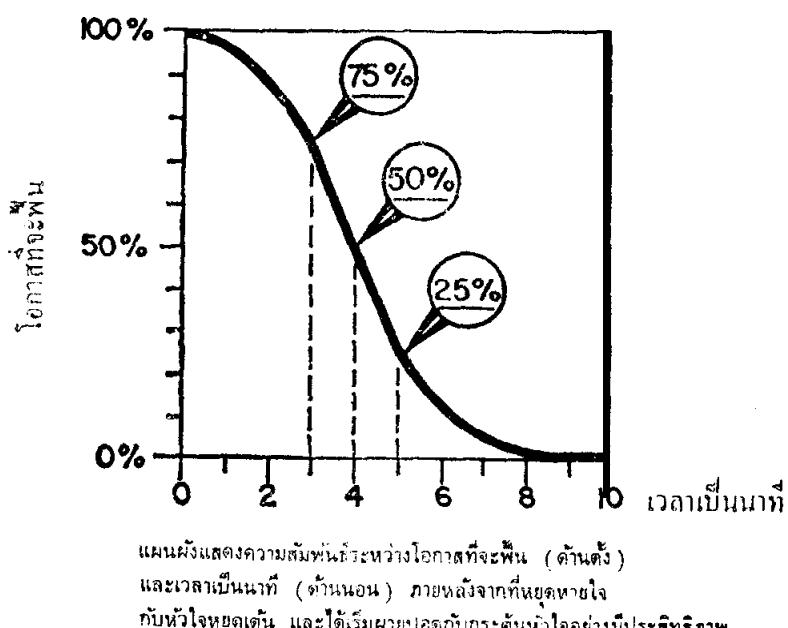


การหายปอด (Artificial Respiration)

การหายปอดเป็นวิธีการปฏิบัติ เพื่อช่วยให้ปอดได้รับออกซิเจนໄก์เพียงพอ และเป็นการป้องกันความพิการทางสมอง และอวัยวะสำคัญอื่น ๆ กว่า ถ้าหากออกซิเจนจะหล่อให้เกิดความพิการภายในร่างกาย โดยที่คนป่วยก็ไม่รู้ตัวและถ้าหากนานเกินไปจะทำให้หัวใจล้มเหลวไป ถ้าลมหายใจหยุดนาน 10 นาที คนไข้จะตายอย่างแน่นอน แต่ถ้าหากหายใจอยู่ 2 นาทีเท่านั้น จะนั้นในคนที่หยุดหายใจการหายปอดอย่างรีบด่วนอาจทำให้เข้าฟื้นชีวนิมาได้เป็นลึกลับที่สุดที่มีการช่วยคนกลับคืนชีวิตได้ในเรื่องของการหายปอดอย่างก้าวไป



ภารพนี้ แสดงถึงความลับพ้นชีวิในการกระทำที่มีโอกาสจะฟื้นหายในเวลาที่เป็นนาที ก่อนหนึ่งใน เช่น คนอกน้ำนาน 3 นาที โอกาสฟื้นฟูถึง 75% แต่ถ้าอกน้ำหัวใจหยุดเหตุนั้นหยุดเหตุนั้นนานถึง 5 นาที โอกาสฟื้นฟูเพียง 25% เท่านั้น ถ้า 8 - 10 นาที จะมีโอกาสฟื้นฟูยาก หรือไม่มีเลย เช่นจะมีโอกาสฟื้นฟูมาได้ก็โดยการนำยาปอดและกระตุนหัวใจฟื้นฟูหลังการ

หลักการยาปอดคนไข้คนน้ำ

คนไข้คนน้ำ (Drowning) จะมีภาวะส่าอื้นหัวใจหัวใจหยุดเหตุน้ำเข้าไปในเมือกและกระเพาะอาหาร กันป่วยจะมีอาการหายใจชัก หรือหยุดการหายใจและหัวใจหยุดเหตุน้ำก็ เมื่อจากน้ำเข้าไปในปอดมาก ร่างกายขาดออกซิเจนชีวี

อาการของคนไข้คนน้ำ

1. คนไข้ในน้ำจืด น้ำที่เข้าไปในปอดจะซึมยานถุงลมเข้าในกระเพาะโดยทิ้งอย่างรวดเร็ว ทำให้จำนวนน้ำในกระเพาะโดยทิ้งมีมาก ความดันโลหิตสูงและเม็ดเลือดถูกทำลาย ผู้ป่วยจะหายใจลำบากและหัวใจไม่ทำงาน (อันเนื่องมาจากการ Ventricular Fibrillation) จะมีอาการหน้าเขียว หายใจชัก หมดสติ จนกระตุ้นหยุดหายใจและหัวใจหยุดเหตุน้ำไปแล้ว

2. คนไข้มีภาวะเดือดหัวใจหัวใจหยุดเหตุน้ำในถุงลม และจะเก็บน้ำจากกระเพาะเลือกเข้าไปในปอดกับ ทำให้เกิดน้ำทึบในเนื้อปอด (Pulmonary Edema) ผู้ป่วยจะหายใจเนื่องจากหายใจลำบาก และภาวะของการหายใจล้ม โดยจะมีอาการหน้าเขียวเขียวคล้ำ หายใจชัก หมดสติก่อนจะหยุดการหายใจและหัวใจหยุดเหตุน้ำ

การปฐมพยาบาล

รับทำการยาปอดอย่างเร็ว เมื่อน้ำซึมมาจากน้ำแล้ว ถ้าหัวใจหยุดเหตุน้ำ นำหัวใจหยุดเหตุน้ำ นำหัวใจกลับ อย่าเสียเวลาในการพังหัวใจเหตุน้ำหรือขับพิวรรธุ์ หรือมัวช้าในการเปลี่ยนเสื้อหัวใจหัวใจกลับ ให้หัวใจและไม่มีวิธีใด ที่จะเอาหัวใจออกจากปอดได้ ฉะนั้น อย่าเสียเวลาแม้แต่น้อยในการที่

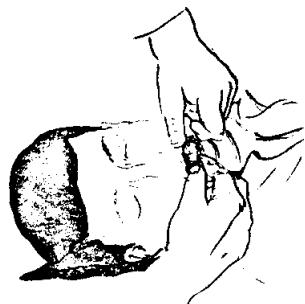
จะพยายามเรอาน้ำออกเสย จากการพิสูจน์ผลการวิจัยแล้วพบว่า เป็นสิ่งที่เราไม่สามารถที่จะ เอาเรอาน้ำออกจากปากได้ จึงไม่ควรที่จะทำให้เสียเวลาอันมีค่าที่จะช่วยชีวิตของเข้าไป ถ้าในเวลา ภายในบ่อคญแบบใช้ปากกับปาก (Mouth to Mouth) ผู้ทำการปฐมพยาบาลครูสึกว่าไม่สามารถที่ จะบ่อคุณเข้าไปในปากของผู้ที่น้ำใจให้ใช้รีบั้นผู้ป่วยอนตะแคง แล้วคุณที่หลังของผู้ป่วย (ระหว่าง สวมกหรือในดั้งสอง) ก่อนข้างแรง 2 – 3 ครั้ง เพื่อทำให้สิ่งอุดคัณทางเดินของลมหายใจได้ หลังจากน้ำก่อนปฐมพยาบาล เป็นต้น

