

เลขที่.....

แบบรายงานการเข้าร่วมประชุม/ อบรม/สัมมนา/ ศึกษาดูงาน

☐ รายบุคคล
 ☒ กลุ่มบุคคล

ชื่อ - นามสกุล : นางสาวนันทนา เสาจุฒิพงษ์	ตำแหน่ง : บรรณารักษ์
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : ฝ่ายบริหารจัดการทรัพยากรสารสนเทศ	
ชื่อ - นามสกุล : นายปริวัฏ ศิริรัตน์	ตำแหน่ง : ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : ฝ่ายบริหารจัดการทรัพยากรสารสนเทศ	
ชื่อ - นามสกุล : นางสาวนัยรัตน์ เรืองวชิรัตน์	ตำแหน่ง : ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : ฝ่ายบริการทรัพยากรสารสนเทศ	
ชื่อ - นามสกุล : นายปิยะรักษ์ หอมหวล	ตำแหน่ง : ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : ฝ่ายบริการทรัพยากรสารสนเทศ	
ชื่อ - นามสกุล : นายสนธิชัย คำมณีจันทร์	ตำแหน่ง : ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปชำนาญงาน
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : ฝ่ายบริการทรัพยากรสารสนเทศ	
ชื่อ - นามสกุล : นายเกรียงศักดิ์ เริ่มสูงเนิน	ตำแหน่ง : ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : ฝ่ายบริการทรัพยากรสารสนเทศ	
ชื่อ - นามสกุล : นางบงกชรัตน์ อุดสัย	ตำแหน่ง : ผู้ปฏิบัติงานทั่วไปชำนาญงาน
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : ฝ่ายบริการทรัพยากรสารสนเทศ	
ชื่อ - นามสกุล : นายสุรศักดิ์ ธรรมธร	ตำแหน่ง : นักวิชาการพัสดุ
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : สำนักงานผู้อำนวยการ	
ชื่อ - นามสกุล : นายอนุรักษ์ หงษ์ขาว	ตำแหน่ง : ผู้ปฏิบัติงานช่าง
สังกัดฝ่าย / ส่วนงาน : สำนักงานผู้อำนวยการ	
ชื่อหลักสูตร	อบรมโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพ โดยการทำ CPR”
วัน/เดือน/ปี	23 ธันวาคม 2567
สถานที่จัด	ณ ห้อง 801 ชั้น 8 อาคารเรียนรวม Learning Tower
หน่วยงานผู้จัด	ส่วนทรัพยากรบุคคล สำนักงานอธิการบดี
ค่าใช้จ่าย	☒ ไม่มี ☐ มี จำนวน บาท เบิกจ่ายจากงบประมาณ ☐ แผ่นดิน ☐ เงินรายได้ ☐ งบอื่นๆ (ระบุ)
ใบเกียรติบัตร/ วุฒิบัตร	☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ เนื่องจาก..... ☒ ไม่มี
สรุปสาระสำคัญ	
โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพ โดยการทำ CPR” ในวันจันทร์ที่ 23 ธันวาคม 2567 เวลา 08.30 น.-13.00 น. ณ ห้อง 801 ชั้น 8 อาคารเรียนรวม Learning Tower	

การอบรมครั้งนี้เป็นการบรรยาย แนะนำให้ความรู้และฝึกปฏิบัติเพื่อให้ผู้เข้าอบรมซึ่งเป็นบุคลากรของมหาวิทยาลัยมีศักยภาพและสมรรถนะ ตอบสนองต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัย ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพิ่มโอกาสในการรอดชีวิตจากการเกิดจากอุบัติเหตุไฟฟ้าดูด/ไฟฟ้าช็อตหรือโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ โรคหัวใจ ความดันโลหิตลดลงจนอุบัติเหตุด้านต่างๆ ซึ่งการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยผู้มีความชำนาญ ความรู้ที่ถูกต้อง และช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว การกู้ชีพที่รวดเร็วภายใน 3-5 นาที หลังจากผู้ป่วยเกิดอาการควบคู่กับการดูแลผู้ป่วยที่ชีพจรฟื้นคืนกลับมาอย่างเหมาะสม ซึ่งอาจเพิ่มโอกาสรอดชีวิตได้ถึง 50-80 เปอร์เซ็นต์ แต่หากเกิดความล่าช้าโอกาสรอดชีวิตอาจจะมีน้อย ดังนั้นเพื่อให้ช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพก่อนถึงโรงพยาบาลให้มากที่สุด มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้เห็นคุณค่าชีวิตของบุคลากรเป็นสำคัญ จึงได้ดำเนินการจัดฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง “การปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยฟื้นคืนชีพ โดยการทำการ CPR” ขึ้น สรุปได้ดังต่อไปนี้

การปฐมพยาบาลเบื้องต้น วิทยากรโดยผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน รัตนะมงคลกุล

การปฐมพยาบาล คือ การช่วยเหลือ หรือการรักษาเริ่มแรกสำหรับผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ หรือป่วยกะทันหัน โดยใช้อุปกรณ์เท่าที่หาได้ในขณะนั้นก่อนส่งต่อไปโรงพยาบาล เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยและลดความรุนแรงของอาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นตามมา และป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้นตามมาภายหลัง

