



ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย  
สภากาชาดไทย

# การปฐมพยาบาล เมื่อเกิดอุบัติเหตุ



# การปฐมพยาบาล เมื่อเกิดอุบัติเหตุ





# การประชุมพยาบาลเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

ISBN 978-616-8212-91-2

พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2566 จำนวน 2,000 เล่ม

**ที่ปรึกษา :** ผศ.ศิริพร พุทธิรังษี  
ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย  
สภาวิชาชีพพยาบาล

อ.นพ.ชนดล โรจนศานติกุล  
ศูนย์กู้ชีพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาวิชาชีพพยาบาล

**บรรณาธิการ :** วิไลภรณ์ วงษ์กิติโสภณ

**คณะผู้จัดทำ :** ปิยฉัตร เทพรัตน์  
พิชญา สุธีวีระขจร  
พิชามณัฐ ไหว้พรหม

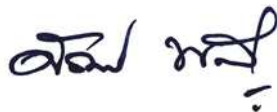
**จัดทำโดย :** ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย  
สภาวิชาชีพพยาบาล

**พิมพ์ที่ :** บริษัท เนชั่นโฮย์ 1954 จำกัด  
88/2 หมู่ 1 ต.บางไผ่ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11110  
โทร : 062-263-5422, 065-956-5236

## สงวนลิขสิทธิ์

การผลิตและลอกเลียนแบบหนังสือเล่มนี้ในรูปแบบใด  
ต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจาก  
ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภาวิชาชีพพยาบาล

เมื่อเกิดอุบัติเหตุทางถนน การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องและรวดเร็วเป็นสิ่งสำคัญที่สุด เพื่อช่วยลดอันตรายและเพิ่มโอกาสในการรักษาชีวิตของผู้ประสบเหตุ ศูนย์ฝึกรวมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทยได้ตอบสนองยุทธศาสตร์สภากาชาดไทย ปี 2566-2570 สนับสนุนให้เกิดความตระหนักรู้เรื่องความปลอดภัยทางถนน จึงได้จัดทำ “หนังสือการปฐมพยาบาลเมื่อเกิดอุบัติเหตุ” ร่วมกับศูนย์กู้ชีพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อเผยแพร่ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเมื่อเกิดอุบัติเหตุทางถนนสำหรับประชาชนทั่วไป หนังสือนี้ได้รวบรวมเนื้อหาและเทคนิคการปฐมพยาบาลที่สำคัญในการดูแลผู้ประสบเหตุ ทั้งนี้จะมีการอธิบายวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ที่ประชาชนทั่วไปสามารถปฏิบัติได้ เช่น การประเมินสถานการณ์ การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน การปฐมพยาบาลบาดแผลและกระดูกหัก และการขอความช่วยเหลือจากหน่วยบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินใช้ประกอบหลักสูตรความปลอดภัยทางถนน (Road Safety) ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เพื่อนำความรู้ไปช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ลดอัตราการเสียชีวิตและความพิการลงได้



## ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริพร พุทธรังษี

ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกรวมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย  
สภากาชาดไทย







# สารบัญ

<b>บทที่ 1</b>	<b>รู้จักกาชาด</b>	5
<b>บทที่ 2</b>	<b>การประเมินสถานการณ์และผู้บาดเจ็บ</b>	13
	+ การประเมินความปลอดภัย	14
	+ การประเมินผู้บาดเจ็บที่หมดสติภายนอก	18
	+ การประเมินผู้บาดเจ็บที่หมดสติภายในรถ	21
	+ การขอความช่วยเหลือ	23
<b>บทที่ 3</b>	<b>บาดแผลเมื่อเกิดอุบัติเหตุ</b>	25
	+ บาดแผล	26
	+ การห้ามเลือดและป้องกันภาวะช็อก	27
	+ แผลไหม้และการปฐมพยาบาล	33
<b>บทที่ 4</b>	<b>กระดูกหักและการเข้าเฝือก</b>	37
	+ กระดูกหักและการปฐมพยาบาล	38
	+ การเข้าเฝือกชั่วคราว	41
<b>บทที่ 5</b>	<b>การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (ผู้ใหญ่)</b>	43
	+ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR)	45
	+ การใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED)	49