หลักการบูรณะ มีอยู่ 3 ข้อสำคัญกัน คือ

1. รักษาคนไข้ให้อยู่ในท่าที่ลมหายใจเข้าไปสู่ปอดได้สะดวก
2. บารุงปอดเพื่อให้ออกซิเจนเข้าสู่ปอด
3. กระตุนหัวใจในรายที่หัวใจหยุดเต้น เพื่อช่วยให้ออกซิเจนจากอากาศที่ เข้าสู่ร่างกายและโลหิตสามารถไปสู่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้

การรักษาคนไข้

เพื่อให้มีความเข้าใจในกรณีที่ต้องปฐมพยาบาลลูกสั้นว่าจะมีเหตุอาหาร กินโคลน หรือสิ่งแปลกปลอมอยู่ในปาก ให้ใช้นิ้วมือของผู้ปฐมพยาบาลถ่วงออกมาก่อน

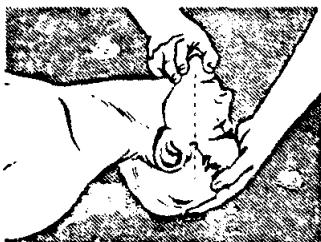


ภาพ การ เอาสิ่งแปลกปลอมออกจากปากเมื่อย

รับให้คนไข้้นอนหงายก้นคอขึ้น พร้อมกับรับเครื่องของคนไข้ให้หน้าแหงมากที่สุด (รับเงยหน้า)
แลวยกกระดูกคอกลับไปทางขวา



จัดท่าคนไข้ โดยยกกลับคอขึ้น



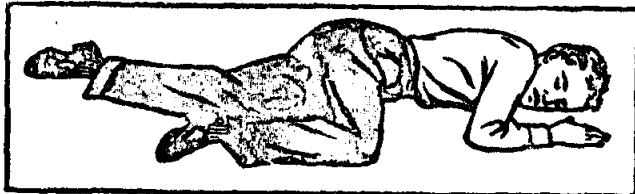
ดึงคางคนไข้มาช้างหน้า และแนะนำเครื่องคนไข้ให้มากที่สุด

ในการถักมดลูกที่ร่วนและก่อจึงมีผลต่อทางเดินของอาหารไป

ภาพ 1 พอจะอยู่ในลักษณะของลั่นสะเทือนอาจจะไปถูกทางเดินของลมหายใจได้

ภาพ 2 ถ้าแหงนกอขึ้น ลั่นสะเทือนก็คงมาช้างหน้า ทำให้หายใจได้สะดวกขึ้น

เมื่อกวนไข้หายใจได้ดีแล้ว แพทย์ไม่รู้สึกว่า กว่าให้คนไข้อยู่ในท่านอนกว่าจะแหงหน้า เพื่อว่าจะมีน้ำลายหรือเหลวอาหารในกระเพาะ ซึ่งเกิดจากคนไข้อาเจียนออกน้ำจะได้ไม่ตกลงไปอุดในหลอดลมอีก



คนไม่รู้ที่ไม่รู้สึกตัว ควรให้นอนในห้องนี้ เพื่อกันไม่ให้ล่าลักและไม่ให้ลักกลงไปยุคทางเดินหายใจ

ภารกิจใช้พืชป้องกันและกำจัดศัตรูทางชีวภาพในที่ต่างๆ ไม่ใช่สักแต่ในที่ดินเอง ไม่ใช่ทางเดียว

תנ"ה

การหายปอดมีอยู่ด้วยกันหลายวิธีการ เช่น การท้าযืนปากต่อปาก ยืนปากต่อ
จมูก ยืนช่องแข็งเพื่อร์ ยืนช่องชิดเวสเทอร์ และยืนช่องไฮด์เกอร์นั้นเป็นอัน เป็นทัน ทั้งหมด
ที่กล่าวมานี้เป็นวิธีการที่ใช้กับบุรุษและเด็กที่สูญเสียเสียงแล้ว แต่ยังคงมีการใช้สูญเสียเสียง
แบบปากต่อปาก (Mouth to Mouth) ให้รับความเชื่อถือมากที่สุดและให้ห้ามการให้สูญเสียแล้วว่า
เป็นวิธีการที่คิดว่าสูญเสียไปบ่อยมากที่สุด สำหรับการปฐมพยาบาลอย่างรุนแรง แทบทันทีของทราบดึงการ
ปฐมพยาบาลแบบนั้น ๆ ก็จะ เพาะในทางครั้งชาจะใช้วิธีการยืนปากต่อปากในได้ เช่น การ
ที่บุรุษน้ำหนักหรือหญิงสาวที่เจ็บ กรณีแพกหัวหรือเป็นแผล เป็นทัน

การหายใจโดยช่องปากไปช่องปาก (Mouth to Mouth) หรือปากต่อจมูก (Mouth to Nose)
ทำไว้ให้กับไข้หัวหนัง่ายกหันคอชั่วคราวและคนไข้ไม่สามารถใช้หูอยู่ในท่าเด่น พิรุณกับ
รับการยกเว้น



รักษาคนไข้โดยการยกหันคอชั่ว



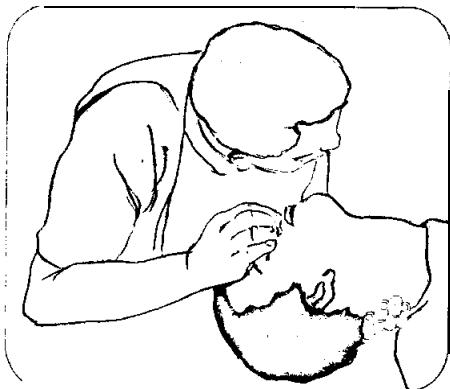
ถึงคนไข้ไม่มีหัวใจหม้าและแห้งเครียดคนไข้ให้มากที่สุด

ໃຫຍ້ມູນຫານາສູກລວມຫາຍໃຈເວັບອົກໃຫ້ດີກທີ່ຖຸກ ແລ້ວກວິນເປົ້າຕອງທ່ານ
ຫຼັບປາກອອກກອອງໄປ່ນີ້ປາກຂອງການທັນໜ້າ ນ້ຳຍູ້ປ່ວຍທີ່ຮັບໃຫ້ປາກອອກເປົ່າລົມເວົ້າໃນປາກຍູ້ປ່ວຍ
ໃຫ້ປາກແພນໃຫ້ສົນທັນ ໃນຂະໜາກທີ່ຈະເປົ່າໄຫ້ມື້ອ້າງໜຶ່ງກັນຄາງຕູ້ປ່ວຍມາ້າງໜັນໄຟມື້ອ້າງໜຶ່ງນີ້
ນູ້ກູ້ປ່ວຍໄວ້ ເກືອກນີ້ໃຫ້ລົມຮ່ວມອົກຫາງຽຸນູກ



ຜູ້ພໍຍານາລົມເວົ້າໃນປາກຍູ້ປ່ວຍ ໃນຂະໜາກທີ່ມີອ້າງໜຶ່ງກັນຄາງຜູ້ປ່ວຍມາ້າງໜັນ
ມີອ້າຍນຶບຈຸນູກຜູ້ປ່ວຍໄວ້ເພື່ອກັນໄມ້ໃຫ້ລົມຮ່ວມອົກມາກາງຈຸນູກ