หลักสำคัญที่ต้องคำนึงถึงเป็นอันดับแรกในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ดังนี้

1. ผู้ปฐมพยาบาลต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของสถานที่เกิดเหตุเป็นอันดับแรกก่อนเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้อื่น
2. การปฐมพยาบาลจำเป็นต้องทำอย่างรวดเร็วและถูกต้องที่สุดเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยมีบาดแผล

บาดแผล หมายถึง การชอกช้ำหรือฉีกขาดของผิวหนังและเนื้อเยื่อของร่างกาย ซึ่งมีทั้งบาดแผลชนิดปิดและบาดแผลเปิด

บาดแผลปิด คือบาดแผลที่มีการฉีกขาด มีเลือดไหลแต่ไม่ออกนอกร่างกายส่วน

บาดแผลเปิด มีการฉีกขาดและมีเลือดออกนอกร่างกาย

วิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1. ล้างมือให้สะอาดก่อนจับแผลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
2. กดห้ามเลือดด้วยผ้าสะอาดหรือผ้าก๊อชจนเลือดหยุดไหล
3. ล้างแผลด้วยน้ำสะอาดให้ไหลผ่านบริเวณแผลและล้างรอบด้วยสบู่หรือล้างแผลด้วยน้ำเกลือ
4. ทายาฆ่าเชื้อหรือครีมฆ่าเชื้อ
5. ปิดด้วยผ้าก๊อชหรือพาสเตอร์ปิดแผล

หากแผลลึกหรือสกปรกควรไปโรงพยาบาล

เลือดออกมากมีอาการดังนี้

1. อาการซีด สังเกตได้จากริมฝีปาก เล็บ ล้น เปลือกตาด้านใน ผิวหนังและฝ่ามือ
2. ผู้ป่วยบอกว่า รู้สึกหน้ามืด เวียนศีรษะ หูอื้อ ตาลาย เหมือนจะเป็นลม
3. มีอาการช็อค ได้แก่ เหงื่อออก ตัวเย็นขึ้น หหมดสติ หัวใจเต้นเร็ว ชีพจรเต้นเบาเร็วอาการจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับปริมาณเลือดและระยะเวลาที่เสียเลือด

วิธีห้ามเลือด

1. หาจุดที่เลือดออกกว่าอยู่บริเวณใดและประเมินว่าเลือดออกมาถึงระดับไหน
2. ห้ามเลือด โดยใช้มือกดนิ่งๆ ตรงบริเวณเลือดออกไว้ตลอดจะทำให้หลอดเลือดหดและสามารถห้ามเลือดได้
3. หากผู้ได้รับบาดเจ็บมีแผลใหญ่เลือดออกมากให้ใช้ผ้าสะอาดอัดเข้าไปตรงบริเวณนั้น และใช้มือกดลงไปเพื่อห้ามเลือด

อุปกรณ์ทำแผล

1. ชุดทำแผล ได้แก่ ปากคีบ ถ้วยใส่สารละลาย สำลี ผ้าก๊อซ และพลาสเตอร์ปิดแผล
2. พ้ายืด (อีลาสติกแบนเอด)
 - ใช้สำหรับพันเมื่อเกิดการบาดเจ็บกล้ามเนื้อ ข้อเพื่อลดการบวม ลดการเคลื่อนไหว
 - ใช้พันยึดกับอุปกรณ์อื่นๆ เพื่อตามกระดูก
 - นำพันทับผ้าก๊อซหรือพลาสเตอร์ติดแผลเพื่อห้ามเลือด แต่ห้ามพันแน่นจนเกินไปเพราะทำให้อวัยวะส่วนปลายเกิดการบวมและขาดเลือดมาเลี้ยงได้

น้ำยาสำหรับทำแผล

1. แอลกอฮอล์ 70 เซ็นติรอบแผล
2. น้ำเกลือล้างแผล
3. เบตาดีน หรือ โพรวิตี ไอโอดีน
4. ทิงเจอร์ไอโอดีน ห้ามใช้กับผิวหนังอ่อนนุ่ม เช่นบริเวณหน้า ตา เยื่ออ่อนๆ อวัยวะสืบพันธุ์ และผิวหนังของเด็กเล็ก
5. ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ ใช้กับแผลลึกที่มีสิ่งสกปรกอยู่ด้านในแผลหมักหมม แผลเน่าเปื่อย

แผลอวัยวะขา

1. เก็บอวัยวะที่ขาดใส่ถุงพลาสติกรัดปากถุงให้แน่น
2. แช่ในภาชนะที่มีน้ำผสม น้ำแข็ง อีกชั้น
3. ห้ามเลือด บริเวณปลายอวัยวะที่ถูกตัดขาด
4. ห้ามแช่แข็ง ลงไปในน้ำแข็งโดยตรง

การปฐมพยาบาลแผลถูกแทงวัตถุปักคา

1. ใช้ผ้าสะอาดพันปิดรอบวัตถุ
2. พันยึดให้แน่นพอควร

ห้ามดึงวัตถุเด็ดขาด

การปฐมพยาบาลแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก

1. ถอดเสื้อผ้าและเครื่องประดับที่ถูกเผาไหม้ออก ถ้าไหม้ติดกับผิวหนัง เมื่อถอดออกมีการดึงรั้งให้ตัดเสื้อผ้าส่วนนั้นออก
2. ใช้ผ้าสะอาดล้างแผลเพื่อทำความสะอาดลดอาการแสบร้อน
3. ห้ามใช้โลชั่นและยาสีฟัน ยาปฏิชีวนะทาบนแผลเพราะกั้นการระบายและห้ามเจาะตุ่มพอง