# บทที่ 1

## รู้จักกาชาด

ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย





นายอังรี ดูนังต์ ผู้ให้กำเนิดกาชาด

ในวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2402 (ค.ศ.1859) ณ หมู่บ้านซอลเฟรีโน ทางตอนเหนือของประเทศอิตาลีได้เกิดการสู้รบ ระหว่างกองทัพออสเตรีย และกองทัพฝรั่งเศส นายอังรี ดูนังต์ นายธนาคารชาวสวิสผู้พบเห็น เหตุการณ์ทหารและผู้บาดเจ็บเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก เขาจึงชักชวน คนในหมู่บ้านละแวกนั้นให้ความช่วยเหลือ ตั้งหน่วยอาสาสมัครปฐมพยาบาล ผู้ที่บาดเจ็บจากการสู้รบโดยไม่เลือกปฏิบัติ เมื่อ นายอังรี ดูนังต์ เดินทางกลับ ประเทศสวิตเซอร์แลนด์เขาจึงได้บันทึกเรื่องราวลงใน หนังสือชื่อ “บันทึก ความทรงจำแห่งซอลเฟรีโน” (A Memory of Solferino) ในหนังสือ เสนอแนวคิด 2 เรื่อง ดังนี้

1. ควรมีการจัดตั้งองค์กรอาสาสมัครดูแลทหารบาดเจ็บ และมี เครื่องมือในการพยาบาลให้พร้อมแม้ในยามสงบเพื่อว่าหากมีสงครามเกิดขึ้น ก็จะช่วยเหลือได้ทันที่ นั่นคือ ที่มาของสภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือน แดงประจำชาติ

2. เสนอให้มีการรับรองและให้ความคุ้มครองกับหน่วยงานดังกล่าว นั่นคือ ทีมมาของกฎหมายมนุษยธรรมระหว่างประเทศและเครื่องหมายกาชาด

## **กลุ่มองค์กรกาชาดและเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (International Red Cross and Red Crescent Movement) ประกอบด้วย 3 องค์กร ดังนี้**

1. คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (International Committee of the Red Cross : ICRC)

บทบาทหน้าที่หลัก คือ การช่วยเหลือบรรเทาทุกข์เมื่อเกิดการขัดแย้งทางทหาร เกิดสงครามกลางเมือง หรือสงครามระหว่างประเทศ และชำระรักษากาชาด (คู่มืออบรมอาสาสมัครกาชาด)

2. สหพันธ์สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies : IFRC)


บทบาทหน้าที่หลัก คือ ประสานงานระหว่างประเทศเพื่อช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัยธรรมชาติ พัฒนาด้านสุขภาพ อนามัย ของประชาชนและเยาวชน จัดตั้งและพัฒนาสภากาชาด ประเทศต่างๆ โดยปฏิบัติตามหลักการของกาชาดและอนุสัญญาเจนีวา

3. สภากาชาดและสภาเสี้ยววงเดือนแดงประจำประเทศ (National Societies : NS)

บทบาทหน้าที่หลัก คือ ให้ความช่วยเหลือประชาชนโดยเฉพาะ ผู้ด้อยโอกาส ผู้ตกทุกข์ได้ยากและผู้ประสบภัยให้รอดชีวิตและมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ปัจจุบันมีสมาชิกทั้งหมด 192 ประเทศ

เพื่อให้ทั้ง 3 องค์กรสามารถดำเนินการร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีหลักการกาชาด 7 ประการ เป็นหลักการในการดำเนินงานร่วมกัน ประกอบด้วย



- 
1. มนุษยธรรม Humanity
  2. ความไม่ลำเอียง Impartiality
  3. ความเป็นกลาง Neutrality
  4. ความเป็นอิสระ Independence
  5. บริการอาสาสมัคร Voluntary Service
  6. ความเป็นเอกภาพ Unity
  7. ความเป็นสากล Universality