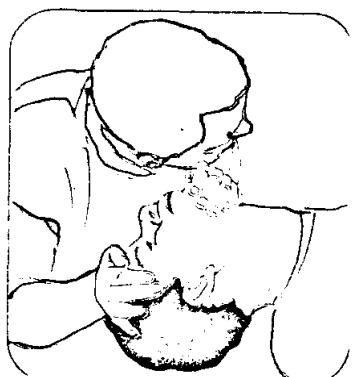
ກາຮົາເປົ່າປາກຄນໃຫ້ ດ້າຫ້າຍ້າກອ້ອນຮ້ອຍ້າ ເຊັກຫັນໜ້າງ ຈ ໄກສໍໃຫ້ວາງນີ້ປາກ
ກນໄຂຕົວຢົກໄກ້ ເນື້ອຍູ້ມູນຫານາສູກເປົ່າລົມເວົ້າປາກຍູ້ປ່ວຍແລ້ວຈະເຫັນຫ້າອົກຂອງຕູ້ປ່ວຍກະເພື່ອນ
ຮັນ ດອນຮິນເປົ້າກອອກປ່ອຍໃຫ້ມູ້ປ່ວຍຫາຍໃຈອອກນາເອງ



ກາຫ ກາຮົາໃຈອອກຂອງກູ້ປ່ວຍ

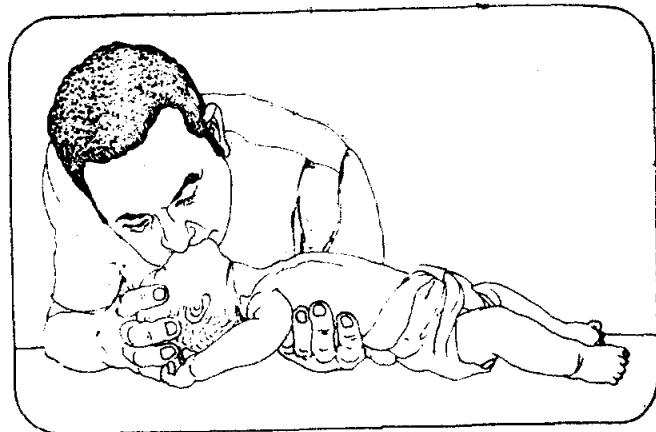
การหายลมหายใจด้วยมือ

วิธีการหอบด้วย ฯ ก็คือการหายใจโดยยกแขนมือมาอยู่ต่อหน้า ให้มือชั่งหนึ่งตืบคลังที่หน้า นำชั่งหน้ามืออีกชั่งปิดปากไว้ แล้วหายใจเข้าลึก ๆ ข้ามปักษ์ของนูนกตามปุ่มเป่าลมเข้าไปแล้ว ปล่อยมือออกก่อนเป่าครั้งที่สอง



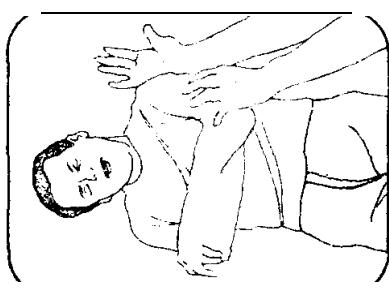
ภาพการหายใจด้วยมือของคนป่วย

ພາດ້າຫຼູ່ປ່ວຍເນີນເກີດເລັກໃຫ້ຫຼູ່ປຽນພາບນາຄອ້າປາກຮ່ອມປາກອງໄປໃນເນື້ອກົງຈັນແລະ
ປາກອງເກີດແລ້ວເປົ່າມເຮົາສ່ວນອົກນີ້ຂັ້ນທີ່ຫັ້ງເກີຍກົບນີ້ຂັ້ນຫຼັ້າເກີດແຫງໜ້າຮັ້ນມາ



ການປຽນພາບນາຄເກີດເລັກ

ໃນສະຕະທີ່ເປົ່າມເຮົາໄປ ຈັດຫຼູ່ປຽນພາບນາຄມີການຮູ້ສຶກວ່າໄນ້ສາມາດເປົ່າມເຮົາ
ໄປໃນປົກສອງຫຼູ່ປ່ວຍໄກ້ ໃຫ້ຈັດຫຼູ່ປ່ວຍນອນທະແກງແລ້ວກັບທີ່ຫັ້ງຂອງຫຼູ່ປ່ວຍ (ຮະຫວາງສົບກໍໂຮມໃຫສທີ່
2 ຊ້າງ) ຄອນຊ້າງແຮງ 3 – 4 ກຣັງ ເພື່ອທ່ານີ້ສິ່ງທີ່ມາອຸກກັນທາງເຕີນຂອງຄົມຫາປີໄຈກັ້ນຊຸກອອກ
ກອນຈຶ່ງຮັບທ່າການປຽນພາບນາຄໃໝ່ກ່ອນໄປ



ວິທີການເຂົາສິ່ງແປສົກປອນຫອກໃນຫຼູ່ໃນດູ່ຂອງກາກປາກ

สำหรับการ เอาสิ่งของป่องที่มาน้ำตกน้ำในหลังก่อนของ เก็งออกห่างนี้ ก็จะ
ในเก็งໄกให้จืด เก็งบนหัวค่า โดยอาจจะเอา เก็กวางพากบนหัว เช้าญปูนพยานาจ ให้มีอุบก
บริเวณลังหรือสมบักเร่นกัน 3 – 4 ครั้ง เมื่อวัดดูสิ่งของป่องแล้วให้รับเขาย่อห่อไปโดยเร็ว



วิธีเอาสิ่งของป่องออกโดยการรับขา

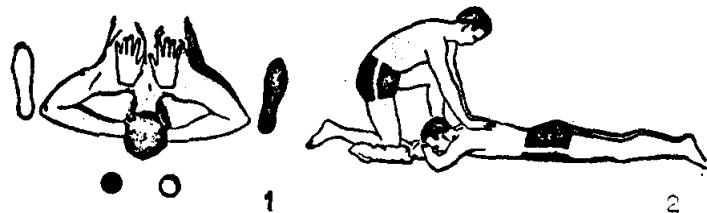


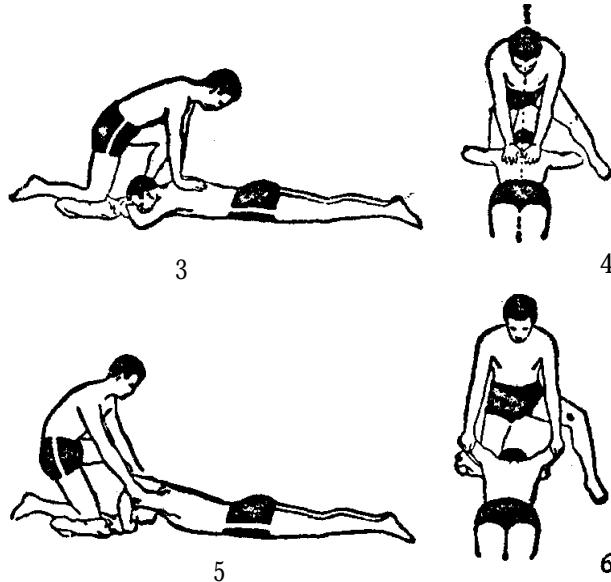
วิธีเอาสิ่งของป่องออกโดยการพากเช้า

สำหรับเก็งกำไร เป้าลมเข้าบ้างกรังหัวให้ลมเข้าไปอยู่ในกระเพาะอาหาร
มากอาจช่วยก้าบวิธีการยกครั้งนี้ เนื่องด้วยเพื่อไม่ต้องออกในการหายใจแต่กรัง

