปฐมพยาบาล

เด็กทารก

1. ผู้ปฐมพยาบาลจะต้องจับทารกนอนคว่ำบนแขนให้ศีรษะห้อยต่ำมือจับคางและไหล่ของทารกอย่างมั่นคง คบตรงกลางหลังระหว่างไหล่ทั้งสองแรง ๆ 5 ครั้ง

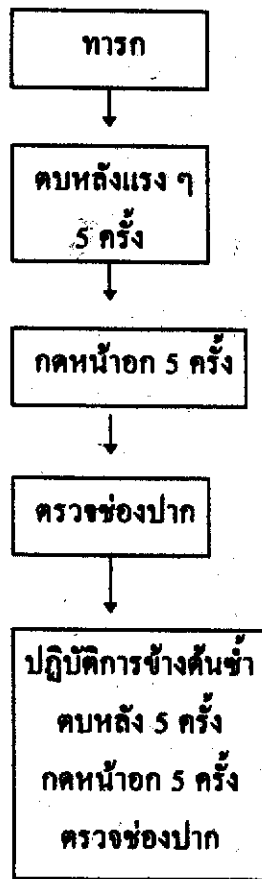
2. ถ้าคบหลังแล้วยังแก้ไขการอุดตันไม่สำเร็จ จับทารกให้นอนหงายบนแขนอีกข้างหนึ่ง วางนิ้วชี้และนิ้วกลางตรงบริเวณครึ่งล่างของกระดูกหน้าอกแล้วกดแรง ๆ 5 ครั้ง ทำเหมือนกับเป็นการไอ

3. ตรวจดูในปากโดยใช้นิ้วก้นเอาไว้เพื่อให้มองเห็นชัดเจน อย่าใช้นิ้วชี้ลงในลำคอโดยเด็ดขาด เว้นแต่เห็นว่าเห็นสิ่งแปลกปลอมและสามารถดึงออกมาได้ทำขั้นตอนที่ 1-3 ซ้ำไปเรื่อย ๆ จนกว่าผู้ช่วยเหลือมาถึงหรือแก้ไขภาวะการอุดตันได้

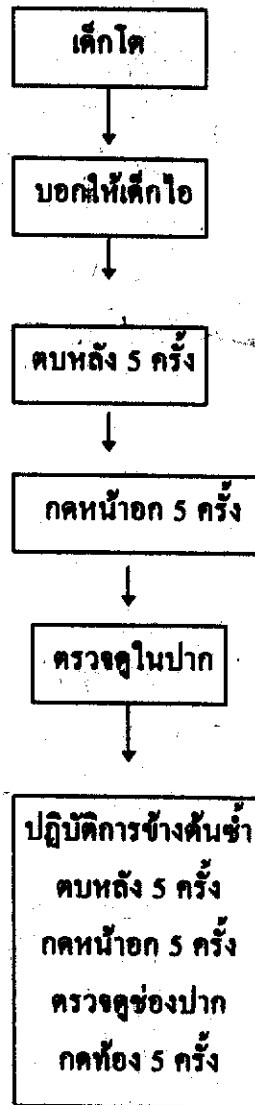
เด็กโต

1. บอกให้เด็กพยายามไอออกมา

สรุปขั้นตอนการปฐมพยาบาลการสำลักสิ่งแปลกปลอมในทารกและในเด็กโต



จนกระทั่งสิ่งแปลกปลอม
หลุดออกมาหรือผู้ช่วยเหลือ
มาถึง



จนกระทั่งสิ่งแปลกปลอม
หลุดออกมาหรือผู้ช่วยเหลือ
มาถึง

แผนภูมิที่ 6.1 การปฐมพยาบาลการสำลักสิ่งแปลกปลอมในทารกและในเด็กโต

ที่มา : อภิรัชและประไพ ชัยครุณ 2540: 36, 38.

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยหยุดหายใจ

การหยุดหายใจ หมายถึง การที่อากาศไม่สามารถผ่านเข้าร่างกายและออกจากร่างกายได้เลย กลไกการหยุดหายใจของบุคคลจะหยุดชะงักหรือหยุดไปเลยได้ อันเป็นผลกระทบต่อระบบประสาท การไหลเวียนของโลหิต ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขให้การหายใจดำเนินต่อไปได้ บุคคลนั้นจะเสียชีวิตภายใน 4-6 นาที (ไพจิตร กสิวัฒน์ 2537: 732)

อาการแสดงก่อนการหยุดหายใจ

1. ทูรนทูราย ไขว่คว้าเพื่อหาอากาศหายใจ
2. ใบหน้า ริมฝีปาก เล็บมือเล็บเท้าเขียวคล้ำ
3. สีหน้าและดวงตาอิดโรย
4. หายใจมีเสียงขณะหายใจเข้าและออกอันเนื่องมาจากมีสิ่งกีดขวางทางเดิน

หายใจ

5. ไม่มีการเคลื่อนไหวทรวงอกและหน้าท้องไม่ได้ยินเสียงหายใจ

การปฐมพยาบาล

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยหยุดหายใจที่สำคัญคือการช่วยให้ผู้ป่วยกลับหายใจได้เอง โดยวิธีการผายปอด วิธีการผายปอดเพื่อช่วยหายใจที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลายในปัจจุบัน และนับว่ามีประสิทธิภาพสูงคือ

1. การเป่าลมเข้าปอดทางปาก (Mouth to Mouth Resuscitation)
2. การเป่าลมเข้าปอดทางจมูก (Mouth to Nose Resuscitation)

การใช้วิธีเป่าลมเข้าปอดทางปาก เหมาะกับการช่วยเหลือผู้ป่วยทั่วไปไม่ว่าเป็นผู้ใหญ่หรือเด็กที่โตแล้วและใช้กันอย่างแพร่หลาย สำหรับในเด็กที่เล็กมากหรืออาจใช้วิธีอื่น

1. การเป่าลมเข้าปอดทางปาก (Mouth to Mouth Resuscitation) เป็นวิธีสำคัญและดีที่สุดที่ผู้ช่วยเหลือสามารถทำได้ด้วยตนเองไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือช่วยและสามารถปฏิบัติได้ทันทีที่พบเหตุการณ์ โดยทำตามลำดับขั้นตอนนี้

1.1 จัดทำให้ผู้ป่วยนอนหงายราบกับพื้นใช้มือซ้ายประคองคั่นคอไว้ ใช้มือขวากวาดล้างเอาสิ่งที่ยังอยู่ในปากออก เช่น ฟันปลอม เศษอาหารที่เกิดจากการอาเจียน เป็นต้น

1.2 จัดศีรษะให้ตั้งหงายขึ้นโดยใช้มือข้างหนึ่งยกใต้คอขึ้นเล็กน้อย มืออีกข้างหนึ่งจับหน้าผากกดลงจนคางเงยสูงขึ้น อาจหาผ้าพับหลาย ๆ ชั้นหนุนได้บ้างเพื่อให้หงายหน้ามาก ๆ

1.3 ผู้ปฐมพยาบาลหายใจเข้าปอดเต็มที่แล้วอ้าปากกว้างใช้นิ้วมือปิดจมูกของผู้ป่วยไว้ โดยมือยังจับอยู่ที่หน้าผาก แล้วใช้ปากผนึกริมฝีปากผู้ป่วยให้สนิทในลักษณะขวางกัน เป่าลมเข้าในปากผู้ป่วย 4 ครั้งติดกันในระยะแรก และเป่าต่อไปเป็นระยะ ๆ ตามอัตราการหายใจของคนปกติ ในระหว่างเป่าแต่ละครั้งให้สังเกตบริเวณหน้าอกของผู้ป่วยด้วย เมื่อเห็นซี่โครงกางออกหรือหน้าอกยกกระดกสูงกว่าเดิม แสดงว่าลมที่เป่าถึงปอดดี

1.4 ให้ปฏิบัติสลับกันไปเรื่อย ๆ จนกว่าผู้ป่วยสามารถหายใจด้วยตนเอง หรือจนกว่าผู้ป่วยจะถึงโรงพยาบาลและมีเครื่องช่วยหายใจมาช่วย