## เครื่องหมายกาชาด

จากแนวคิดของนายอังรี ดูนังต์ ที่ว่า “ควรมีการรับรองและให้ความคุ้มครองกับองค์กร” จึงเป็นที่มาของเครื่องหมายกาชาด ซึ่งเมื่อเดือนสิงหาคม ค.ศ.1864 ณ นครเจนีวา ในการประชุมของคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ (International Committee of the Red Cross : ICRC) ได้ตกลงยอมรับ เครื่องหมายกากบาทแดงบนพื้นขาวเป็นเครื่องหมายของกาชาด และเพื่อเป็นการให้เกียรติแก่นายอังรี ดูนังต์ ผู้ให้กำเนิด องค์กรกาชาดเป็นชาวสวิส จึงทำการสลับสีของธงชาติ ซึ่งเครื่องหมายกาชาดนั้นเป็น เครื่องหมายสากล เป็นที่รู้จักและยอมรับกันทั่วโลก มีลักษณะเรียบง่าย สามารถมองเห็นได้จากระยะไกล

ปัจจุบันมีการกำหนดเครื่องหมายกาชาด 3 แบบ ได้แก่



1. กากบาทแดงบนพื้นขาว (Red Cross)



2. เสี้ยววงเดือนแดงบนพื้นขาว (Red Crescent)



3. คริสตัลแดงบนพื้นขาว (Red Crystal)

# สภาาชาดไทย




## สภาาชาดไทย

THAI RED CROSS SOCIETY

สภาาชาดไทย เป็นองค์การการกุศลเพื่อมนุษยธรรม ถือกำเนิดขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2436 (ร.ศ.112) เนื่องจากเกิดกรณีพิพาทระหว่างประเทศไทยกับฝรั่งเศสเกี่ยวกับเขตแดนริมฝั่งซ้ายแม่น้ำโขงและมีการสู้รบเกิดขึ้น เป็นผลให้มีทหารเสียชีวิตและบาดเจ็บ ได้รับความทุกข์ทรมานจำนวนมาก แต่ยังไม่มียองค์การการกุศลใดเข้าไปช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ให้เป็นกิจลักษณะ กุสสตรีไทยที่สูงศักดิ์ในเวลานั้น โดยการนำของท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ ได้ชักชวนบรรดาสตรีไทยช่วยกันเรียไรเงินและสิ่งของ เพื่อส่งไปช่วยเหลือทหารที่ได้รับบาดเจ็บและมีความเห็นว่าควรจะมีองค์การใดองค์การหนึ่งช่วยบรรเทาความทุกข์ยากของทหาร เช่นเดียวกับองค์การกาชาดของต่างประเทศ จึงได้นำความกราบบังคมทูลสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี (สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า) ขอให้ทรงเป็นองค์อุปถัมภ์ในการจัดตั้งองค์การเพื่อบรรเทาทุกข์ยากของทหาร ความทราบถึงพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์ พระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงทรงพระกรุณา โปรดเกล้าฯ พระราชทาน พระบรมราชานุญาตให้จัดตั้ง “สภาอุณาโลมแดง” ขึ้น เมื่อวันที่ 26 เมษายน 2436 ต่อมาถือเป็นวันสถาปนาสภาาชาดไทย และทรงรับไว้ในพระบรมราชูปถัมภ์ มีสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี ทรงเป็น “สภาชนนี” สมเด็จพระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระวรราชเทวี (สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง) ทรงเป็น สภานายิกา ท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์







เป็นเลขานุการินี และ พระเจ้าน้องนางเธอ พระองค์เจ้าพวงสร้อยสอางค์ เป็นเหรียญกาชาดคุณาโสมแดง ในปีพ.ศ.2463 คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศรับรองสภากาชาดสยาม และสันนิบาตสภากาชาดมีมติรับสภากาชาดสยามเป็นสมาชิกเมื่อปี พ.ศ. 2464

ปัจจุบันพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงดำรงตำแหน่งพระบรมราชูปถัมภ์สภากาชาดไทย สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง ทรงเป็นสภานายิกาสภากาชาดไทย สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเป็นอุปนายิกาผู้อำนวยการ สภากาชาดไทย นายเดช บุญนาค ดำรงตำแหน่ง เป็นเลขาธิการ สภากาชาดไทย