การปฐมพยาบาลเมื่อบาดเจ็บจากดอกไม้ไฟ พลุ ประทัด

1. ใช้ผ้าชุบน้ำประคบบริเวณบาดแผลหรือให้น้ำไหลผ่าน ประมาณ 10 นาที
 2. ปิดด้วยผ้าสะอาดป้องกันการติดเชื้อ
 3. การบาดเจ็บทางตาให้ล้างด้วยน้ำสะอาดในปริมาณมากที่สุด
 4. ให้ถอดเสื้อผ้าและเครื่องประดับที่ไฟไหม้ออก
 5. ห้ามใช้น้ำมัน โลชั่น ยาสีฟัน หรือสารเคมีอื่นๆ ทาบนแผลเด็ดขาด
- ให้รีบขอความช่วยเหลือทางการแพทย์ฉุกเฉิน 1669

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อสัมผัสสารเคมี

1. ผู้ที่ได้รับอันตรายจากสารเคมีที่ผิวหนัง ล้างผิวหนังบริเวณที่ถูกสารเคมี โดยใช้ น้ำสะอาดล้างออกให้มากที่สุดเพื่อให้สารเคมีที่สัมผัสเจือจาง
2. ผู้ที่ได้รับอันตรายจากสารเคมีที่ตา รีบล้างตาด้วยสารสะอาดทันทีโดยเปิดเปลือกตาขึ้น ให้น้ำไหลผ่านตาอย่างน้อย 15 นาทีและรีบไปโรงพยาบาลให้เร็วที่สุด
3. ผู้ที่ได้รับอันตรายจากการสูดดม รีบย้ายจากพื้นที่ที่รับสารให้เร็วที่สุด เพื่อรับอากาศบริสุทธิ์และประเมินการหายใจและการเต้นของหัวใจ ถ้าหัวใจหยุดเต้น ไม่หายใจ หรือหายใจเหินให้รีบทำ CPR

การปฐมพยาบาลฟกช้ำดำเขียว

แผลฟกช้ำ คือ การมีเลือดออกในชั้นใต้ผิวหนังเมื่อถูกกระแทก ถูกรุน หรือถูกต่อย

วิธีปฐมพยาบาล ดังนี้ 48 ชั่วโมงแรก ประคบเย็น ด้วยน้ำเย็นและน้ำแข็ง วันละ 2 – 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 15 – 30 นาที รอยน้ำบริเวณศีรษะและใบหน้า ให้ประคบด้วยน้ำแข็ง หรืออาจใช้ผ้าม้วนให้หนาพอกดบริเวณที่ฟกช้ำ เพื่อลดบวม หลัง 48 ชั่วโมง ประคบร้อน วันละ 2 – 3 ครั้ง ครั้งละ 15 นาที อาการบวมจะค่อยๆ ลดลง ปกติภาวะฟกช้ำจะดีขึ้นและหายภายใน 10 – 14 วัน

แผลฟกช้ำไม่ควรทายาหม่อง ทำให้เกิดความร้อนบริเวณที่ทา กระตุ้นให้หลอดเลือดขยายตัวอาการฟกช้ำแย่ลง

ลักษณะของรอยฟกช้ำ

- ก่อน 48 ชั่วโมง สีจะออกสีแดง หรือสีม่วง
- หลัง 48 สีจะออกสีเขียว
- ใกล้หาย สีจะออกสีน้ำตาล

ในกรณีที่ไมหาย หรือฟกช้ำมากจนมีเลือดคั่งอยู่ จำเป็นต้องไปพบแพทย์ เพื่อตรวจรักษา และเอาเลือดที่คั่งค้างอยู่ออก

การปฐมพยาบาลข้อเท้าเคล็ด ข้อเท้าแพลง

เกิดจากการเคลื่อนไหวผิดท่า ทำให้เกิดการหมุนพลิก บิดของข้อเท้า มักมีอาการปวด บวม เจ็บ เคลื่อนไหวไม่ถนัด

วิธีการปฐมพยาบาล

- ให้ข้อเท้าที่ได้รับบาดเจ็บพักนิ่งๆ ห้ามเดิน
- ยกเท้าให้สูงเล็กน้อยเพื่อลดบวม
- ประคบเย็นทันที นานอย่างน้อย 20 นาที
- ห้ามประคบด้วยความร้อนใน 48 ชั่วโมงแรก

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อกระดูกหัก

โทรแจ้ง 1169 เคลื่อนไหวกระดูกส่วนที่หักให้น้อยที่สุด ถ้ามีเลือดออกให้ห้ามเลือด และปิดแผลด้วยผ้าสะอาดหากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายให้เข้าเฝือกชั่วคราวไว้ก่อน ถ้ากระดูกหักแบบที่มีแผลทะลุ และเห็นกระดูกโผล่ออกมาจากผิวหนังห้ามดันกระดูกกลับเข้าไปในผิวหนังเด็ดขาด ให้ใช้ผ้าสะอาดปิดบาดแผลไว้