การบำบัดความบื้อตัว เกอร์ - นิล森 (Holger - Nielsen) ท่า Arm Lift back Pressure Method

แท้ เกินวิธีการพยายามป้องกันน้ำท่วมมากที่สุดก่อนการขยายป่าก็ตามป่ากิน
ป่าทุกน้ำเป็นแผนการพยายามป้องกันไม่ให้เกิดภัยธรรมชาติ ไม่ใช่ให้คนมีภัยอนกว่ามีภัยหึ้ง
สองข้างรองทรงหน้าบากของบุญป่วย ระวังอย่าให้มีอะไรอุดกทางเดินช่องลมหายใจ ถูกทำร้าว
ปูนพะานาดอยู่ เนื่องจากช่องบุญป่วย หันหน้าไปทางปลายเท้าของบุญป่วย ถูกเช้าร่างหนึ่งกังเห้
อีกร่างหนึ่นในตัวร่างของบุญป่วย มือหั้งสองร่างวางลงบนหลังของบุญป่วยสาบยกางรังสบักหั้งสอง
ร่างในมือหนึ่งหัวของห่านลงบนมือหั้งสองร่างท้าให้มีแรงศีรษะบนหลังบุญป่วยรากน้ำลงด่าง ใช้เวลา
ประมาณ $2\frac{1}{2}$ วินาที (หรือหัวร่างหนามี 1 - 2 - 3)





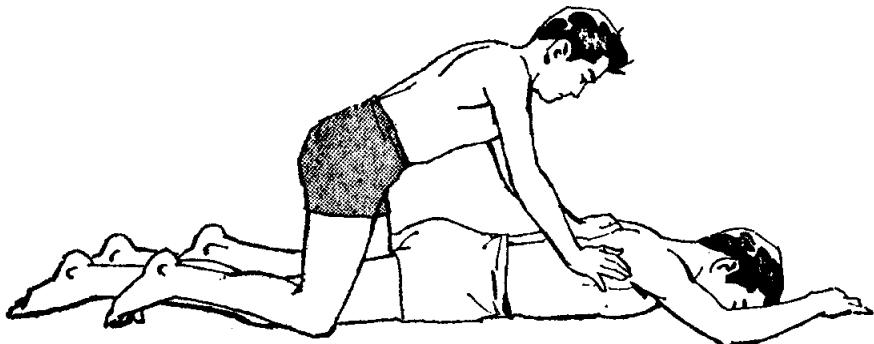
การพายบ่อตามวิธีของ ไซต์เกอร์-นิตเสน รูปบน ท่าเดียว
รูปกลาง ท่าหอยใจออก และรูปล่าง ท่าหอยใจเข้า

ในสกุณพะทึกคล่อง เป็นการหายใจของการนี้ให้ยกมืออ่อนช้ำเม้า และเลื่อนมา
ขึ้นที่แขนหั้งสองข้างของญี่ปุ่น เหนือช้อศอก (ถอนจังหวะนี้ 4) แล้วก็ง章程หั้งสองข้างไปข้างบน
ยกให้สูงชืนกินเวลาประมาณ $2\frac{1}{2}$ วินาที (หรือจะใช้การนับ ๕ - ๖ - ๗) ซึ่งเป็นการหายใจ
ออกของญี่ปุ่นราวกับให้มีผลอย่างหั้งสองข้างของญี่ปุ่นกลับสู่ท่าเดิม (ในจังหวะนี้ ๘) ท่าเดิมนี้
กลับกันไปเรื่อย ๆ (คือยกและลงมา ก็ง章程หั้งสองข้างของญี่ปุ่นกลับสู่ท่าเดิม) ในกระบวนการท่าที่นี้เป็นจังหวะ
๑ - ๘ โดยแบ่งช่วงกักไว้ ๔ ช่วง กังฟอกอิก ๔ ถ้าคนจนม้าเป็นหญิงหรือเก็บนางกรังนั้นแยก
๑ - ๖ เท่านั้น

การหายใจแบบของเชฟฟ์ฟอร์ (Shaffer's Method)

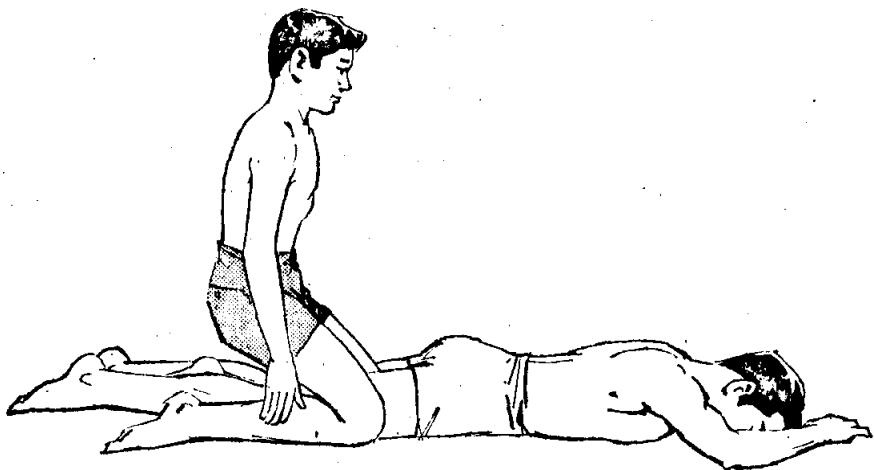
จะบุ้งป่วยให้อุบัติในท่านอนก้าวในที่ร่ม เอียงไปทางคันไกคันหนึ่ง มือหงส่องช้างอยู่ในท่าที่สมาย จัดการปลอกเสื้อบุ้งป่วยให้หัวตามสมาย บุ้งษานาลงมือถูกเข้าลงช้าง ๆ ก้าวของบุ้งป่วยช้างให้ก็ให้หน้าไปทางศีรษะบุ้งป่วย แม้มือหงส่องลงบนชายโครง เอาอุ้มนือวางให้เก็บหมัดลงบุ้งป่วย

วิธีการทำให้บุ้งษานาออกมือไม้ตัวเองไปคันหน้าจะเพื่อเป็นการได้อากาศในฝอกและลดกลมตอกเป็นรังหวะการหายใจออก



บุ้งษานาลงมือหัวกอดลงเพื่อให้หายใจออก

บุ้งษานาออกกองไม้ตัวให้หายใจออกแล้ว เอนตัวกลับมา ปลดมือรื้นไม่ก็แล้ว ห่วงของช่องบุ้งป่วยจะขยายออกทำให้อาการยืดยานเข้าไปในฝอกเป็นการหายใจเข้าจะต้องกัดกงพับในใจเพื่อสนับสนุนเข้า ๆ 1 - 2 - 3, 4 - 5 - 6 - 7 - 8 คือผู้ออก 1 - 4 (4 ในการยกมือหงส์) ขณะผู้ออกพับกอด 5 - 8 พับมี 8 ให้ลงมือกอดหรือกกรังให้พับสนับสนุนไปเรื่อย ๆ ถึงคราวหายใจ 12 ครั้ง