## วิสัยทัศน์

สภากาชาดไทย เป็นองค์กรสาธารณกุศลของประเทศ ที่ดำเนินการเพื่อมนุษยธรรม ตามหลักการกาชาดสากล มุ่งเน้นการส่งเสริม และช่วยเหลือประชาชนและผู้ด้อยโอกาสด้วยจิตสาธารณะให้มีสุขภาวะที่ดี พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 โดยมีพันธกิจหลักที่สำคัญ 4 ด้าน ได้แก่

1. การบริการทางการแพทย์และสุขภาพอนามัย
2. การบรรเทาทุกข์ผู้ประสบภัย
3. การบริการโลหิต
4. การส่งเสริมคุณภาพชีวิต


## สภากาชาดไทยกับความปลอดภัยทางถนน

ความปลอดภัยทางถนนเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลก ตามที่องค์การอนามัยโลก (WHO) เรียกร้องให้ทุกประเทศร่วมรณรงค์และต้องการบรรลุเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (Sustainable Development Goals) เป้าหมายที่ 3 สร้างหลักประกันการมีสุขภาวะที่ดีและส่งเสริมความเป็นอยู่ที่ดีสำหรับทุกคนในทุกช่วงวัย (SDG 3 - Health and Well-being) เป้าประสงค์

ที่ 3.6 ให้ลดจำนวนผู้เสียชีวิตจากการจราจรทางถนนลง 50% ภายในปี 2030 รัฐบาลได้จัดทำแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนน ฉบับที่ 5 พ.ศ. 2565-2570 และแผนบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลและช่วงวันหยุด พ.ศ.2566 ภายใต้แผนยุทธศาสตร์ 20 ปี ความปลอดภัยทางถนนของประเทศไทย “สร้างวิสัยทัศน์ มุ่งสู่ศูนย์” (Visioning toward Zero) เป็นแนวทางให้หน่วยงาน/องค์กรทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ใช้เป็นกรอบในการดำเนินการอย่างเป็นระบบ เพื่อให้ประชาชนผู้ใช้รถใช้ถนนมีความปลอดภัยในการเดินทางมากขึ้น จะทำให้บรรลุเป้าหมาย การป้องกันและลดอุบัติเหตุบนท้องถนนและลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนได้อย่างเป็นรูปธรรม

สหพันธ์สภาอากาศและสภาเสี้ยววงเดือนแดงระหว่างประเทศ (IFRC) ตระหนักถึงเรื่องของความปลอดภัยทางถนน โดยขอความร่วมมือจากสภาอากาศประเทศต่างๆ ในการหาแนวทางป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น สภาอากาศไทยตอบรับและเห็นความสำคัญในการรณรงค์ให้ความรู้เรื่องความปลอดภัยทางถนน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2559 เป็นต้นมา โดยเริ่มรณรงค์สร้างความตระหนักในเรื่องความปลอดภัยทางถนน และมีการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของสภาอากาศไทยกับองค์กรภายนอกที่เกี่ยวข้องให้ทำงานร่วมกันได้อย่างสอดคล้องและราบรื่น โดยสำนักงาน/หน่วยงานภายใต้สภาอากาศไทยรับนโยบายและนำไปสู่การปฏิบัติ เช่น โครงการอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เมื่อเกิดอุบัติเหตุสำหรับพนักงานขับรถสภาอากาศไทย โครงการ “ถนนปลอดภัย หัวใจอากาศ” (พ.ศ.2559) โครงการ “สร้างการเรียนรู้สู่การปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัยบนท้องถนน” ของเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง (พ.ศ.2560) โครงการวันปฐมพยาบาลโลก “First Response to Road Crashes : ถนนปลอดภัย ใส่ใจ รู้ปฐมพยาบาล” (2561) และโครงการรณรงค์เพื่อความปลอดภัยบนท้องถนน และกิจกรรมเสวนาหัวข้อ “Road Safety: ขับขี่ปลอดภัย ขับเคลื่อนไปกับเรา (Safety Ride Drive Together) (2562)