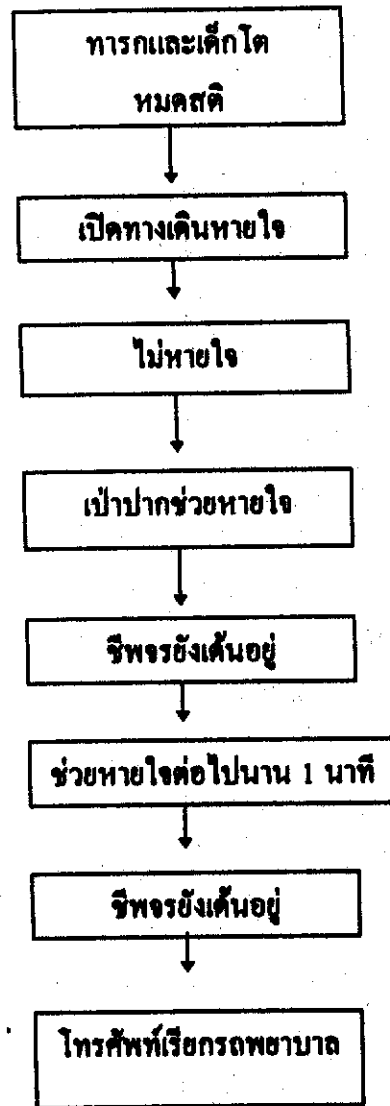
2. การเป่าลมเข้าปอดทางจมูก (Mouth to Nose Resuscitation) การช่วยหายใจวิธีนี้อาจใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยอาจมีบาดแผลที่บริเวณปาก การปฏิบัติเช่นเดียวกับการเป่าลมเข้าปอดทางปาก โดยจับศีรษะให้ตั้งหงายขึ้น ผู้ปฐมพยาบาลสูดลมหายใจเข้าปอดเต็มที่ ใช้ริมฝีปากผนึกที่รูจมูกทั้ง 2 ข้างให้สนิทแล้วจึงเป่า พร้อมทั้งสังเกตการขยายของทรวงอกเช่นเดียวกัน

จังหวะการเป่าลมเข้าปอดทั้ง 2 วิธี ให้เป่าประมาณ 15-20 ครั้งต่อ 1 นาที ถ้าผู้ป่วยเป็นเด็กให้เป่าประมาณ 20-30 ครั้งต่อ 1 นาที

การช่วยหายใจในผู้ป่วยในเด็กทารก เด็กโต

ใช้วิธีเดียวกับผู้ใหญ่ แต่ควรระมัดระวังเป็นพิเศษ ไม่ควรกระทำรุนแรง โดยเฉพาะการยกคอกเด็กให้หงายหน้าขึ้น เพื่อเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง ไม่ควรแหงนหน้าเด็กให้มากนัก เพราะบริเวณคอและทางเดินหายใจของเด็กมอมบาง ถ้าเป็นเด็กทารกผู้ช่วยปฐมพยาบาลอาจวางปากครอบทั้งทางจมูกและปากของทารกได้เลย แล้วจึงเป่าลมเข้าไปให้เต็มที่ พร้อมทั้งสังเกตการขยายของหน้าอกไปด้วย

สรุปขั้นตอนการช่วยหายใจสำหรับทารกและเด็กโต



แผนภูมิที่ 6.2 การช่วยหายใจสำหรับทารกและเด็กโต

ที่มา : อภิรัชและประไพ ชัยครุณ 2540: 26.

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น

การเต้นของหัวใจเกิดจากการที่หัวใจบีบตัวแต่ละครั้งเพื่อนำโลหิตส่งไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย กลิ่นของโลหิตที่ถูกบีบออกมาจากหัวใจแต่ละครั้งจะสามารถรู้สึกเหมือนเห็นเป็นจังหวะ เรียกว่าชีพจร (pulse) การคลำชีพจรจึงเป็นวิธีตรวจสอบการมีชีวิตที่สำคัญประการหนึ่ง ตำแหน่งที่นิยมใช้ในการคลำชีพจรโดยทั่วไป ก็อบริเวณข้อมือด้านหัวแม่มือ ตรงบริเวณหลอดเลือดใหญ่ หรือบริเวณข้อมคอ ร่องที่อยู่ระหว่างกระดูกกระเดือกกับกล้ามเนื้อของคอ หลอดเลือดใหญ่ที่ลำคอ (Carotid pulse) ถ้าหัวใจทำงานปกติจะสามารถคลำชีพจรได้เป็นจังหวะสม่ำเสมอ แต่ถ้าคลำชีพจรไม่ได้แสดงว่าหัวใจหยุดทำงานหรือหยุดเต้นเป็นสัญญาณเตือนให้รู้ว่าบุคคลนั้นจะต้องเสียชีวิต

ความหมายของหัวใจหยุดเต้น

หัวใจหยุดเต้น หมายถึง หัวใจหยุดทำงาน หยุดสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เป็นสัญญาณแสดงให้ทราบว่าบุคคลนั้นสิ้นชีวิต (ไพจิตร กสิวัฒน์ 2530: 777)

สาเหตุของหัวใจหยุดเต้น

1. เกิดจากหัวใจโดยตรง เนื่องจากโรคหัวใจที่เป็นมาแต่กำเนิด และโรคหัวใจที่เกิดขึ้นภายหลัง ทั้งประเภทเรื้อรัง และประเภทเฉียบพลัน ทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจน้อยลง เลือดที่สูบฉีดออกจากหัวใจไปเลี้ยงร่างกายลดลง หัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือกล้ามเนื้อหัวใจไม่สามารถทำงานเป็นปกติได้
2. สาเหตุอื่น ๆ นอกหัวใจ ได้แก่ ภาวะการขาดออกซิเจน เช่น ผูกคอ ถูกบีบรัดคอ ชูคคมควันทิชเข้าปอด แพ้ยาหรือเสียดเลือดจนช็อก จมน้ำ ถูกกระแสไฟฟ้าชุก โรคหืด หอบ ปอดบวม เป็นต้น

อาการบ่งชี้เมื่อหัวใจหยุดเต้น

1. ผู้ป่วยจะไม่รู้สึกตัว ซึบและเขียว หายใจหรือหายใจขัด หอบ คลำชีพจรไม่พบ ฟังเสียงหัวใจไม่พบ
 2. ตรวจม่านตา พบว่าม่านตาค้างคงที่อยู่โดยไม่มีปฏิกิริยาต่อแสง
- เมื่อหัวใจหยุดเต้น สมองจะขาดเลือดไปเลี้ยง ถ้าสมองขาดเลือดไปเลี้ยงช่วงเวลาเพียง 3 นาทีเท่านั้น จะทำให้สมองและระบบประสาทสูญเสียหน้าที่ไปอย่างถาวร แม้ช่วย

ชีวิตไว้ได้ในเวลาต่อมาผู้ป่วยก็อาจจะเป็นคนพิการตลอดชีวิต ไม่สามารถรู้สึกรู้ตัวและช่วยตัวเองไม่ได้ ฉะนั้นการปฐมพยาบาลผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น จึงต้องปฏิบัติโดยเร่งด่วนที่สุด

การปฐมพยาบาล

วิธีนวดหัวใจจากภายนอก (External Cardiac Massage) เป็นการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่หัวใจหยุดเต้นเมื่อคลื่นหัวใจไม่พบ การนวดหัวใจเป็นการกดทรวงอกตรงบริเวณหัวใจโดยแรงเพื่อให้แรงกดไปบีบหัวใจให้สูบฉีดโลหิตออกไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้ การกดทรวงอกนี้จะทำเป็นระยะ เช่นเดียวกับจังหวะที่หัวใจบีบตัวเองตามธรรมชาติ

ขั้นตอนการนวดหัวใจจากภายนอก ปฏิบัติดังนี้

1. วางผู้ป่วยนอนหงายราบกับพื้น ควรเป็นพื้นราบแข็ง ถ้าพื้นไม่ราบควรหาไม้กระดานที่แข็งแรงรองใต้หลังผู้ป่วย

2. ผู้ปฐมพยาบาลคุกเข่าลงข้างลำตัวผู้ป่วย จัดศีรษะผู้ป่วยให้หงายหน้าขึ้นเพื่อให้ช่องทางเดินอากาศเข้าออกเปิดโล่ง

3. ใช้โคนฝ่ามือข้างหนึ่งกดลงบนกระดูกสันอกบริเวณหัวใจซึ่งอยู่ส่วนปลายของกระดูกกลางหน้าอก (Sternum) แล้วใช้โคนฝ่ามืออีกข้างหนึ่งกดทับลงไปตรง ๆ ให้หนักแน่นจนทรวงอกยุบลงจากระดับปกติประมาณ 1 ถึง 2 นิ้ว

4. ถอนน้ำหนักที่กดขึ้นให้หยุดโดยไม่ยกฝ่ามือออกจากทรวงอกของผู้ป่วยเพื่อให้โลหิตไหลกลับเข้าสู่หัวใจ

5. ให้ปฏิบัติในข้อ 3 และข้อ 4 สลับกันไปอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เป็นจังหวะในอัตราประมาณ 60 ครั้ง/นาที ซึ่งใกล้เคียงกับจังหวะหัวใจเต้นของผู้ใหญ่

ถ้าผู้ป่วยเป็นเด็กเล็ก ให้ใช้นิ้วชี้หรือนิ้วกลางของผู้ปฐมพยาบาลกดลงที่กึ่งกลางของกระดูกสันอก (ระดับสูงกว่าในผู้ใหญ่) การกดโดยนิ้วชี้ควรใช้เพียงมือเดียวก็พอเนื่องจากเด็กมีความบอบบางของผนังทรวงอก ถ้ายังเป็นทารก อาจใช้เพียงปลายนิ้วมือ 2-3 นิ้วก็พอกดให้หน้าอกยุบลงเพียง 0.5 ถึง 1 นิ้ว (สำหรับทารก) และ 1 ถึง 1.5 นิ้ว (สำหรับเด็กเล็ก) ให้จังหวะ 100 ครั้ง/นาที เพื่อให้ได้ผลดี ผู้ปฐมพยาบาลอาจสอดมืออีกข้างหนึ่งหนุนหลังของผู้ป่วยเด็กไว้ขณะทีนวดหัวใจ