หลักการเข้าเฝือกชั่วคราว

1. วัสดุที่ใช้ตามต้องยาวกว่าอวัยวะส่วนที่หัก
2. ก่อนวางอุปกรณ์ที่ใช้ตามกับผิวหนังให้รองด้วยผ้า
3. ไม่รัดเฝือกแน่นเกินไป
4. ใช้หลัก “เหนือหนึ่งข้อต่อ ต่ำหนึ่งข้อต่อ”

การปฐมพยาบาล เลือดกำเดาไหล

1. นั่งหลังตรงลดความแรงของเลือด
2. เอามือบีบจมูก หายใจทางปากอย่างน้อย 5 นาที
3. ก้มหน้า ป้องกันเลือดไหลลงคอและสำลักเลือด
4. ถ้ายังไม่หยุดให้รีบไปพบแพทย์เพราะบางทีการที่มีเลือดกำเดาไหลอาจเป็นโรคอื่นแฝงก็ได้

การปฐมพยาบาลถูกสัตว์หรือสุนัขกัด

1. หลังถูกสัตว์กัด ข่วน เลีย รับประทานแผลด้วยสบู่ และน้ำสะอาดให้เร็วที่สุด
2. ใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น เบตาดีน หรือ แอลกอฮอล์ ทำทันทีหลังทำความสะอาดแผลเสร็จ
3. ไปพบแพทย์เร็วที่สุดเพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม
4. กักขังสัตว์ไว้ดูอาการ 10 วัน โดยให้อาหารและน้ำตามปกติการกักกัน โดยขังกรง ผูกล่าม
5. รับวัคซีนตามกำหนดที่แพทย์สั่ง

การปฐมพยาบาลถูกพิษแมงกระพรุน

ราดน้ำส้มสายชูที่ใช้กันตามครัวเรือนตรงบริเวณที่สัมผัสแมงกระพรุนพิษทันที โดยราดอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 30 วินาที ห้าม ขัดถูหรือขยี้ รวมถึงห้ามราดน้ำจืด น้ำปัสสาวะ และแอลกอฮอล์ บริเวณที่ถูกแมงกระพรุน เพราะจะทำให้มีการยิงพิษเพิ่มขึ้น

การปฐมพยาบาลเมื่อถูกเม่นทะเล

เมื่อโดนหนามของเม่นทะเลตำ การบ่งเอาหนามออกจะยากมาก เพราะหนามของเม่นทะเลเปราะหักง่าย จึงควรใช้ของแข็งคลึงนิ้ว หรือทุบเบาๆ บริเวณที่ถูกตำ จะทำให้หนามเม่นทะเลแตกเป็นชิ้นเล็กๆ แล้วร่างกายจะสามารถดูดซึมให้หายได้ภายใน 24-48 ชั่วโมง หนามของเม่นทะเลมีโปรตีนเป็นองค์ประกอบหลังจากนั้นใช้แอมโมเนีย หรือแอลกอฮอล์เช็ดบริเวณแผล จะทำให้บรรเทาอาการเจ็บปวดลงได้ แล้วจึงนำผู้ป่วยไปพบแพทย์เพื่อรักษาแผลต่อไป

การปฐมพยาบาลเมื่อถูกทากดูดเลือด

1. ห้ามดึงออก เพราะเลือดจะไหลและหยุดยาก
2. ให้จี้ตัวทากด้วยบุหรี่ติดไฟหรือไม้ขีด ทากจะหลุดออกมา
3. ล้างแผลให้สะอาดแล้วใส่ยาใส่แผลสด

เวลาทากเกาะแล้วอย่าดึงออกตรงๆ ให้เอาเกลือโรยหรือ เอายาฉุน ยาเส้น ใบยาสูบ ชุบน้ำ แล้วบีบน้ำหยด ใส่มันก็จะปล่อยและหลุดเอง

การปฐมพยาบาลเมื่อถูกตะขาบ แมงมุม แมงป่อง กัด

1. ทาแผลด้วยแอมโมเนีย น้ำเกลือ น้ำปูนใส หรือครีมเพร็ดนิโซโลน
2. ถ้าปวดกินยาแก้ปวด อาจใช้น้ำแข็งประคบ
3. ถ้าปวดมากให้พาไปหาหมอ อาจต้องฉีดยาชาให้หายปวดและอาจต้องกินยาฆ่าเชื้อด้วย

การปฐมพยาบาลเมื่อถูกกัด

1. ล้างแผลที่ถูกกัดด้วยน้ำสะอาด
2. ประคบส่วนที่ถูกกัดให้อยู่นิ่งที่สุด
3. จัดทำให้แผลอยู่ระดับที่ต่ำกว่าหัวใจและพาไปโรงพยาบาลที่ใกล้โดยเร็วที่สุด

ข้อห้ามปฏิบัติเมื่อถูกกัด

1. ห้ามใช้ไฟจี้หรือใช้มีดกรีดแผล
2. ห้ามทำการขันเนาะเหนือบาดแผล
3. ห้ามใช้ปากดูดแผลที่ถูกกัด
4. ห้ามดื่มสุรา ให้อาหารกระตุ้นหัวใจ มอร์ฟิน ยาระเหย ยาแก้แพ้
5. ห้ามถู ขัด และนวดบาดแผลที่ถูกกัด