สภากาชาดไทยได้กำหนดให้ความปลอดภัยทางถนน เป็นเป้าประสงค์ ในแผนยุทธศาสตร์ สภากาชาดไทย พ.ศ. 2566-2570 โดยในปี 2564-2565 ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย ได้จัดทำหลักสูตร ความปลอดภัยทางถนน (Road Safety) และจัดการอบรมให้ผู้ขับขี่ โดยได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย ได้แก่ ศูนย์กู้ชีพ โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, สำนักงานยุทธศาสตร์ตำรวจ สำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ กรมป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย กรมการขนส่งทางบก บริษัท ไทยฮอนด้า จำกัด บริษัท ฮอนด้าอโตโมบิล (ประเทศไทย) จำกัด และบริษัท กลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด

การจัดทำหลักสูตรความปลอดภัยทางถนน เป็นจุดเริ่มต้นของ แนวทางการสร้างความปลอดภัยทางถนนอย่างเป็นรูปธรรมเพื่อให้ประชาชน ผู้ขับขี่ยานพาหนะ มีความรู้ความเข้าใจเทคนิคการขับขี่ที่ถูกต้อง มีความรู้ ด้านกฎหมายและพระราชบัญญัติการจราจร รวมถึงการปฐมพยาบาล อย่างถูกต้องเมื่อเกิดอุบัติเหตุ เพื่อช่วยลดความรุนแรงของการบาดเจ็บและ ลดการเกิดความพิการหรือถึงแก่ชีวิต โดยหลักสูตรนี้ได้รับการพัฒนา ต่อยอดไปยังกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน เพื่อปลูกฝัง และสร้างจิตสำนึกที่ดีให้มีวินัยจราจรตั้งแต่วัยเด็ก นอกจากนี้หน่วยงาน/ สำนักงานอื่นๆ ภายในสภากาชาดไทย ยังมีการดำเนินการกิจกรรมรณรงค์ ความปลอดภัยทางถนนอย่างต่อเนื่อง เช่นเดียวกัน

# บทที่ 2

## การประเมินสถานการณ์และผู้บาดเจ็บ

นายแพทย์คมสันติ วงศ์กุลพิศาล  
ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปิยฉัตร เทพรัตน์  
ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย

- การประเมินความปลอดภัย
- การประเมินผู้บาดเจ็บทั้งหมดสติภายนอก
- การประเมินผู้บาดเจ็บทั้งหมดสติภายในรถ
- การขอความช่วยเหลือ





## การประเมินสถานการณ์และผู้บาดเจ็บ

จากรายงานของ World Health Organization (WHO) พบว่า ในปี พ.ศ.2561 ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจรทางบก สูงที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยจากสถิติจากสำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ.2563 มีจำนวนผู้เสียชีวิตมากถึง 7,743 ราย และบาดเจ็บสาหัสถึง 12,069 ราย (จากรายงานอุบัติเหตุทั้งหมด 74,006 ราย) ถึงแม้ในระยะหลัง ระบบปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยจะพัฒนา อย่างรวดเร็วในการดูแลผู้บาดเจ็บอย่างทันท่วงที แต่การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ที่เกิดเหตุ ก็ยังเป็นส่วนสำคัญในการเพิ่มโอกาสรอดชีวิตและลดโอกาส เกิดภาวะบาดเจ็บหรือพิการระยะยาวได้เป็นอย่างดี

อย่างไรก็ตาม จากรายงานในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่า เจ้าหน้าที่ กู้ภัยได้รับบาดเจ็บรุนแรงระหว่างการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยนอกโรงพยาบาล ถึง 99,400 ครั้ง ระหว่างปี ค.ศ.2003 - 2007 ดังนั้น ความปลอดภัยของ ผู้ให้ความช่วยเหลือและเจ้าหน้าที่กู้ชีพ ถือเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด และเป็นปัจจัย ที่ต้องพิจารณาเป็นอันดับแรกเสมอก่อนเข้าไปให้ความช่วยเหลือ จากนั้นจึง พิจารณาให้การรักษาปฐมพยาบาลเป็นลำดับถัดมา

โดยหลักการในการให้การช่วยเหลือปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บในกรณี อุบัติเหตุจราจร มีขั้นตอนดังนี้

1. การประเมินความปลอดภัยก่อนเข้าไปให้การช่วยเหลือและ ขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นๆ
2. การให้การปฐมพยาบาลอย่างเหมาะสม