ผู้ป่วยมาขอเม็ดพากลับเพื่อให้หายใจ เนื้า

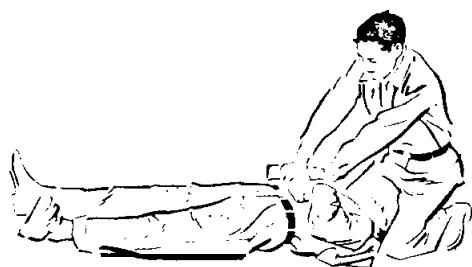
วิธีบำบัดโดยแพทย์ซิลเวสเตอร์ (silvester)

ผู้ป่วยมาขอรับยาป่วยให้บูรี่ในสักช่วงหน้างาน ปอดเสื่อมหายอกให้ดروم ๆ ใช้ยาหรือหมอนรองสอดกเข้าไปได้ในตัว เพื่อให้รีระหงายชั่ว ชั่วในหน้าของผู้ป่วยให้ปิดอุจจาระ ไปกันในค้านหนึ่งแล้วเริ่มพักกันนี้

1. ผู้ทำการปฐมพยาบาลให้นึ่งถูกเข้าลง เหนือศีรษะผู้ป่วยให้เข้าแยกออกให้รีระหงายอยู่ในระหว่างเข้าห้องส่อง หน้าผู้ปฐมพยาบาลหันไปทางก้านปลายเท้าของผู้ป่วย
2. ขับลมือทั้ง 2 ข้างของผู้ป่วยก้มเข้าให้ช้อสอดกหองผู้ป่วยขอทั้งเข้านาก้านใน
3. ขับลมือทั้ง 2 ข้างทั้งอหันมือกลับบันราบไปกรุง หั้งส่องข้างของผู้ป่วยในขณะที่ก่อให้ผู้ป่วยมาขอเม็ดพากลับก้าวตามลงไประดับ จะเป็นการทำให้ผู้ป่วยหายใจออก



ภาพ การรักษาโดยป่วยให้การรีระหงา

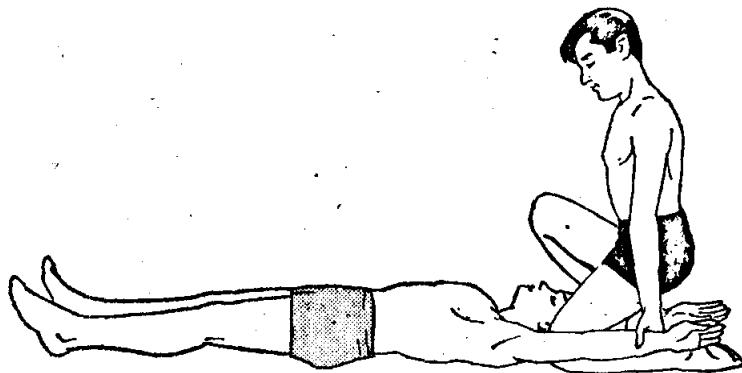


ท่าการหายใจอกรดของผู้ป่วย

4. ยกหัวมือของผู้ป่วยขึ้น ผู้ป่วยหายใจถึงก้าวลับมาอยู่ลักษณะนั้นท่าเดิม
ยกแขนผู้ป่วยเหยียบแยกออกไปทางซ้าย 2 ชั่วโมง กันจะเป็นท่าการหายใจเข้าของผู้ป่วย



ภาพ การหายใจเข้าของผู้ป่วย



ภาคการหายใจเข้าของญี่ปุ่น

ให้ญี่ปุ่นพยายามทำตามที่อธิบายมาทั้ง ข้อ 1 – 4 ไปเรื่อย ๆ สลับกันไป ท่าให้เร็วให้เกิดรังควะท้าย

ทำการหายใจแบบอีฟ์ (Eve's Rocking Method)

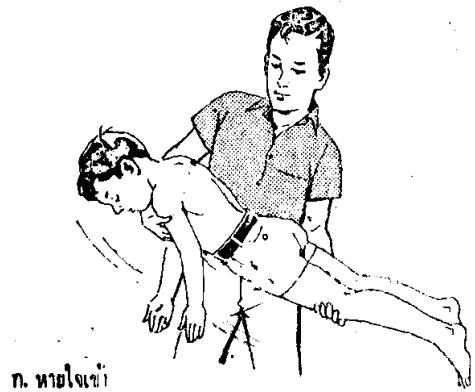
แค่เก็บหายใจเป็นท่าที่รับญี่ปุ่นไว้ทางบน เกียงหักกลับไปกลับมา (เกียงกระดก หักทางหน้าและเท้า) แค่ต้องพยายามดูน้ำใจดีท่าก่อนมีเสียงกระซิบระหว่าง ขณะนี้เป็น วิธีการที่มีประโยชน์ในเด็กมากกว่าญี่ปุ่น เช่น เก็บที่หักออกอกมาแล้วไม่หายใจ หรือเก็บที่หักหน้า เป็นทัน

วิธีการทำการหายใจแบบญี่ปุ่น

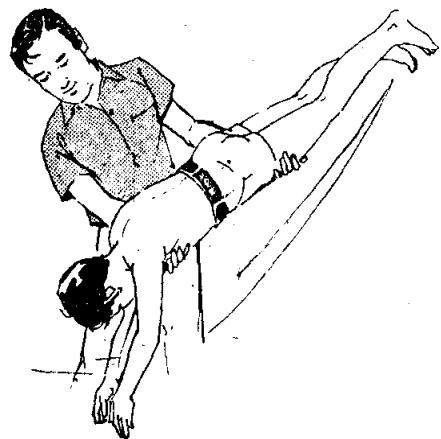
1. ให้ญี่ปุ่นพยายามใช้มือรองญี่ปุ่นไว้ที่ขา เมื่ออีนมีประกายที่ออกให้ญี่ปุ่น อยู่ในสกนธิภาวะหน้าในญี่ปุ่นกว่าหน้าวางแผนช้างคัวไว้ที่แขนญี่ปุ่นพยายาม

2. ในโภณนชนหรือไก่วาบนหั้งสองแขนไปทางศีรษะของผู้ป่วยแกร่งให้สูงขึ้น
เท่าที่จะทำได้ นำหน้ากของอวัยวะในท้องกระดูกกระดูกมังคลาให้ถูกลง เป็นการหายใจเข้า

3. ไก่วาบนอีกชั่งหนึ่งให้ศีรษะค่ำลง เป็นการหายใจออก 1 จังหวะ
ให้ทำสัมภัน เป็นเรื่อย ๆ



ก. หายใจเข้า



ก. หายใจออก

วิธีการพยายามยกแผนกหรือคอ (Back Pressure big lift)