การหายใจและนวดหัวใจในเวลาเดียวกัน

การหายใจและนวดหัวใจผู้ป่วยพร้อมกันใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นโดยให้ปฏิบัติดังนี้

1. หากผู้ปฐมพยาบาลมีเพียงคนเดียว เป่าลมเข้าปอดทางปาก 4 ครั้งติด ๆ กัน กดนวดหัวใจ 3 ครั้ง กลับมาเป่าลมเข้าปอด 1 ครั้ง แล้วกดนวดหัวใจ 3 ครั้ง สลับกันไปทำ เช่นนี้เป็นจังหวะ จนกว่าผู้ป่วยจะสามารถหายใจได้เองและหัวใจเต้นเองได้หรือจนกว่าได้รับการช่วยเหลือจากแพทย์

2. ผู้ให้การปฐมพยาบาล 2 คน ให้ผู้ปฐมพยาบาลคนที่ 1 เป่าลมเข้าปอด 4 ครั้ง ติดกัน ผู้ช่วยคนที่ 2 กดนวดหัวใจ 3 ครั้ง ผู้ปฐมพยาบาลคนที่ 1 เป่าลม 1 ครั้ง ผู้ช่วยคนที่ 2 กดนวดหัวใจ 3 ครั้ง ให้ทำสลับกันไปโดยใช้นับ 1-2-3 ทุกครั้งที่กดนวดหัวใจ การช่วยชีวิตด้วยผู้ปฐมพยาบาลสองคนจะมีประสิทธิภาพดีกว่าช่วยคนเดียว แต่จะต้องปฏิบัติให้สัมพันธ์กัน

การหายใจและนวดหัวใจพร้อมกันของเด็ก, ทารก

1. วางทารกหรือเด็กเล็กบนพื้นแข็ง วางปลายนิ้วชี้และนิ้วกลางตรงส่วนล่างของกระดูกหน้าอก ต่ำกว่าราวนมเล็กน้อย

2. กดเร็ว ๆ ให้กระดูกหน้าอกยุบลงไปราว 0.5 ถึง 1 นิ้ว แล้วกดซ้ำในอัตรา 5 ครั้งใน 3 วินาที เป่าลมหายใจเข้าไปให้เต็มที่ 1 ครั้ง

3. กดหน้าอก 5 ครั้ง สลับเป่าลมหายใจ 1 ครั้ง ติดต่อกันนาน 1 นาที ปฏิบัติการไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งผู้ช่วยเหลือมาถึง

4. โทรศัพท์เรียกรถพยาบาล

อาการที่แสดงให้เห็นว่าการช่วยชีวิตได้ผล

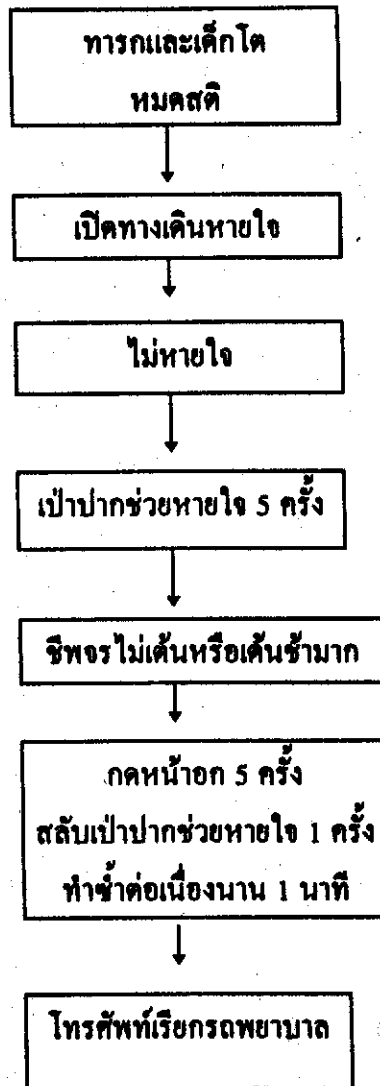
1. ม่านตาที่ขยายอยู่หดตัวและมีปฏิกิริยาต่อแสง

2. กล่าวซัพจรได้

3. ลิ้นสีกายค่อย ๆ คืนสู่สภาพปกติ

4. เริ่มหายใจเองได้

สรุปการกู้ชีวิตหัวใจและปอดสำหรับทารกและเด็กโต
ใช้ในกรณีทารกหมดสติที่ไม่หายใจและชีพจรไม่เต้นหรือมีอัตราการเต้นของชีพจร
น้อยกว่า 60 ครั้ง/นาที



ปฏิบัติต่อไปจนกระทั่งผู้ช่วยเหลือมาถึง

แผนภูมิที่ 6.3 การกู้ชีวิตหัวใจและปอดสำหรับทารกและเด็กโต
ที่มา : อภิรัชและประไพ ชัยक्रम 2540: 30.

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยเป็นลม

การเป็นลม (Fainting) เป็นภาวะที่สมองขาดออกซิเจนชั่วคราว เป็นเหตุทำให้ผู้ป่วยหมดความรู้สึกไปได้ชั่วคราวและจะรู้สึกตัวภายใน 2-3 นาที

การเป็นลมเกิดได้จากหลายสาเหตุดังต่อไปนี้

1. การเปลี่ยนแปลงท่าทรงโลหิต เช่น จากการนั่งหรือนอน เป็นเวลานานแล้วลุกขึ้นยืนทันที
2. การที่ร่างกายได้รับความร้อนมากเกินไป หรืออยู่ในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทไม่สะดวก ร้อนอบอ้าว
3. การสูญเสียโลหิตและน้ำออกจากร่างกายจำนวนมาก
4. ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติ
5. ความดันโลหิตลดต่ำลงกว่าปกติ
6. ภาวะโลหิตจางในผู้ที่ขาดธาตุเหล็กหรือผู้ที่หายจากป่วยไข้

อาการของการเป็นลม

1. คลื่นไส้ เวียนศีรษะ หาวนอนมากผิดปกติ
2. หน้ามืด ตาพร่า ใจสั่นหวิว
3. หน้าซีด ปัสสาวะน้อยและเท่าใจ
4. เหงื่อออก ชีพจรเบา หายใจช้าลึกและเร็วผิดปกติ
5. หมดความรู้สึก

การปฐมพยาบาล

1. ให้ผู้ป่วยนอนราบ ศีรษะต่ำ ปลายเท้าสูงเล็กน้อย
2. ปลดเครื่องแต่งกายให้หลวม ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นชุบหน้าและตามลำตัว
3. ให้ดมแอมโมเนีย และนอนพักในที่ที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก

การเป็นลมธรรมดาทั่วไปจะค่อยๆกลับคืนสู่สภาพปกติ แต่ถ้าผู้ป่วยหมดสติอยู่นานไม่มีทีท่าว่าจะรู้สึกตัว ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน เพราะอาจจะเกิดจากสาเหตุอื่นที่ร้ายแรง

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยหมดสติ

การหมดสติ หมายถึงภาวะที่บุคคลหมดความรู้สึก ร่างกายไม่สามารถรับรู้หรือตอบสนองต่อสิ่งใด ๆ ที่มากระตุ้น อาการหมดสติอาจรุนแรงมากหรือน้อยก็ได้ แต่ก็นับว่าเป็นสัญญาณอันตราย อาจถึงตายได้ถ้าให้การช่วยเหลือไม่ทัน (ไพจิตร กสิวัฒน์ 2537: 789)

สาเหตุของการหมดสติอาจเกิดขึ้นได้ดังต่อไปนี้

1. สติระได้รับความกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง เช่น ถูกตีศีรษะ ล้มศีรษะ ฟาดพื้นกระโหลกแตก
2. สมองขาดออกซิเจนเนื่องจากถูกปิดกั้นทางเดินหายใจ เช่น ถูกรัดหรือบีบคอ จมน้ำหรืออยู่ในที่ ๆ ที่ไม่มีอากาศหายใจ
3. ร่างกายสูญเสียโลหิตหรือน้ำเป็นจำนวนมาก เช่น ได้รับบาดเจ็บจนอวัยวะภายในภายนอกของร่างกายฉีกขาดเสียเลือดมาก การตั้งครุภรณ์นอกมดลูก
4. ร่างกายได้รับสารพิษ ได้แก่ พิษจากยาบางชนิด สารเคมี
5. ร่างกายได้รับความร้อนและความเย็นจัด เช่น ทำงานกลางแจ้งร้อนจัด ในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีเตาเผาขนาดใหญ่ โรงน้ำแข็ง ห้องเย็นที่แช่อาหารสด
6. โรคบางชนิด เช่น เบาหวาน ลมบ้าหมู ความดันโลหิตสูง หัวใจ