ทั้งนี้หากว่าผู้ที่ถูกกัดมีอาการปวดบาดแผลมากก็สามารถใช้ยาพาราเซตามอลเพื่อระงับปวดได้

การปฐมพยาบาลผู้ถูกกระแสไฟฟ้าดูดเบื้องต้น

1. การตัดจ่ายไฟฟ้าเช่น ปลดคัทเอาท์ เพื่อตัดไฟ
2. ใช้ไม้แห้ง หรือเชือก ดึงผู้ถูกไฟดูดออก
3. ให้คนช่วยโทรแจ้งทีมแพทย์ฉุกเฉิน
4. ให้ผู้ถูกไฟฟ้าดูดนอนหงายบนพื้นราบ เข่าปลุกหากหมดสติ ประเมินสถานการณ์
5. กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับช่วยหายใจ 2 ครั้ง ทำต่อเนื่องจนกว่าจะรู้สึกตัวหรือทีมแพทย์จะมาช่วยเหลือ

วิธีปฐมพยาบาลโรคลมแดด

1. เข้าที่ร่มทันที
2. นอนราบ ยกขาสูงทั้ง 2 ข้าง
3. ถอดเสื้อผ้าออกหรือปลดให้มากที่สุด
4. ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัว
5. ใช้น้ำแข็งประคบตามซอกคอ ขาหนีบและรักแร้
6. หากอาการไม่ดีขึ้น ควรรีบนำส่งโรงพยาบาล

วิธีป้องกันโรคลมแดด

1. ดื่มน้ำ 1 – 2 แก้ว ก่อนออกจากบ้านในวันที่มีอากาศร้อนจัด
2. ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6- 8 แก้ว
3. สวมใส่เสื้อผ้าสีอ่อน ไม่หนา น้ำหนักเบา และระบายความร้อนได้ดี
4. ก่อนออกจากบ้านควรใช้ครีมกันแดดที่มีเอสพีเอฟ 15 ขึ้นไป
5. หลีกเลี่ยงการอยู่กลางแจ้งในวันที่อากาศร้อนจัด
6. หลีกเลี่ยงการกินยาแก้แพ้ แก้น้ำมูก โดยเฉพาะก่อนการออกกำลังกายหรือการอยู่ในสภาพอากาศร้อน

เป็นเวลานาน

7. หลักเลียงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และยาเสพติดทุกชนิด

ข้อควรรู้ก่อนโทร 1669

1. เมื่อพบเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินให้ตั้งสติ และโทรแจ้ง 1669
2. ให้ข้อมูลว่าเกิดเหตุอะไรมีผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บลักษณะใด
3. บอกสถานที่เกิดเหตุ เส้นทาง จุดเกิดเหตุให้ชัดเจน
4. บอกเพศ ช่วงอายุ อาการ จำนวนผู้ป่วยผู้บาดเจ็บ
5. บอกระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย
6. บอกความเสี่ยงที่อาจเกิดซ้ำ เช่น อยู่กลางถนน รถติดแก๊ส
7. ชื่อผู้แจ้ง เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
8. ช่วยเหลือเบื้องต้นตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
9. รอทีมกู้ชีพมารับผู้ป่วย เพื่อนำส่งโรงพยาบาล

หลักการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (Cardio Pulmonary Resuscitation)

การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (Cardiopulmonary Resuscitation : CPR) หมายถึง การปฏิบัติการเพื่อช่วยชีวิตผู้ที่หมดสติ หัวใจหยุดเต้น หรือผู้ที่หยุดหายใจอย่างกะทันหัน เพื่อให้หัวใจที่หยุดเต้นสามารถกลับมาเต้นได้อีกครั้ง เลือดไปเลี้ยงสมอง มีการหายใจและไหลเวียนเลือดกลับคืนสู่สภาพเดิม การช่วยฟื้นคืนชีพจะทำได้เมื่อผู้ป่วยหยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้นและควรรีบทำ ทันทีภายใน 4 นาที หลังจากผู้ป่วยหยุดหายใจเนื่องจากร่างกายไม่มีออกซิเจนสำรอง สมองของคนเราไม่สามารถทนต่อการขาดออกซิเจนเป็นเวลานานได้ วิธีดังต่อไปนี้