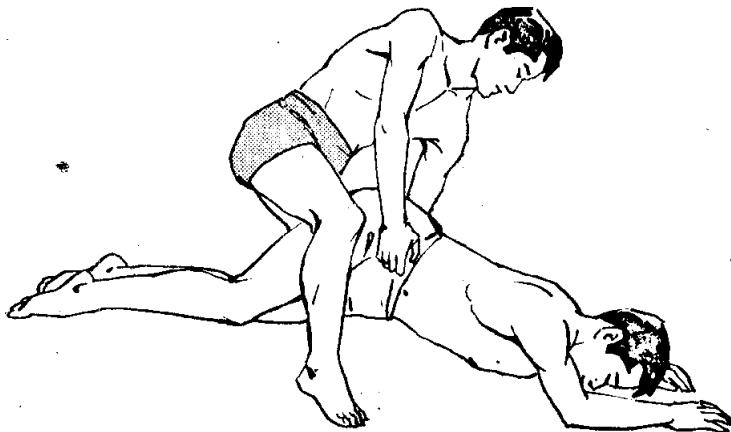
การพยายามยกแผนกหรือคอนั้น มีวิธีการปฏิบัติทั้งนี้

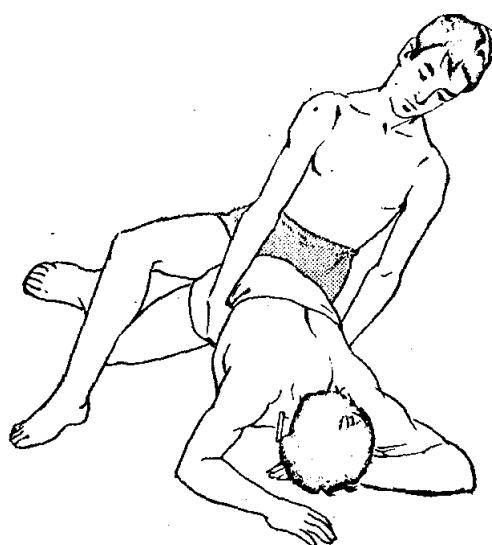
1. ให้ผู้ฝ่ายอนคัว หันหน้าทางแผล หมุนหลังมือเพื่อให้อาภาร เข้าอก
โดยสะดวก

2. ผู้ฝ่ายพยายามดึงกระดูกไขกระซางหนึ่งของเข้าไว้ในเข้ารับ
น้ำหนักคัวอีกช้าง เนี่ยยกหอยเป็นก้าวเข้า เป็นการรองรับช่วยการทรงคัว

3. มือจับทรงที่ของกระดูกสะโพกทั้งสองช้าง แขนเนี่ยบตรงเออนคัวไป
ช้าง ๆ ค้านชาที่คุกเข้ากัน เอาสะโพกช้างนั้นยกหามาบีกช้างกอกไว้ที่เกิม เป็นการนิยมเอาไว้
หน้าห้องนัยน์ กิงกระบังลมลงไป เป็นการหายใจเข้า

4. ย้ายมือไปวางที่สะบักแล้วกอก หานองเคียงกับวิธีที่แล้ว เป็นการหายใจ
ออกเมื่อห้าครั้ง 4 รังนวย ให้พักแล้วจึงทำใหม่ให้ครบถ้วนทำสลับกันไปเรื่อย ๆ





วิธียกสะโพก และกอกหลัง

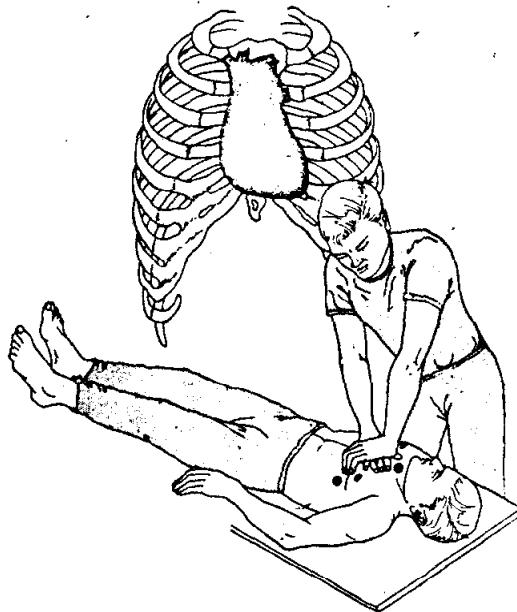
การนวดหัวใจ

การนวดหัวใจทำให้แก่เฉพาะภายนอกเท่านั้น เรียกว่าการนวดหัวใจภายนอกช่วงอก (External cardiae Massage) ในคนไข้ที่หัวใจหยุดเต้นอย่างกระทันหัน ซึ่งอาจจะคล้ำไม่ได้ นานาคราดายก็ว่างกว่าปกติมากให้หานึ่งทำการนวดหัวใจทันที และให้ทูปปูรุษพยายามอีกคนทำการบ่ายปอกไปพร้อมกันเลย โดยการบ่ายปอกแบบปากท่อปาก

การนวดหัวใจเมื่อวิธีการที่เพิ่งค้นพบในปี พ.ศ. 2503 นี้เองในสหราชอาณาจักร เมริกา การนวดหัวใจทำให้หักส่วนที่ง่ายและสะดวก โดยใช้ปั๊มมือวางที่กระดูกหน้าอกแล้วก่องใบไน์ กระดูกใบปอกลงบนหัวใจไปแล้วไปกดแทรกกระดูกสันหลังท่าให้เป็นรังหัวใจหัวใจกลับ เก็บขึ้น มาอีกไก่ การนวดให้หัวใจหัวใจเดินชั้นมา เองหรือจนกว่าแพทย์จะมาฉีดยากระตุ้นหัวใจให้ หรือช่วยหายใจอีกนั้น เช่นใช้กระแสงไฟฟ้าช่วยกระตุ้นการนวดก่อนปี พ.ศ. 2503 ศลับแพทย์คงทำการบ่ายปอกหัวใจแล้วใช้มือเข้าไปบีบหัวใจ ซึ่งไม่สะดวกในการทำหัวใจปอดมีบุบบันพบริบบินหัวใจภายนอก คั่งกล้ามเนื้อแล้วจึงเป็นวิธีที่เหมาะสม และใช้ให้ตลอดเวลาในการนวดนั้น ให้กระทำทันที ที่หัวใจหยุดเต้นอย่างไรก็ได้เกิน 8 นาทีขึ้นไป ถ้าไม่สามารถช่วยให้แล้วท่าการนวดคงลงมือบัญชีภายใน 3 นาทีแรกที่หัวใจหยุดเต้น ถ้าเลย 5 นาทีไปแล้วจะมีหัวใจขาดหายใจ ในคนป่วยที่สลบนั้น ลักษณะของกระดูกหน้าอกหรือบริเวณเหนือลิ้นปี่จะเคลื่อนที่ไป 3 – 5 ซม. ทำให้ใกล้หัวใจเข้าไปถ้ากดบริเวณส่วนนี้เข้าหากกระดูกสันหลังจะนวดให้ง่ายขึ้น

วิธีทำ

1. ให้ทูปปูรุษอนรำบบันทึกที่แข็ง เช่นหินกระดาษ
2. วางปั๊มมือลงบนส่วนด้านซ้ายของกระดูกหน้าอก (sternum) และวางอีกมือลงทับมือแรก



ภาระหน้า แสงกว่าภาระของหัวใจและกระดูกหน้าอก วงกลมก่อการกดด้วยในรูปหัวใจ
เหนือกระดูกสันหลังเป็นรูปกีบู๊พยาบาลไข้มือนาฬิกาหัวใจ