อาการของการหมดสติ

อาการของการหมดสติมีแตกต่างกันไปตามสาเหตุดังนี้ (ไพจิตร กสิวัฒน์ 2537: 791)

1. อาการหมดสติเนื่องจากสติระได้รับความกระทบกระเทือนรุนแรงจนอาจทำให้กระโหลกศีรษะแตก ผู้ป่วยอาจมีชักกระตุก หน้าซีด ตัวเย็นชุ่ม ถ้าตรวจชีพจรจะพบว่าเต้นแรงและช้าในระยะแรก ในระยะต่อมาชีพจรจะเต้นเร็วขึ้นแต่เบาถลง ผู้ป่วยจะหายใจลึก ม่านตาอาจขยายไม่เท่ากันทั้งสองข้าง นอกจากนี้อาจมีโลหิตหรือน้ำออกมาทางปากหรือจมูกได้ด้วย
2. อาการหมดสติเนื่องจากการสูญเสียโลหิตหรือน้ำออกจากร่างกายจำนวนมาก ไม่ว่าจะการตกโลหิตนั้นจะปรากฏให้เห็นออกมาภายนอกหรือตกอยู่ภายในร่างกาย แม้ว่าจะสังเกตไม่เห็นก็ตาม จะปรากฏอาการให้เห็นได้ว่า หน้าซีด ตัวเย็น เหงื่อออกมาก ชีพจรเบาและเต้นเร็ว หายใจได้ไม่เต็มที่ ม่านตาจะค่อยขยาย อาจมีโลหิตออกจากบาดแผลและช่องเปิดต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น จมูก ปาก หู เป็นต้น

3. อาการหมดสติเนื่องจากสมองขาดออกซิเจน จะเห็นว่าผู้ป่วยหน้าซีดจนเขียว อาจเห็นเขียวบริเวณริมฝีปาก เล็บมือ เล็บเท้า ตัวเย็นขึ้น ชีพจรเบามากหรืออาจคลำไม่ได้เลย ม่านตาจะปกติในระยะแรก ต่อไปจะขยาย

4. อาการหมดสติเนื่องจากการได้รับสารพิษต่าง ๆ อาจพบผู้ป่วยมีใบหน้าแดง บางกรณีก็ซีด หรือบางกรณีอาจไม่ผิดปกติและเริ่ม ชีพจรเด่นแรง หายใจลึก ม่านตามี ปฏิกริยาต่อแสง นัยน์ตาแดงคล้ำ อาจได้กลิ่นแอมโมเนียจากลมหายใจ ในรายที่ได้รับสารพิษอื่น เช่น พวกรวด ต่างต่าง ๆ ในผู้ป่วยกินยาตาย อาจพบว่าบริเวณปาก ริมฝีปาก มีรอยไหม้พองด้วย

5. อาการหมดสติเนื่องจากโรคเบาหวาน ผู้ป่วยพวกนี้จะมีน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติมาก อาจถึง 500 มิลลิกรัมหรือสูงกว่า อาการที่สังเกตเห็นได้คือหน้าแดงจัด ผิวแห้ง ชีพจรเบาเด่นเร็ว กระเสือกกระสนเพื่อแสวงหาอากาศหายใจ อาจได้กลิ่นอะซิโตนออกมาทางลมหายใจ

6. อาการหมดสติเนื่องจากโรคลมบ้าหมู จะพบว่าผู้ป่วยหน้าซีด บางรายอาจถึงเขียวคล้ำ ผิวซีด หายใจมีเสียงดัง กล้ามเนื้อกระตุกเกร็งทั่ว ๆ ไป ชัก จะปัสสาวะ อุจจาระออกมาโดยไม่รู้ตัว

7. อาการหมดสติเนื่องจากโรคหัวใจ เป็นเหตุให้หัวใจหยุดทำงานลงได้ ผู้ป่วยจะมีใบหน้าซีด ริมฝีปากและเล็บมือเล็บเท้าเขียว ตัวเย็นชุ่ม คล้ำชีพจรอาจไม่ได้ การหายใจจะหยุด ม่านตาขยายค้างอยู่คงที่

8. อาการหมดสติเนื่องจากร่างกายได้รับความร้อนจัด จะมีหน้าแดง ตัวร้อนถ้าวัดอุณหภูมิจะพบว่าขึ้นสูง ผิวแห้ง ชีพจรแรงและเร็ว หายใจมีเสียงดัง ม่านตาอาจขยาย

9. อาการหมดสติเนื่องจากร่างกายได้รับความเย็นจัด จะเห็นหน้าขาวซีดออกคล้ำและเหลือง ตัวเย็นมาก ชีพจรอาจเด่นเร็ว การหายใจและม่านตาอาจไม่มีการเปลี่ยนแปลง

10. อาการหมดสติเนื่องจากอินซูลินเกินขนาดในร่างกาย ทำให้มีน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติ ผู้ป่วยจะมีใบหน้าซีด ตัวเย็นขึ้น หายใจได้น้อย ตรวจม่านตาอาจขยาย

การปฐมพยาบาล

1. ช่วยให้ผู้ป่วยหายใจได้สะดวกหากมีสิ่งขัดขวางทางเดินหายใจเมื่อร่างกายได้รับออกซิเจนเพียงพอ

2. คลายเสื้อผ้าให้หลวม เพื่อช่วยให้อากาศถ่ายเท

3. ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงข้างใดข้างหนึ่งเพื่อป้องกันการอาเจียนและอาจทำให้เศษอาหารติดหลอดลมได้

4. ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกายและนำส่งโรงพยาบาลทันที

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยช็อก

ช็อก (Shock) หมายถึงสภาวะที่ร่างกายอ่อนเพลียจนทำให้ระบบการทำงานของหัวใจและการไหลเวียนของโลหิตผิดปกติ

อาการแสดงภาวะช็อก

1. หน้าซีด ผิวกายซีด หายใจเร็วและตื้น
2. เหงื่อออกทั่วร่างกาย ผิวหนังเย็นและชื้น
3. ตาลอย ม่านตาขยาย
4. หน้ามืด วิงเวียน กลืนไส้ และหมดสติ

การปฐมพยาบาล

1. จัดให้ผู้ป่วยนอนหงายราบ ศีรษะต่ำ ยกปลายเท้าให้สูงขึ้น ตรวจสอบดูทางเดินหายใจว่าหายใจสะดวกหรือไม่ พยายามให้เลือดไหลเวียนไปสู่สมองและหัวใจให้มากที่สุด
2. ในรายที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะและสมองผู้ที่เป็นลมหน้าแดงจากความร้อน ผู้ที่บาดเจ็บที่ทรวงอกทำให้หายใจลำบาก ต้องยกศีรษะให้สูงกว่าลำตัว
3. รักษาอุณหภูมิของร่างกายให้เป็นปกติ โดยใช้ผ้าห่มร่างกายเพื่อรักษาความอบอุ่น ไม่ควรปกปิดร่างกายจนร้อนอบมาเกินไป อาจทำให้เส้นโลหิตฝอยขยายทำให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น จะทำให้เลือดออกมากในผู้ป่วยที่มีบาดแผล

การปฐมพยาบาลผู้ได้รับสารพิษ

อันตรายที่สำคัญในชีวิตประจำวันอีกอย่างหนึ่งคือ อันตรายจากสารพิษ ส่วนมากจะปนอยู่กับผลิตภัณฑ์ เช่น ของใช้ เครื่องเล่น อาหาร ยารักษาโรค ผงซักฟอก น้ำยาทำความสะอาด สะอาดเครื่องสำอาง ยาฆ่าแมลง ยาปราบศัตรูพืช เป็นต้น สิ่งทีกล่าวมาส่วนมากจะมีส่วนผสมของสารเคมีที่มีฤทธิ์แรงจนอาจทำอันตรายต่อร่างกายและชีวิตได้อย่างเฉียบพลัน

การเข้าสู่ร่างกายของสารพิษ

สารพิษอาจเข้าสู่ร่างกายได้หลายทาง ทั้งนี้แล้วแต่ประเภทของสารพิษ สารพิษเข้าสู่ร่างกายได้ดังนี้

1. โดยการกิน ผู้ป่วยอาจกลืนกินสารพิษเข้าไปโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ และพบบ่อยที่สุดโดยเฉพาะในเด็ก เพราะอาจหยิบสิ่งของ เครื่องใช้ ยาค่าง ๆ เข้าปากด้วยความไม่รู้ ดังนั้นสิ่งที่เป็นอันตรายควรเก็บไว้ห่างมือเด็ก ในผู้ใหญ่ที่อาจกินยาเกินขนาด สารพิษที่เข้าสู่ร่างกายโดยการกินมี 4 ประเภท คือ

1.1 สารกัดกร่อนหรือสารที่ทำลายเนื้อเยื่อของร่างกายโดยเร็ว เช่น กรด ค่าง ฟีนอล ไอโอดีน เป็นต้น ทำให้เกิดบาดแผลบริเวณปาก ลิ้น หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร มีอาการเจ็บปวดรุนแรง อาเจียนออกมาเป็นเลือดสีดำ