1. สังเกตการตอบสนองของผู้ป่วย คว้าผู้ป่วยยังรู้สึกตัวอยู่หรือไม่ โดยการเรียกและตีเบาๆ ที่แขนหรือบ่า พุดข้างหูให้ดังพอที่ผู้ป่วยจะได้ยิน เช่น “คุณๆ เป็นอย่างไรบ้าง” ถ้าไม่รู้สึกตัวจะไม่มีการตอบสนอง
 2. เรียก 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ
 3. เตรียมการช่วยเหลือภาวะหัวใจหยุดเต้น วางมือบนหน้าอกผู้ป่วย โดยผู้ช่วยเหลือนั่งคุกเข่าข้าง ลำตัวผู้ป่วย ใช้มือค้ำขอบกระดูกชายโครงซี่ล่างสุดเลื่อนเข้ามาตรงกลางลำตัว จะสัมผัสกับกระดูกสันหลังซี่ที่ 10 วัดจากขอบล่างของกระดูกสันหลังขึ้นมาประมาณ 2 นิ้วมือผู้ชาย หรือ 3 นิ้วมือผู้หญิง แล้ววางสันมือชิดกับนิ้ว และมืออีกข้างหนึ่งวางทับหลังมือ งอนิ้ว มือบนให้สอดประสานในง่ามนิ้วมือล่างการกระตุ้นหัวใจ ให้กดหน้าอกลง ไปตรงๆ ลึก 2 นิ้ว โดยให้แขนเหยียดตรง โน้มตัวไปข้างหน้าและ แขนตั้งฉาก ชดเชย 30 ครั้งอย่าง ต่อเนื่องไม่มีหยุด หรือหยุดไม่เกิน 5 วินาทีจนกว่าหัวใจจะกลับมาเต้น หรือรถพยาบาลจะมา
 4. กรณีมีผู้ช่วยเหลือสองคน หรือต้องการช่วยหายใจด้วย หลังจากกระตุ้นหัวใจแล้ว ให้ดูสิ่งอุดตันใน ทางเดินหายใจก่อนโดยให้นอนตะแคงหน้าแล้ว ใช้นิ้วชี้ล้วงออก ก่อนจะเปิดทางเดินหายใจโดย วิธีดันหน้าผากและดันปลายคางให้ยกขึ้น
 5. กรณีมีเครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED)
- AED คือ เครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติเป็นเครื่องที่สามารถอ่านคลื่นหัวใจขณะที่หัวใจหยุดเต้นกะทันหันและสามารถกระตุ้น ให้หัวใจกลับมาเต้นเป็นปกติ ควรใช้เมื่อเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นกะทันหันหัวใจจะบีบตัวผิดจังหวะอย่างรุนแรง หัวใจห้องล่างสั้นระริกไม่สามารถสูบฉีดเลือดได้ การกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้าจะทำให้หัวใจกลับมาเต้นเป็นจังหวะปกติอีกครั้ง

วิธีการกระตุ้นหัวใจด้วยเครื่องไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED) ดังนี้

- 5.1 ถอดเสื้อผ้าผู้ป่วย เปิดเครื่องและตรวจการตอบสนองของผู้ป่วย
- 5.2 ติดแผ่นอิเล็กโทรดหรือแผ่นนำไฟฟ้าบริเวณใต้กระดูกไหปลาร้าที่ด้านขวาและด้านซ้ายของชายโครง
- 5.3 ห้ามสัมผัสผู้ป่วยหรืออยู่ใกล้ผู้ป่วย จากนั้นกดปุ่มช็อก แล้วกดหน้าอกทันที ตามจังหวะของเครื่อง
6. ถ้าผู้ป่วยเป็นญาติสนิท หรือมั่นใจว่าไม่เป็นโรคติดต่อให้ช่วยหายใจโดยการผายปอด ต้องเปิดทางเดินหายใจก่อน แล้วจึงทำการผายปอดโดยวางปากครอบปากผู้ป่วยบีบจมูกแล้วเป่าลมเข้าให้หน้าอกผู้ป่วยยกขึ้นนาน 1-2 วินาที

ลำดับการช่วยฟื้นคืนชีพ ดังนี้



ความผิดพลาดที่พบบ่อยในการกดหน้าอก

1. ลงน้ำหนักที่หัวเข่าไม่มั่นคง
2. งอเข่าและแขนไม่เหยียดตึง
3. นิ้วมือจิกหน้าอกผู้ป่วย
4. แขนของผู้ช่วยเหลือไม่ตั้งฉากกับหน้าอก
5. ฝ่ามือไม่แนบกับหน้าอกตลอดเวลา
6. กดไม่เป็นจังหวะที่แน่นอนและกระตุก

หลักการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่อง AED

1. ประเมินผู้ป่วย ปลุก เรียก โดยใช้มือตบบริเวณไหล่
2. ขอความช่วยเหลือ โทรเรียก 1669
3. กดหน้าอกสลับการช่วยหายใจ โดยกดหน้าอก 30 ครั้งด้วยอัตราเร็วอย่างน้อย 100 – 120 ครั้ง/นาที เป่าลมเข้าปอดให้เห็นผนังทรวงอกยกขึ้น 2 ครั้ง
4. ใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ ติดแผ่นนำไฟฟ้าบริเวณใต้กระดูกไหปลาร้าด้านขวาและชายโครงด้านซ้ายหลังจากนั้น “ห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วย” กดปุ่มช็อกเมื่อเครื่องสั่ง

หลังจากนั้นให้รีบนำผู้ป่วยส่งต่อไปยังโรงพยาบาล

การช่วยคนสำคัญถึงแปลกปลอม

การสำคัญถึงแปลกปลอมเป็นสาเหตุหนึ่งของการอุดตันทางเดินหายใจส่วนบน ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ ความรุนแรงของอาการสามารถแบ่งได้ดังนี้

1. ทางเดินหายใจอุดตันบางส่วน รู้สึกเหมือนมีอะไรติดข้างในคอ แต่ยังไอได้ พูดได้บ้าง
การช่วยเหลือเบื้องต้นดังนี้
 - ให้อยู่นิ่งๆ สังเกตอาการใกล้ชิด
 - ให้คนอื่นแจ้งรถพยาบาลโดยเร็วที่สุด
2. ทางเดินหายใจอุดตันทั้งหมด รู้สึกหายใจไม่ออก พูดหรือร้องไม่มีเสียง หน้าเขียว ปลายมือเท้าเขียว