ภาระหลัง แสงวิธีการนวดหัวใจ รูปคานนหน้าอกในภาพล่าง เป็นรูปที่วงศ์อีเล็กโทรกร เพื่อกระตุ้น
หัวใจถ่ายไฟฟ้า

3. ในรูปปัจจุบันจากกระแทกมีขั้นลงจนเมื่อล่าง เพื่อหัวใจกระดูกหน้าอก
มีการเคลื่อนไหว ซึ่งจะเคลื่อนไปทางกระดูกสันหลังได้ราว 3 – 5 ซม. ในกรณีที่ไม่สักกิ่วหรือ
สอนอยู่เป็นการกระตุ้นหัวใจ

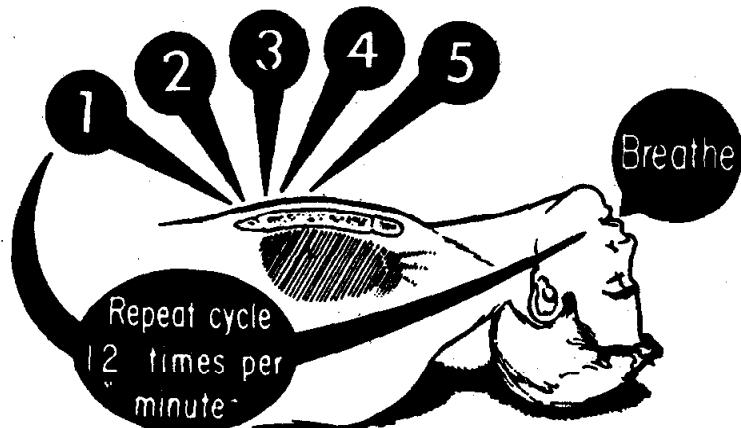
การกระตุ้นหัวใจนวดหัวใจนี้อยู่ในรูปที่ให้กระทำ 60 – 80 ครั้งต่อนาที เกิดหัวใน
จำนวน 80 – 100 ครั้งต่อนาที และจะใช้การนวดหัวใจเมื่อยูกก้นน้ำหัวใจหยุดเต้นแล้วให้ทำ
การหายใจพร้อมกับนวดหัวใจไปพร้อมๆ กัน (ไม่จำเป็นที่หัวใจหยุดเต้นจริงก่อนนวด แต่
หัวใจเต้นอ่อนตื้นให้ทำการกระตุ้นหัวใจโดยการนวดก็ได้เช่นกัน)

การหายปอดและการนวดหัวใจพร้อมกัน

การกระทำสองชนิดนี้พร้อมกันในสูญญานามากจนเกี่ยว สูญญานามากถือว่า หั้งสองอย่างในเวลาเดียวกันให้กระทำการทั้งนี้ คือ

1. หายปอดโดยใช้พยุงปักคอปัก 1 ครั้ง
2. แล้วให้ทำการนวดหัวใจ 5 ครั้ง
3. กลับมาทำการหายปอดอีก 1 ครั้ง

ให้ทำการลับกัน เช่นนี้ไปเรื่อยๆ โดยไม่หยุดเลบวนกว่าป่วงจะหายใจได้เอง หรือหัวใจเห็นได้เองจากคลำฟ้า หรือจะถือว่าตนกว่าจะมีเครื่องมือทำการรักษาที่ดูดค้องพอไป



การกระตุ้นหัวใจ และหายปอดในเวลาเดียวกัน โดยหายปอดวิธีปักคอปัก 1 ครั้ง และ นวดหัวใจ 5 ครั้ง กลับไปเรื่อยๆ

ภาพการกระตุ้นหัวใจและทำการหายปอดในเวลาเดียวกัน

การหายปอดมันให้ทำงานเป็นระยะเวลากิจกติกันบูรณาภิรัตน์ อาจจะถือว่า นานถึง 4 ชั่วโมง วิธีสังเกตุจะที่ทำการหายปอดถูกว่าจะเป็นหรือไม่สังเกตุจาก

1. ภาระบุคคลที่ต้องดูแลอย่างมีสีสังคมมากที่สุด คือผู้คนที่มีเชื้อชาติไทย 1
และที่พยายามปกป้องว่า เรายังสามารถดูแลกันได้
 2. ร่างกายมีความอ่อนช้ำ
 3. มีอาการปวดตื้อ
 4. หัวใจเต้นเร็ว ๆ
 5. เมื่อหานานสักไร้พยายามหานานก็จะหายในแพทเทิร์นราบรื่น เอียงหัวลงมา
ถ้าหานานเมื่อยล้าให้เปลี่ยนเวลาไปก็จะหายในช่วงของการพัก 4 ขณะที่หานานทำ
การหายปอดอยู่ ถ้าประจักษ์ว่ามีก้อนอยู่ในกล่องไข้ให้เข้าช่วยกระแทกนั้น

1. ในไปตามแพทเทิร์นหรือร่องรอยมาด
2. ช่วยออกเสื้อผ้าที่เปียกหรือรักแร้
3. เชือกตัวผูกป้ายให้แห้ง
4. กันไม้ในห้องน้ำ
5. ช่วยน้ำก็จะมีความแข็งชา เพื่อไม่ให้หิวให้เข้าสู่หัวใจ
6. นาฬิกาอุ่น กระเบื้องหัวร้อน บ้านไฟ นานนานที่หน้าห้องรักแร้ ชาหอนมน

หรือฝ่าเท้า

7. เมื่อยล้าให้หากางเพลีย หรือพาร้อนในห้อง เพื่อกระตุนหัวใจให้ทำงานดีขึ้น
 8. ในญี่ปุ่นพึ่งตอน โภคในห้องน้ำแล้วมาสักแหงแพทเทิร์น
- อนึ่ง ให้ระวังโรคปอดลมที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย

กระติ๊ว Cramp

เกิดจากการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อในขณะที่ก่อภาระ เนื่องจากกำลังทำงานหนัก เป็น
เวลานานเกินกำลังของผู้คนหรือผู้ชายน้ำ อาจเป็นในขณะกำลังว่ายน้ำกำลังเด่นหรือหลังจาก
การเดินแล้ว

การ เป็นกะครัวมักจะ เป็นในชัยะของกำลังกายในอาการร้อนอบอุ่น มีเหงื่อออก
มาก บางครั้งอาการเป็นก็ เป็นกะครัวไก่ เช่น การว่ายน้ำ เป็นต้น

สาเหตุ อาการเป็นสืบเนื่องมาจากร่างกายขาดน้ำมากๆ หรือสารอาหารขาดหาย
เกลือ (อันสืบเนื่องมาจากการเสียเหงื่อมาก) และกล้ามเนื้อส่วนนี้ทำงานหนักก่อน เกิดภาวะความ
เหนื่อยล้าขึ้น

สาหัสสะทุกครั้งที่เกิดขึ้นในบริเวณท้องๆ และน่อง ในเวลาปกติ กินข้าวหลับนอน
หรือนอนหลับอยู่แล้วพบในคนที่ว่าไป โภคเข้าอาหารถูกท้องตั้งแต่คราวที่ 4 - 9 เกิน สาหัสที่เกิดมา
จากร่างกายขาดน้ำและเสียเหงื่อ ให้รับประทานแกงเผ็ด เช่น แกงเผ็ดแกงเทuth