1.2 สารระคายเคืองเป็นสารที่ไม่ทำลายเนื้อเยื่อโดยตรง แต่ทำให้อักเสบ เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ปวดท้อง เป็นลมหน้ามืด ได้แก่ พริกในเตรท (ดินประสี) สารหนู และกำมะถัน เป็นต้น

1.3 สารกดประสาท เมื่อกินเข้าไปในร่างกายระยะแรกผู้ป่วยจะตื่นเต้นชั่วคราว ต่อมาจะเชื่องซึม หายใจช้า มีเสียงกรน ผิวหนังเย็นชื้น หน้าและมือเขียวคล้ำ กล้ามเนื้ออ่อนแรง ได้แก่ ผีน มอร์ฟีน ยานอนหลับ แอลกอฮอล์ เป็นต้น

1.4 สารกระตุ้นประสาท ทำให้ผู้ป่วยกระวนกระวาย เพื่อ หายใจลำบาก ผิวหนังแห้งและร้อน ชีพจรเต้นเร็ว กล้ามเนื้อหดเกร็ง และชักได้ ได้แก่สารพวกกระตุ้นประสาท พวกสตรีกนิน (ยาเบื่อสุนัข) อะโทรปีน การบูร และฟลูออไรด์ เป็นต้น

2. โดยการสูดดม ผู้ป่วยจะหายใจสูดดมสารพิษเข้าไป ซึ่งสารพิษเหล่านี้จะอยู่ในลักษณะเป็นผง ผุ่น ไอระเหย รวมทั้งควันพิษต่าง ๆ

3. โดยการดูดซึมเข้าผิวหนัง สารพิษหรือสารเคมีที่ดูดซึมเข้าผิวหนังจะอยู่ในลักษณะของเหลว เช่น ยาฆ่าแมลง ยาปราบศัตรูพืช น้ำกรด ค่าง เมื่อน้ำยาเหล่านี้หกหรือละอองของน้ำยาถูกต้องร่างกาย ก็จะดูดซึมเข้าไปทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ได้

4. โดยการฉีดเข้าเส้นโลหิต หรือได้ผิวหนัง ผู้ป่วยจะฉีดสารเคมีหรือสารพิษที่อยู่ในรูปของเหลวเข้าไปในเส้นเลือดโดยตรงเช่นยาเสพติดต่าง ๆ หรือบุคคลอื่นฉีดให้ เช่น ยารักษาโรค

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษโดยการกิน

1. หาชนิดของสารพิษที่ผู้ป่วยกินเข้าไป เก็บตัวอย่างที่อาจตกอยู่ใกล้ตัวผู้ป่วย ให้แพทย์ตรวจ

2. พยายามเอาสารพิษออกจากกะเพาะอาหารให้มากโดยทำให้อาเจียน (ยกเว้นผู้ป่วยที่กินสารกัดกร่อนหรือน้ำมันระเหย ห้ามทำให้อาเจียนโดยเด็ดขาด)

3. ในรายที่ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีให้ดื่มน้ำทันที 1 แก้ว เพื่อทำให้กรดหรือด่างที่อยู่ในกะเพาะอาหารเจือจาง แต่ถ้าผู้ป่วยมีรอยไหม้บริเวณปาก ริมฝีปาก ลำคอ อาจดื่มน้ำยาก แต่ก็ต้องพยายาม ถ้ายังแน่ใจว่าสารพิษที่กลืนกินเข้าไปเป็นกรดหรือด่าง ควรให้กินสารที่ช่วยให้เกิดความเป็นกลางขึ้น เช่น ถ้าเป็นกรดควรดื่มน้ำมะนาว น้ำแอปเปิ้ล มีลค์ออฟแมกนีเซียม ผสมในน้ำหรือผงโซดา 1 ช้อนชาผสมในน้ำให้ดื่ม 1 ถ้วย ผู้ป่วยกลืนยาพวกด่างเข้มข้นเข้าไปให้ดื่มน้ำส้มสายชูผสมน้ำครึ่งคอกครึ่ง ระวังผู้ป่วยช็อค และควรรีบนำส่งโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด

4. ในรายที่ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ควรให้อยู่ในที่อากาศโปร่งสังเกตการอาเจียน ระวังการช็อค นำส่งโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด

5. ในรายที่แน่ใจว่าสารพิษที่กินเข้าไปไม่ใช่กรดหรือด่างพยายามขจัดสารพิษออกจากร่างกายให้เร็วที่สุด กระตุ้นให้ผู้ป่วยอาเจียน ดื่มน้ำ 1-2 แก้วเพื่อให้สารพิษเจือจางหรืออาจใช้นิ้วมือล้วงที่โคนลิ้นผู้ป่วยช่วยกระตุ้นให้อาเจียน แต่ถ้าผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ห้ามกระตุ้นไม่ให้ผู้ป่วยอาเจียนเด็ดขาด และควรระวังการอาเจียนที่อาจเกิดขึ้นได้เอง โดยเตรียมจับผู้ป่วยให้นอนตะแคงเพื่อป้องกันมิให้อาเจียนไหลย้อนกลับเข้าไปในหลอดลม

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษจากการสูดดม

สารพิษที่เข้าสู่ร่างกายผ่านระบบทางเดินหายใจที่สำคัญได้แก่ แก๊สชนิดต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและให้โทษแก่ร่างกาย เช่น ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์ แอลดีไฮด์ และที่สำคัญที่สุดคือคาร์บอนมอนอกไซด์

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับสารพิษจากคาร์บอนมอนอกไซด์

ผู้ป่วยที่สูดดมแก๊สชนิดนี้เข้าสู่ร่างกายจะทำให้เกิดปฏิกิริยาทางเคมีขึ้นกับฮีโมโกลบินที่เรียกว่า เฮโมโกลบิน (Haemoglobin) เมื่อคาร์บอนมอนอกไซด์รวมกับเฮโมโกลบิน ก็จะหมดความสามารถที่จะออกซิเจนไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

นำผู้ป่วยที่กำลังสูดหายใจเอาแก๊สคาร์บอนมอนอกไซด์เข้าไป ไม่รู้สึกตัวคนกำลังดมสารพิษอยู่ เพียงแต่รู้ว่า เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ และคลื่นไส้ อาเจียน หัวใจเต้นแรง กล้ามเนื้อโดยทั่วไปอ่อนเปลี้ย ผิวน้ำและเยื่อทั่ว ๆ ไปมีสีแดง ใบหน้ากระตุก จักและอาจหมดสติและถึงตายได้

การปฐมพยาบาล

1. นำผู้ป่วยออกจากบริเวณที่มีควันพิษหรือสารพิษควรรอยู่ในอากาศถ่ายเทได้สะดวก
2. ถ้าผู้ป่วยหายใจลำบาก ช่วยการหายใจทันทีโดยวิธีเป่าลมเข้าปอดทางปาก
3. ดูแลระวังเรื่องช็อค
4. นำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลโดยด่วน

บาดแผล

บาดแผล หมายถึง การบาดเจ็บทุกชนิดที่ก่อให้เกิดการแตกสลายของผิวหนังหรือเยื่อจากหลอดเลือดฝอย (พิพิคณ์ ซูรวท 2540: 52)

บาดแผลหมายถึง การชอกช้ำ ฉีกขาดของผิวหนังและเนื้อเยื่อของร่างกายเป็นผลทำให้ผิวหนังหรือเส้นเลือดฉีกขาดเป็นเหตุให้เลือดออกและเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย (สุรเทศ สำนัญจิตต์ 2529: 140)

ประเภทของบาดแผล

1. บาดแผลถลอก เกิดจากการขีดข่วน ขัดถู เลียดสี มักเป็นแผลตื้น ๆ มีเลือดออกจากเส้นเลือดฝอย เช่น หกล้ม บาดแผลประเภทนี้มักติดเชื้อง่าย
2. บาดแผลตัด เกิดจากของมีคม เช่น มีด ขอบโลหะ กระจก เศษแก้ว มักมีเลือดออกมาก บาดแผลชนิดนี้ติดเชื่อน้อย เพราะมีเลือดออกมาก ระบายสิ่งสกปรกออกมา
3. บาดแผลฉีกขาด เกิดจากของทุ ๆ หรือของไม่มีคมกระแทกหรือเฉี่ยว บาดแผลจากสะเก็ดระเบิด จากอุบัติเหตุบนท้องถนน มักติดเชื้อง่าย แต่เลือดออกไม่มาก
4. บาดแผลทะลุ หรือบาดแผลถูกแทง เกิดจากของมีคม กระสุนปืน มีทางเข้าเล็กแต่ลึก บางครั้งไม่มีเลือดออกภายนอก อาจมีตกเลือดภายในร่างกาย ติดเชื้อง่าย เพราะมีเชื้อโรคจากภายนอกเข้าไป
5. บาดแผลถูกบีบหรือบด เกิดจากอุบัติเหตุรุนแรง ผิวหนังและเนื้อเยื่อถูกทำลายไปมาก มักมีกระดูกหักและบาดแผลฉีกขาดร่วมด้วย เชื้อโรคเข้าไปส่วนลึกได้มาก มีความเจ็บปวดและเลือดออกรุนแรง