การช่วยเหลือเบื้องต้นดังนี้

- เด็กโตและผู้ใหญ่ : ใช้วิธีรัดกระตุกหน้าท้อง
- เด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี : ตบหลัง 5 ครั้ง แล้วกดหน้าอก 5 ครั้ง
- กรณีผู้ป่วยหมดสติ ไม่รู้สึกตัว : จับผู้ป่วยนอนหงาย กดหน้าอก นวดหัวใจ ช่วยหายใจ

เปิดปากนำสิ่งแปลกปลอมออก

วิธีช่วยคนสำลักอาหาร

รวบรวมสติ พยายามหาน้ำมาดื่ม หากไม่มีให้พยายามยัดคอตรงๆ เพื่อเปิดหลอดอาหารให้กว้างขึ้น แล้วไอออกมาแรงๆ ให้อาหารกระเด็นออกมาจากคอให้ได้

กรณีอยู่คนเดียว กำมือประสานที่หน้าท้อง ตำแหน่งเหนือสะดือใต้ลิ้นปี่ออกแรงกระทุ้งขึ้นด้านบน หรือหาขอบโต๊ะหรือขอบเก้าอี้ก่อนจะออกแรงกระแทกให้เกิดแรงดันที่กระบังลมและดันอาหารที่อุดตันหลอดลมออกมา

การช่วยเหลือโดยวิธีตบหลังช่วย

ยืนซ้อนหลังคนนั้นเปียงไปข้างใดข้างหนึ่งนิดหน่อย ถ้าคุณถนัดขวาให้ยืนเฉียงไปทางซ้าย ถ้าถนัดซ้ายให้ยืนเฉียงข้างขวาไขว้มือข้างหนึ่งประคองหน้าอกเขาไว้แล้วโน้มตัวเขาไปข้างหน้า อะไรที่ติดคอเขาอยู่จะได้กระเด็นออกมาทางปาก (แทนที่จะยั้งไหลลึกลงคอ)

ใช้สันมือ (ส่วนที่อยู่ข้างล่างฝ่ามือแต่เหนือข้อมือ) ตบเข้าไปแรงๆ ที่ระหว่างสะบัก 2 ข้างของเขา ประมาณไม่เกิน 5 ที เว้นระยะระหว่างการตบแต่ละทีด้วยเพื่อสังเกตว่าอะไรที่ติดอยู่หลุดออกไปแล้วหรือยัง ถ้ายังให้กดกระแทกที่ท้อง (abdominal thrusts) อีกไม่เกิน 5 ครั้ง

การวางมือพยายามกางนิ้วก้อยและนิ้วโป้งออกมาให้มืออยู่ในรูปร่างลักษณะคล้าย“เขาควาง” จากนั้นวางปลายนิ้วก้อยไว้บริเวณสะดือ ปลายนิ้วโป้งอยู่ใต้ลิ้นปี่ จากนั้นหัดนิ้วทั้งสองลงในท่ากำมือธรรมดาๆ แล้วหันด้านเล็บของนิ้วโป้งเข้าหาตัว เอามืออีกข้างหนึ่งมากุมมือทับมือที่กำลังเอาไว

ช่วยคนอื่นสำลักอาหาร

1. ให้ผู้มีอาการสำลักอาหารยืนขึ้น เราเข้าไปทางด้านหลัง
2. สอดเท้าวางอยู่ตรงกลางด้านหลังระหว่างเท้าทั้งสองข้างของผู้ป่วย เท้าอีกข้างหนึ่งวางตามหลังคอย

ส่งแรงตาม

3. หาดำแหน่งวางมือเหมือนเดิม กำมือชูเฉพาะนิ้วก้อยและนิ้วโป้ง ปลายนิ้วก้อยวางไว้บริเวณสะดือ ปลายนิ้วโป้งวางอยู่ใต้ราวนม หรือใต้ลิ้นปี่ หัดนิ้วเข้า หันด้านหน้าเล็บของนิ้วโป้งเข้าหาตัว เอามืออีกข้างมากุม แล้วส่งแรงกดกระทุ้ง ดึง และหันลำตัวขึ้น ดังรูป



กดกระแทกที่ท้อง (วิธี Heimlich maneuver)

- เป็นเทคนิค ช่วยชีวิต แบบฉุกเฉินที่สงวนไว้ใช้กับผู้ใหญ่หรือเด็กที่ต่ำกว่า 1 ขวบเท่านั้น ห้ามใช้วิธี Heimlich maneuver กับเด็กต่ำกว่า 1 ขวบเด็ดขาด
- ยืนซ้อนหลังคนที่สำคัญ
- เอาแขนโอบรอบเอวเขา แล้วโน้มตัวเขาไปข้างหน้า
- กำมือแล้วแนบกำปั้นเหนือสะดือ แต่ให้ต่ำกว่ากระดูกหน้าอก
- วางมืออีกข้างซ้อนบนมือ จากนั้นให้ดึงกระแทกมือทั้ง 2 ข้างเข้าที่ท้องคนสำคัญ กระแทกขึ้นด้านบนให้แรง