อาการ มักจะปรากฏอาการดังนี้

1. การเกร็งตัวของกล้ามเนื้อบำกรังแข็ง เป็นปม มักเกิดตามกล้ามเนื้อ
ขา (ที่น่อง) กล้ามเนื้อห้อง กล้ามเนื้อขา เกร็งต่อนานราว 1 - 2 นาที ริงลายตัวแล้วกลับ
เกร็งตัวมากใหม่อีกสักครู่
2. ตะปุ่กตะปุ่นของขาขณะที่กล้ามเนื้อเกร็งตัว
3. นิวียนจ์ในบริเวณนั้นจะชื้นและเป็น

การปฐมพยาบาล ในชั้นปฐมพยาบาลปฏิบัติกันนี้

1. นำกระเบน ๆ ในบริเวณที่เป็นกะครัว
2. ช่วยยกกล้ามเนื้อในบริเวณที่เป็น เช่น ที่น่อง ให้ยกกล้ามเนื้อน่อง โดย
รับปลายเท้ากึ่งซึ่นมาทางหน้าแข้ง หรือให้นั่งยอง ๆ กวายปลายเท้า ถ้าเป็นที่ก้นชาให้เหยียกขา
ตรง เช่นไม่ขอ แตะยกก้นชาชี้น ถ้าเป็นที่น้ำมือให้เหยียกนิ้วมือที่ขอให้ทรงออกไป
3. ในกรณีที่เป็นเกลือ เช่น น้ำ 1 แก้วผสมเกลือ $\frac{1}{2}$ ช้อนกาแฟให้ก้มหลอย ๆ
แก้ว ถ้ามีอาการมากอาจต้องให้น้ำเกลือ เช้า เสน่ห์

การป้องกัน

1. พยายามให้ผู้เล่นเก็บอย่างเงียบๆ ไม่มากคลอกเวลาควรให้พักน้ำหนัก
2. ก่อนเล่นระหว่างการเล่น หรือหลังการเล่น ควรให้คุณน้ำปันเกลือ
3. อาหารมื้อก่อนการแข่งขัน ควรใส่เกลือให้เพิ่มเป็นพิเศษ
4. ในนักกีฬาที่ฝึกซ้อมหนักหรือผู้ไม่เคยเล่นกีฬากว่ากินเกลือแล้ว เช่นน้ำหนัก

การควบคุมสระน้ำ เกี่ยวกับการกำเนิดงาน

สรรว่ายน้ำจำเป็นที่จะต้องมีการควบคุม เกี่ยวกับการกำเนิดงานดังต่อไปนี้

1. มีเจ้าหน้าที่ซึ่งได้รับการอบรมมาแล้วอย่างดี เกี่ยวกับการใช้สระน้ำในห้องน้ำและชั้นเรียน ให้ผู้ที่มาใช้สระอย่างไรสักครั้ง

2. มีเจ้าหน้าที่ขอบเขตของบริเวณที่ห้องน้ำที่ห้องน้ำที่ต้องอยู่ในสระและความเป็นกรดเป็นด่างของน้ำในสระเป็นประจำทุกวัน เพื่อให้ไม่เกิดกรดในห้องน้ำที่ห้องน้ำที่ต้องอยู่ในสระ ควรอยู่ระหว่าง $0.7 - 1.0 \text{ ppm}$ (mg/l) มีการกวนน้ำจะทำให้ห้องน้ำสระรุกรานและสาหัส

3. สระน้ำทุกแห่งจะต้องมีการเก็บสัตว์ในสิ่งที่ห้องน้ำ

3.1 จำนวนผู้ใช้สระทุกวันแยกตามเพศหญิง - ชาย

3.2 ระยะเวลาที่มีผู้ใช้สระมากที่สุด

3.3 อุณหภูมิของสระน้ำ

3.4 อุณหภูมิของอากาศ

4. ห้องมีเจ้าหน้าที่ดูแลห้องน้ำและเก็บกันวิธีการป้องกันปูงดูดอากาศของน้ำ

การรักษาความปลอดภัยในสระว่ายน้ำ (Safety Provision) ในสิ่งที่ห้องน้ำ

1. สระว่ายน้ำควรสร้างให้ถูกต้องตามที่เจ้าหน้าที่ออกแบบและแนะนำไว้ เพื่อจะให้มีความปลอดภัยที่สูงที่สุด ซึ่งจะเกิดขึ้นเมื่อจากการก่อสร้างในถูกต้อง

2. สารที่มีความยาวน้อยกว่า 75 ซม. กองรักให้มีเจ้าหน้าที่ควบคุม
ก็อต - ห่วงยางขูดพืชนาไม้สีเขียว ยาว 15 นิ้ว และมีเชือกยาว 60 ซม. ถูกติกกับหัว
เกรียนไว้ให้พร้อม
- ไม้ข้าว ๆ ที่ปลายตูมหันเป็นมีความยาวไม่ต่ำกว่า 12 ซม. ไว้ช่วยบุยดู๊ไซส์ระ
3. สารที่มีความยาวเกิน 100 ซม. นอกจากมีอุปกรณ์ทั่วไปแล้วต้องมีเครื่องมือ
มีเรือขูดพืชนาไม้สีเขียว หัวตัดหัวตอกและหัวตอกหัวตัดหัวตอกหัวตอกหัวตอก
4. เครื่องมือห้องปฐมภัยนาสและเกรร่องมือ เครื่องใช้ในการปฐมภัยนาส
อย่างเดียงดอก และหาร้อมที่จะใช้ออยู่เสมอ
5. สารที่หักแห้งก่อ成ไม้ไพรที่ต้องมีหมายเขียนไว้ในตัวของสารที่หักแห้ง
ปีกไว้ เช่น โรงพยาบาลห้องผู้ไข้ติดต่อ แพทย์ สถานศึกษา รอดศูนย์เพลิง และรอดภัยนาส

บรรณานุกรุณ

1. กองอนุกacha ก รรมพลศึกษา การว ายน าและก ารบ ลอกภัยทางน า โรงพิมพ์
ค รุสกา พ.ศ. 2508
2. ขาวชัย มุ่งการก การป รุມพยาบาล โรงพิมพ์ค รุสกาสถาพร้า พ.ศ. 2506
3. พอง เกิกแก้ว สวัสดิศึกษาและการป รุມพยาบาล โรงพิมพ์วัฒนาพานิช พ.ศ. 2518
4. พิชิต สุกพราวน์ และคณะ การสุขาภินาณล งแวกส อม คณะสาขาวิชานสุข มหาวิทยาลัย
น นิคส พ.ศ. 2515
5. Boy Scouts of America, Life Saving, New Brunswick, New Jersey
in U.S.A. 1969.
6. C.W.T. Collier, Life Saving for Teenagers, W. Foulsham, Ltd.,
England, 1970.
7. The American National Red Cross Washington D.C., Rescue and
water Safety, Doubleday Company, INC. in the United of
America, 1914.
8. Reuben B. Encyclopedia of Physical Education, Fitness and Sports,
Dance, and Related Activities. Addison Wesley Pub, Company.
Inc. California : C 1977.
9. Gabreelle Weaver, the head - to - toe exercise book London,
Marshall Cavendish C 1974.