หลักการรักษาบาดแผล

1. บาดแผลสด ให้ห้ามเลือด และรักษาอาการช็อค ป้องกันการติดเชื้อโดยแต่ง

บาดแผล

2. บาดแผลเก่าและติดเชื้อมาแล้ว ให้ส่วนที่มีบาดแผลอยู่หนึ่ง ยกให้สูง และ
ประคบด้วยผ้าชุบน้ำอุ่น

3. บาดแผลมีสิ่งแปลกปลอมภายใน ถ้าเอาสิ่งแปลกปลอมออกได้ให้รีบเอาออก
ถ้าเอาออกไม่ได้ให้รีบนำส่งแพทย์

วิธีปฐมพยาบาลบาดแผล

1. บาดแผลที่มีเลือดออกเพียงเล็กน้อย ให้แต่งแผลด้วยขาน้ำเชื้อโรค ปิดด้วยผ้า
พันแผลที่สะอาด นำผู้ป่วยไปฉีควัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก

2. บาดแผลที่มีเลือดออกมาก ควรห้ามเลือดให้ดีก่อนแต่งบาดแผลหรือพันผ้า

3. หากมีสิ่งแปลกปลอมอยู่ในบาดแผล ควรชะล้างด้วยน้ำสะอาดให้ออกมา
มากที่สุด แล้วปิดบาดแผลด้วยผ้าสะอาด หากมีกระดูกแทงทะลุออกมา ควรห้ามเลือด เข้าเผือก
ชั่วคราวให้บาดแผลอยู่หนึ่ง ปิดบาดแผลด้วยผ้าสะอาด แล้วส่งแพทย์

4. บาดแผลที่ถูกทิ่มแทง ค้ำ ด้วยวัตถุต่าง ๆ ปักคาอยู่ ห้ามดึงออก ให้รีบนำส่ง
แพทย์เพราะเมื่อดึงออกอาจทำให้เลือดออกไม่หยุดได้

หลักการปฐมพยาบาลบาดแผลตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

บาดแผลที่เกิดขึ้นตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งเป็นอันตราย ก่อนจะรีบนำส่ง
แพทย์ควรปฐมพยาบาลดังนี้ (พิพัฒน์ ชูรวาฬ 2540: 55)

1. บาดแผลบริเวณทรวงอก ที่มีทางติดต่อกับช่องปอด ให้ใช้ผ้าหนา ๆ ปิดทับ
บนปากแผลให้แน่นโดยเร็ว เพื่อมิให้อากาศเข้าออกเวลาหายใจ ให้นอนหงายทำนั้ง

2. บาดแผลบริเวณหน้าท้อง ควรปิดบาดแผลด้วยผ้าสะอาดเพื่อห้ามเลือด หาก
พบมีส่วนของลำไส้โผล่ออกมา ให้ปิดแผลด้วยผ้าสะอาดที่ชุ่มน้ำเกลือ ให้ผู้ป่วยนอนหงายงอ
เข่าทั้งสองข้างเล็กน้อย เพื่อให้หน้าท้องหย่อน ไม่ควรให้รับประทานน้ำหรืออาหาร รีบนำส่ง
โรงพยาบาล

3. บาดแผลบริเวณศีรษะ ควรให้นอนหงายทำราบ หากหายใจลำบากให้หนุน
ศีรษะเล็กน้อย บาดแผลบริเวณใบหน้าก็ให้รักษา ห้ามเลือดเหมือนบาดแผลอื่น ๆ ในกรณีผู้
ป่วยช็อค ควรให้ศีรษะตะแคงข้างและหนุนขาทั้งสองข้างให้สูง

4. บาดแผลภายในร่างกายซึ่งเกิดจากการกระแทกรุนแรง โดยไม่มีบาดแผลบน
ผิวหนัง เกรงว่าเลือดจะตกภายใน ควรสังเกตอาการช็อค และรีบนำส่งโรงพยาบาล

5. บาดแผลบริเวณแขนและขา ควรห้ามเลือดก่อนอื่นหากมีชิ้นส่วนขาดหลุดออกไป ควรเก็บไว้ในถุงพลาสติกแห้ง มีดปากถุงให้ดี นำไปแช่น้ำแข็งพร้อมผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล เพื่อแพทย์จะได้มีโอกาสผ่าตัดต่ออวัยวะส่วนที่บาดเจ็บได้ ถ้ามีกระดูกหัก ให้เข้าเฝือกส่วนนั้นชั่วคราว

บาดแผลจากความร้อน

บาดแผลจากความร้อนหมายถึง บาดแผลที่เกิดจากไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ความร้อนหรือประกายจากกระแสไฟฟ้า บาดแผลจากความร้อนมีความรุนแรง แบ่งออกได้ 3 ระดับ คือ

1. ระดับที่ 1 ผิวหนังมีสีนแดงเท่านั้น เพราะเพียงส่วนนอกของหนังกำพร้าได้รับความร้อน

2. ระดับที่ 2 ผิวหนังถูกทำลายลึกกว่าระดับที่ 1 และปรากฏอาการพองมีน้ำเหลืองขังอยู่ใต้ผิวหนัง

3. ระดับที่ 3 ผิวหนังถูกไหม้ลึกลงไปจนเนื้อเยื่อถูกทำลายหมด
การปฐมพยาบาล

อาการของผู้บาดเจ็บมีความสัมพันธ์กับระดับของบาดแผล และบริเวณความกว้างของบาดแผล ถ้าเป็นบาดแผลระดับที่ 2 และ 3 และมีบริเวณกว้าง ผู้ป่วยเสียน้ำทางบาดแผลมากทำให้เกิดอาการช็อค เจ็บปวดรุนแรง วิธีปฐมพยาบาลคือนำผู้ป่วยออกจากที่เกิดเหตุ รักษาอาการช็อค ให้ยาระงับปวด ให้ผู้ป่วยนอนราบศีรษะต่ำ คลุมด้วยผ้าให้อบอุ่น รีบนำส่งโรงพยาบาล

หากพบว่าบาดแผลจากความร้อนระดับที่ 1 ไม่มีอาการพอง ให้แช่ส่วนนั้นลงในน้ำเย็นหรือในน้ำที่ผสมก้อนน้ำแข็ง เป็นเวลานานประมาณ 15 นาที แล้วเช็ดเบา ๆ ให้แห้ง ทาด้วยยี่ห้อที่แพทย์สั่ง แล้วนำผู้ป่วยไปให้แพทย์ตรวจรักษาป้องกันบาดทะยักต่อไป

ประเภทของบาดแผลจากความร้อน

1. แผลไหม้ เกิดจากเปลวเพลิง ความร้อนจากเครื่องใช้ไฟฟ้า จากบุหรี่ หรือการเสียดสี

2. แผลน้ำร้อนลวก เกิดจากน้ำร้อน น้ำมันร้อน หรือไอร้อน

3. แผลจากกระแสไฟฟ้าสูง เกิดจากกระแสไฟฟ้าไหลผ่านร่างกาย เป็นไฟฟ้าแรงสูง หรือถูกฟ้าผ่า

4. แผลจากสารเคมี เกิดจากกรดหรือด่าง
 5. แผลจากความเย็น เกิดจากออกซิเจนเหลว หรือไนโตรเจนเหลว
 6. แผลจากแสงรังสี เช่น จากแสงแดดเผา จากการฉายรังสีเอ็กซ์
- บาดแผลจากไฟไหม้**

หากผู้ป่วยมีไฟติดที่เสื้อผ้า ผู้ช่วยเหลืออาชาศนำไปบนตัวผู้ป่วยเพื่อดับไฟ ถ้าไม่มีน้ำ ให้ตะโกนบอกให้ผู้ป่วยกิ้งตัวไปมาบนพื้น เพื่อให้ดับไฟจากเสื้อผ้าดับ หรือผู้ช่วยเหลือหาผ้ามาห่อหุ้มตัวผู้ที่ถูกไฟ เช่น ใช้ผ้าผืน ผ้าปูโต๊ะ ผ้าห่ม แล้วกิ้งตัวผู้ป่วยไปมาบนพื้นราบ หลังจากไฟดับแล้วให้ตัดเสื้อผ้าของผู้ป่วยออกเพื่อดูบาดแผล

ถ้าพบว่าเป็นบาดแผลไฟไหม้ระดับที่ 1 มีพื้นที่น้อย ให้แช่ส่วนที่บาดเจ็บในน้ำเย็นเพื่อระงับปวดและไม่ให้แผลบาดเจ็บเพิ่มขึ้น โดยแช่อยู่ในน้ำเย็นประมาณ 15 นาที ถ้ามีน้ำแข็งละลายในน้ำด้วยจะดีกว่า ต่อจากนั้นเช็ดแผลเบา ๆ ให้แห้ง ทาขี้ผึ้งทาแผล แล้วนำส่งแพทย์เพื่อทำการรักษาต่อไป