- ทำซ้ำไม่เกิน 5 ครั้ง ระหว่างการกระแทกแต่ละครั้ง ให้หยุดสังเกตอาการเป็นพักๆ ว่าอะไรที่ติดคออยู่ หลุดออกมาหรือยัง ถ้าคนสำคัญหมดสติ ต้องหยุดทันที

ปรับใช้วิธี Heimlich maneuver กับคนท้องและคนอ้วน

ให้วางตำแหน่งกำปั้นสูงกว่าที่อธิบายข้อข้างบน หรือก็คือวิธี Heimlich maneuver ธรรมดา กำปั้นทั้งสองต้องอยู่ที่ฐานกระดูก หน้าอกเหนือซี่โครงคู่ ล่างสะดือพอดี กระแทกเข้าไปที่หน้าอกแรงเร็ว เหมือนที่อธิบายไป แต่ห้ามดันขึ้นข้างบนเหมือน แบบแรก ทำซ้ำจนกว่า เขาจะหายสำคัญและอะไรที่ ติดคอหลุดออกมาหรือเมื่อคนคนสำคัญหมดสติ

เด็กเล็กสำคัญอาหาร

1. สังเกตเห็นว่าเด็กอ้าปากร้องแต่ไม่มีเสียงออกมาแสดงว่ามีบางอย่างสิ่งบางอย่างอุดตันทางเดินหายใจอยู่
2. หากเป็นเด็กเล็กมาก สามารถอุ้มในลักษณะนอนคว่ำมือหนึ่ง ประคองคอจากด้านหลังใช้มืออีกข้างหนึ่งทุบเบาๆ ตรงกลางระหว่างสะบักหลังทั้งสองข้างประมาณ 5 ครั้ง
3. หากอาหารยังไม่ออก ให้ประคองเด็กกลับมานอนในท่านอนหงาย โดยค่อยๆ ประคองจากด้านหลังท้ายทอยของเด็กก่อน จากนั้นเอามืออีกข้างชูนิ้วชี้และนิ้วกลาง กดลงไปบริเวณกึ่งกลางระหว่างอกของเด็ก และกดแรงๆ รวด 5 ครั้ง หากอาหารยังไม่ออกให้ทำสลับไปหาเรื่อยๆ

ประโยชน์ที่ได้รับ

การฝึกปฐมพยาบาลและทำ CPR บ่อยๆช่วยให้เข้าใจขั้นตอนการช่วยเหลือและมีสติ เมื่อพบเหตุทำให้มีสติในการช่วยชีวิตมากขึ้น

ภาพจากการ จากการ KM ฝ่ายบริหารจัดการทรัพยากร ถ่ายทอดความรู้ วันที่ 25 ธันวาคม 2567



ภาพจาก สำนักงานผู้อำนวยการ ถ่ายทอดความรู้ วันที่ 25 ธันวาคม 2567



ภาพจาก ฝ่ายเทคโนโลยีห้องสมุด ถ่ายทอดความรู้ วันที่ 24 ธันวาคม 2567



ภาพจาก ฝ่ายบริการทรัพยากรสารสนเทศ ถ่ายทอดความรู้ วันที่ 10 มกราคม 2568



นำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการปรับปรุงการทำงาน ดังต่อไปนี้

หัวข้อการปรับปรุง / พัฒนา	รายงานผลการปรับปรุง/ พัฒนา ภายในวันที่

ข้อเสนอแนะอื่นๆ(ถ้ามี)

ผู้รายงาน... นัยรัตน์ เรืองวรภีร์ตัน

(นางสาวนัยรัตน์ เรืองวรภีร์ตัน)

ตำแหน่ง ผู้ปฏิบัติงานทั่วไป

วันที่ 14 มกราคม 2568

ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย

เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ บุคลากรควรได้รับการอบรมทบทวน และพัฒนาทักษะเพื่อให้เกิดความชำนาญ พร้อมใช้งานอยู่เสมอ

ลงชื่อ.....

(นางสาวอรรุชลี ดุ่มทอง)

ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายบริการทรัพยากรสารสนเทศ

วันที่ 14 มกราคม 2568

ความคิดเห็นของผู้อำนวยการสำนักหอสมุดกลาง

รับทราบ

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วรพล อร่ามรัศมีกุล)

ผู้อำนวยการสำนักหอสมุดกลาง

วันที่..... 15 ม.ค. 2568

หมายเหตุ : 1. จัดทำรายงานฯ หลังจากเข้าร่วมประชุม/ อบรม/สัมมนา /ศึกษาดูงาน ภายใน 15 วันทำการ
เสนอหัวหน้าฝ่าย

2. หัวหน้าฝ่ายเสนอความเห็น ภายใน 3 วันทำการ และเสนอต่อผู้อำนวยการสำนักหอสมุดกลาง
3. แจ้งผู้รายงานทราบ และจัดเก็บเข้าแฟ้มรายงานการเข้าประชุม/ อบรม/สัมมนา /ศึกษาดูงาน
4. หัวหน้าฝ่ายติดตามผลการปรับปรุงพัฒนา
5. หัวหน้าฝ่ายรายงานผลการปรับปรุงพัฒนาให้ผู้อำนวยการสำนักหอสมุดกลางได้ทราบ