ถ้าแผลรุนแรงและผู้ป่วยมีอาการช็อค ให้ผู้ป่วยนอนราบ ศีรษะต่ำกว่าลำตัว ห่มผ้าให้ดี ตะแคงศีรษะไปข้างใดข้างหนึ่งในกรณี que ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ไม่ควรทำแผล รีบนำส่งโรงพยาบาล

บาดแผลจากน้ำร้อนลวก

น้ำร้อนลวกเป็นอุบัติเหตุในบ้านที่เกิดขึ้นบ่อย โดยเฉพาะกับเด็กเล็ก

สาเหตุ เกิดจากน้ำเดือด ไอน้ำ น้ำมันร้อน ๆ กระเด็นหรือหกรดถูกตัว ทำให้ผิวหนังบริเวณนั้นพองไหม้ อาการและความรุนแรงของบาดแผลเกิดขึ้นอยู่กับเนื้อที่ของร่างกายที่ลวกเป็นบริเวณกว้างว่ามากและลึกระดับไหน

การปฐมพยาบาล

เมื่อถูกน้ำร้อนลวก ให้แช่น้ำเย็นเพื่อให้ความร้อนลดลงหรือราดน้ำเย็นบนบาดแผลเบา ๆ นาน 5-10 นาที แล้วทายารักษาแผลน้ำร้อนลวก (Burns and Scalds Mixture) ขององค์การเภสัชกรรมวันละ 2-3 ครั้งในรายที่ถูกน้ำร้อนลวกเป็นบริเวณกว้าง ให้รีบนำส่งแพทย์โดยเร็ว

บาดแผลไหม้จากวัตถุเคมี

วัตถุเคมี เช่น กรดหรือด่าง ทำให้เกิดบาดแผลไหม้ที่รุนแรงได้ทั้งทางตาและผิวหนัง ถ้าประสบเหตุ ผู้ปฐมพยาบาลควรนำผู้ป่วยไปชะล้างดวงตาและผิวหนังด้วยน้ำเปล่า

จำนวนมาก เช่น เปิดก๊อกน้ำให้น้ำไหลผ่านปากแมลงนาน ๆ หากหาหน้าสะอาดไม่ได้ ก็ใช้น้ำที่
อยู่ใกล้มือที่สุดไปก่อน แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาล

ในกรณีที่ถูกคาจุกความร้อนสูง เช่น น้ำร้อน น้ำมัน ก๊าซหุงต้ม ระเบิด ให้ป้าย
คาด้วยขี้ผึ้งป้ายคาปฏิชีวนะ หรือพาราฟินเหลว ปิดคาด้วยผ้าพันโดยรอบศีรษะ ให้ยาแก้ปวด
รับประทานแล้วรีบนำส่งโรงพยาบาล

บาดแผลจากแมงกระพรุนไฟ

แมงกระพรุนไฟปล่อยสารพิษจากปลายหนวด เมื่อถูกผิวหนัง ทำให้เกิดผื่นบวม
แดงคันปวดแสบปวดร้อน กลายเป็นตุ่มพอง ผดผื่นเป็นน้ำเหลือง อาจรุนแรงจนเป็นลมได้
การปฐมพยาบาล

1. ใช้ผ้าหรือทรายเช็ดถูบริเวณบาดแผลทันที เช็ดจนกระทั่งมีน้ำเหลืองซึม
ออกมา เพื่อลดพิษแมงกระพรุน

2. ใช้สำลีชุบแอมโมเนียหอม หรือน้ำปูนใสปิดแผลให้ชุ่มตลอดเวลา หรืออาจ
ใช้ผักบุ้งทะเลขยี้แล้วพอกแผลเพื่อบรรเทาพิษ

3. ให้ยาแก้ปวดรับประทาน แล้วนำส่งแพทย์

บาดแผลจากกระแสไฟฟ้า

อาการที่เกิดจากกระแสไฟฟ้าถูกมีความรุนแรงแตกต่างกัน ตั้งแต่ผิวหนังไหม้
หัวใจหยุดเต้น หายใจ หายใจ ช็อกเป็นลมหมดสติ จนถึงชีวิตได้

การปฐมพยาบาล

1. หากผู้ป่วยติดอยู่กับแหล่งกระแสไฟฟ้าไว้ ต้องรีบปิดสวิทช์ไฟฟ้า ถ้าหากปิด
ไม่ได้ให้ใช้ท่อนไม้แห้ง เช่น ค้ำไม้เขี่ยคนขาดเจ็บออกจากแหล่งไฟฟ้า

2. ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจให้รีบผายปอด ถ้าหัวใจหยุดเต้นโดยค้ำหาชีวิตจริงไม่ได้
ให้จัดการนวดหัวใจทันที

3. ถ้าผู้ป่วยหายใจได้เอง แต่หมดสติ ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงในท่าคนหมดสติ
เพื่อมิให้เสมหะอุดทางเดินหายใจ ตรวจสอบผิวหนังว่ามีบาดแผลไฟไหม้หรือไม่

4. ถ้าพบบาดแผลให้ใช้น้ำเย็นชะล้าง แล้วปิดแผลด้วยขี้ผึ้งทาแผล แล้วนำส่ง
โรงพยาบาลโดยด่วน

การทำแผล

วัตถุประสงค์ของการทำแผล

1. เพื่อให้แผลสะอาดและหายเร็ว
2. เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
3. เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับบาดแผล

ชนิดของการทำแผล

1. ทำแผลชนิดแห้ง ใช้ในกรณีที่ปากแผลปิด หรือแผลผ่าตัดที่สะอาดและเย็บปิดเรียบร้อยแล้ว โดยใช้ผ้าก๊อซที่ปลอดเชื้อปิดแผลไว้ หรือใช้ผ้าสะอาดปิดแผลไว้ก็เพียงพอ
2. ทำแผลชนิดเปียก ใช้ในกรณีที่ปากแผลเปิด มีสิ่งสกปรกปนเปื้อน มีเลือดหรือหนองไหลออกจากแผล ให้ทำแผลโดยใช้น้ำยาใส่แผลตามความเหมาะสม
3. ทำแผลชนิดกดทับ ใช้ในกรณีที่มีแผลมีเลือดออกจากรอยแยก หรือได้ผิวหนัง จุดประสงค์เพื่อห้ามเลือด

ยาฆ่าเชื้อใส่แผล

ยาฆ่าเชื้อใส่แผล ใช้ได้หลายอย่าง ได้แก่

1. น้ำเกลือ ทำเองโดยใช้น้ำสะอาด 1 ลิตร ผสมเกลือ 1 ช้อนโต๊ะ เขย่าให้ละลายดีใช้ล้างแผลได้
2. น้ำส้มเคี้ยว แล้วทิ้งไว้ให้เย็น ใช้ล้างแผลได้
3. ไฮโครเจนเปอร์ออกไซด์ ใช้ล้างแผลที่สกปรก มีเนื้อเน่าขุ่น หรือมีหนองปน
4. น้ำค่างทับทิม ใช้แก้คั่งค้างทับทิมผสมน้ำสะอาดให้เป็นสีชมพูอ่อน ๆ ใช้ล้างแผลสกปรกได้
5. ยาแดง ยาเหลือง หรือทิงเจอร์ไอโอดีน ใช้ทำแผลเร็วรังได้

วิธีทำความสะอาดบาดแผล

1. ต้องล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำสบู่และน้ำ เช็ดให้แห้งและใส่ถุงมือที่ฆ่าเชื้อโรคแล้ว ก่อนทำแผลทุกครั้ง
2. ล้างบาดแผลด้วยน้ำคั้นสุก น้ำค่างทับทิม หรือน้ำเกลือ แล้วเช็ดซับให้แห้งโดยใช้ผ้าหรือสำลีที่สะอาดปราศจากเชื้อโรค
3. ใช้แอลกอฮอล์ 70 เปอร์เซ็นต์เช็ดรอบ ๆ แผล โดยวนจากขอบแผลออกไปรอบนอกวงอย่าเช็ดบนแผล

4. ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซที่สะอาด แล้วปิดทับด้วยพลาสติกหรือผ้าพันแผล แล้ว
แต่ความเหมาะสม

การปฐมพยาบาลบาดแผล

1. บาดแผลฟกช้ำ เป็นบาดแผลปิด ควรประคบด้วยความเย็น เช่น กระจ่างน้ำ
แข็ง เพื่อให้เลือดที่อยู่ใต้ผิวหนังหยุดและแข็งตัว พันแผลให้แน่นด้วยผ้าพันแผล

2. บาดแผลแยก ถ้ามีสิ่งสกปรกติดอยู่ให้ชะล้างด้วยน้ำสะอาดหรือน้ำเกลือ ห้าม
เลือด ถ้ารอยแผลกว้าง ให้นำส่งแพทย์เพื่อเย็บปากแผลให้ติดกัน

3. แผลฉ่วนหรือแผลถลอก ล้างแผลให้สะอาด เช็ดรอบ ๆ แผลด้วยแอลกอฮอล์
ส่วนบาดแผลทาบยาแดงหรือยาเหลืองเพื่อนำเชื้อโรค ใช้ผ้าก๊อซปิดบาดแผลชั่วคราว พอเกิด
สะเก็ดก็เอาผ้าออกเพื่อให้แผลแห้งเร็วขึ้น

4. แผลถูกแทงหรือถูกยิง ให้รีบนำส่งโรงพยาบาล

5. บาดแผลทุกชนิด ให้นำผู้ป่วยไปหาแพทย์ เพื่อฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก

การตกเลือด เลือดออก และการห้ามเลือด

การตกเลือด หมายถึง การมีเลือดออกนอกเส้นโลหิต ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุหนึ่ง
สาเหตุใด เช่น มีคบาด อวัยวะถูกตัดขาด เป็นต้น

ร่างกายของมนุษย์มีหลอดเลือดอยู่ 3 ชนิด คือ

1. หลอดเลือดแดง
2. หลอดเลือดดำ
3. หลอดเลือดฝอย

ฉะนั้นเลือดจึงออกจากร่างกายมนุษย์ได้ 3 ทาง คือ

1. เลือดออกจากหลอดเลือดแดง (Arterial Haemorrhage) หลอดเลือดแดงเป็น
หลอดเลือดที่ออกจากหัวใจไปยังส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อเกิดบาดแผลเลือดมักจะไหล
ออกมาตามจังหวะการเต้นของหัวใจ ห้ามเลือดได้ยาก เลือดจะมีสีแดงสด

2. เลือดจากหลอดเลือดดำ (Venous Haemorrhage) เป็นหลอดเลือดที่ไหลจาก
อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเข้าสู่หัวใจมักไหลริน ๆ จากบาดแผลมีสีแดงคล้ำ เพราะร่างกายได้
ใช้ออกซิเจนจากเม็ดเลือดไปแล้ว

3. เลือดจากหลอดเลือดฝอย (Capillary Haemorrhage) มักเกิดจากบาดแผลที่ไม่รุนแรง ไม่ลึกเป็นหลอดเลือดที่เชื่อมโยงเป็นตาข่ายระหว่างหลอดเลือดดำกับหลอดเลือดแดงไหลซึมออกจากบาดแผลซ้ำ ๆ และสามารถห้ามเลือดได้ง่าย

ตำแหน่งที่เลือดออก

1. เลือดออกภายนอกร่างกาย ได้แก่ บาดแผลที่มองเห็นได้ชัด มีเลือดไหลออกมานอกผิวหนัง เช่น บาดแผลตามอวัยวะนอกของร่างกาย แขน ขา ลำตัวและอื่น ๆ
2. เลือดออกภายในร่างกาย ได้แก่เลือดออกในอวัยวะหรือช่องว่างต่าง ๆ ภายในร่างกาย โดยมองไม่เห็นเลือดไหลออกมาภายนอกมักจะเกิดอาการช็อคหรืออ่อนเพลีย เช่น แผลในช่องท้อง ภาวะอาหาร ปอด ลำไส้ ฯลฯ

อาการตกเลือด

อาการตกเลือดจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับจำนวนเลือดที่เสียไปและระยะเวลาที่เสียเลือด สามารถสังเกตอาการได้ดังนี้

1. ผิวหนังซีด สักเกตจากริมฝีปาก เล็บ ลิ้น เปลือกตาซีดในฝ่ามือซีด
2. ผู้ป่วยมีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ หูอื้อ ตาลาย และเป็นลม
3. มีอาการช็อค คือ เหงื่อออก ตัวเย็นชื้น และหมดสติ
4. หัวใจเต้นเร็ว ชีพจรเต้นเร็วและเบา
5. มีอาการหายใจเร็วถี่ และหอบสั้น ๆ
6. กระสับกระส่าย คื่นทุนทราย
7. ม่านตาขยาย

การห้ามเลือด

การที่เลือดไหลออกจากร่างกายเนื่องจากเส้นโลหิตถูกทำลาย โดยธรรมชาติแล้วเลือดจะหยุดไหลเองโดยการแข็งตัว (clot) การแข็งตัวของเลือดจะช่วยอุดปากแผลหรือช่องทางที่เลือดออกทั้งนี้ต้องดูลักษณะของบาดแผลว่าเป็นบาดแผลถลอก บาดแผลฉีกขาด หรือบาดแผลตัด เป็นต้น

วิธีห้ามเลือด

1. การกดบนบาดแผลโดยตรง หรือบริเวณที่มีเลือดออกใช้ผ้าสะอาดที่หาได้พับเป็นสี่เหลี่ยมหลาย ๆ ชั้น กดลงบริเวณบาดแผลอย่างสม่ำเสมอ ให้สังเกตดูผ้าที่ไว้กดลงที่

บาดแผล ถ้ากดประมาณ 5 นาที ศี้อย่างไม่ข่มเลือดแสดงว่าเลือดเริ่มหยุด หากเป็นบาดแผลใหญ่ ควรรีบนำส่งโรงพยาบาล

2. การกดหลอดเลือดแดงใหญ่เพื่อห้ามเลือด ใช้สำหรับบาดแผลตกเลือดจากหลอดเลือดแดงหรือหลอดเลือดดำ โดยยึดหลักให้กดลงตรงจุดที่หลอดเลือดแดงไหลไปเลี้ยงส่วนที่เกิดบาดแผลโดยหาจากชีพจรเหนือบาดแผล เช่น บริเวณแขน คอ และขา

3. การขันชะเนาะ หรือทูนิเกต์ (Tourniquet) เป็นการห้ามเลือดโดยใช้ผ้าเชือกหรือสายยาง รัดไม่ให้เลือดออกจากหลอดเลือดบนบริเวณบาดแผล เหมาะสำหรับบาดแผลตามแขน ขา เท่านั้น

การขันชะเนาะให้ปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

3.1 ใช้ผ้าพันเป็นสี่เหลี่ยม วางบนหลอดเลือดแดงบริเวณแขนและขาตรงจุดชีพจร

3.2 ใช้ผ้าหรือเชือกพันรอบแขนหรือขามนเบาข้างต้นสักสองรอบ ผูกเงื่อนหนึ่งครั้งแล้วสอดไม้ หรือแท่งคินสอ ปากกาที่อ่อนผูกเงื่อนคายอีกทบหนึ่ง

4. คลายเกลียวขันชะเนาะทุก ๆ 10 นาที โดยให้พัก 1 นาทีเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงแขนและขาส่วนอื่น ถ้าไม่มีเลือดออกจากบาดแผลให้หยุดการห้ามเลือด ถ้ามีเลือดออกมามาก ใช้ผ้ากดห้ามเลือดบนบาดแผล และขันชะเนาะที่ตลบักันไป จนกว่าจะถึงโรงพยาบาล

การปฐมพยาบาลเลือดกำเดาไหล

เลือดกำเดา หมายถึง หลอดเลือดฝอยของเยื่อจมูกอักเสบ มีเลือดไหลออกทางจมูก สาเหตุอาจเกิดจากใบหน้าได้รับความกระทบกระเทือน ความดันเลือดสูง และในช่องจมูกแรง ๆ เป็นต้น

การปฐมพยาบาล

1. ให้ผู้ป่วยนั่งโน้มตัวมาข้างหน้าเล็กน้อย ใช้นิ้วกดจมูกข้างที่เลือดไหลให้ติดกับคั้งจมูกประมาณ 10 นาที ให้ผู้ป่วยหายใจทางปาก

2. อาจประคบความเย็น บริเวณหน้าผากจะช่วยให้เลือดหยุดไหลเร็วขึ้น

3. ถ้าเลือดกำเดาหยุดไหลใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นเช็ดบริเวณรอบ ๆ จมูกและปากให้สะอาด หากเลือดกำเดาไหลนานเกิน 30 นาที ควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล

การปฐมพยาบาลเลือดออกหลังถอนฟัน

หลังจากถอนฟัน บางคนไม่รู้จักรูปการปฏิบัติตัวทำให้เลือดไหลไม่หยุด ควรให้การปฐมพยาบาลดังนี้

1. ใช้ผ้าก๊อชที่สะอาดพับเป็นสี่เหลี่ยมวางบนบาดแผลที่ถอนฟัน แล้วกดผ้าให้แน่น
2. หากมีน้ำลายและเลือดให้บ้วนทิ้งเป็นระยะ ๆ แต่ยังคงกดผ้าก๊อชไว้
3. ไม่ควรใช้ลิ้นไปชอนไชที่รอยแผลอาจทำให้เลือดที่หยุดไหลแล้วไหลได้อีก
4. ห้ามบ้วนน้ำหรือดื่มน้ำหลังจากที่ถอนฟันมาใหม่ ๆ
5. หากเลือดไหลไม่หยุดควรปรึกษาทันตแพทย์โดยด่วน