## หลักการการประเมินความปลอดภัย

ควรมีการประเมินความเสี่ยงต่ออันตรายหรืออุบัติเหตุซ้ำซ้อนที่ อาจเกิดกับทุกฝ่าย ทั้งผู้บาดเจ็บและผู้ช่วยเหลือ โดยผู้ช่วยเหลือต้องมีการ ป้องกันตนเอง

# บทที่ 3

## บาดแผลเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

ศิวพันธ์ เพชรอุดม, กัญญาธรัตน์ พูลสุข, รัชฎาภรณ์ สุขไชย  
ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
วิไลภรณ์ วงษ์กิติโสภณ  
ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย

- การเสียเลือด
- การห้ามเลือดและป้องกันภาวะช็อก
- แผลไหม้และการปฐมพยาบาล







## บาดแผลเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

บาดแผล หมายถึง การเกิดความชอกช้ำ ฉีกขาดของผิวหนังหรือเนื้อเยื่อและส่วนที่ลึกกว่าชั้นผิวหนังถูกทำลายตามความรุนแรงของสิ่งที่มากระแทกและตำแหน่งที่เกิดบาดแผล

เมื่อเกิดอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดบาดแผลและเลือดออกมาก การเสียเลือดเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เสียชีวิตในผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หากผู้บาดเจ็บได้รับการประเมินภาวะเสียเลือด ได้รับการห้ามเลือดเบื้องต้นและนำส่งผู้บาดเจ็บไปยังสถานพยาบาลที่มีความเหมาะสมได้อย่างรวดเร็วจะสามารถช่วยลดอัตราการพิการและการเสียชีวิตที่อาจเกิดขึ้นได้

## การประเมินภาวะช็อก

ในผู้บาดเจ็บสามารถสังเกตได้จากระดับความรู้สึกตัวลดลง เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง ผิวหนังสีซีดลง หัวใจเต้นเร็ว หายใจเร็วขึ้นในระยะแรก หลังจากนั้น หัวใจจะเต้นช้าลง หายใจช้าลงและเสียชีวิตในที่สุด ภาวะช็อกจากการเสียเลือด ถูกแบ่งความรุนแรงออกเป็น 4 ระดับเรียงจากน้อยไปมาก ดังตารางต่อไปนี้

	ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับที่ 3	ระดับที่ 4
ปริมาณเลือดที่เสียไป (มิลลิลิตร) *	< 630	630 - 1,200	1,200 - 1,680	> 1,680
ร้อยละการเสียเลือด	< 15	15 - 30	30 - 40	> 40

# บทที่ 4

## กระตุกหักและการเข้าเฝือก

วิไลภรณ์ ววษัทธิโสภณ, ศุภรินทร์ แก้วพวง  
ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย

- กระตุกหักและการปฐมพยาบาล
- การเข้าเฝือกชั่วคราว



## กระดูกหักและการเข้าฝักชั่วคราว

กระดูกหัก คือ ภาวะที่กระดูกได้รับแรงกระทำมากเกินไปที่กระดูกจะรับได้และก่อให้เกิดการหักขึ้น โดยการหักอาจเป็นเพียงรอยร้าวหรือหักเคลื่อนออกจากกัน และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนถ้าปลายกระดูกที่หักไปสัมผัสกันตรงข้างเคียง ทำให้เกิดการฉีกขาดของเนื้อเยื่อ หลอดเลือด เส้นประสาท ทำให้เกิดการเสียเลือดมากจนทำให้เกิดภาวะช็อกหรือเกิดความพิการได้ ทั้งนี้ขึ้นกับความรุนแรงของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นและตำแหน่งของกระดูกที่หัก

กระดูกหักแบ่งเป็น 2 ชนิด

1. กระดูกหักแบบปิด เป็นการหักโดยไม่มีการแทงทะลุของกระดูกออกนอกผิวหนัง
2. กระดูกหักแบบเปิด เป็นการหักที่มีการแทงทะลุของกระดูกออกนอกผิวหนัง หรือมีแผล



ที่มา : <https://difference.guru/difference-between-an-open-and-a-closed-fracture/>

# บทที่ 5

## การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (ผู้ใหญ่)

นายแพทย์รณดล ไรจนตานติกุล

ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นิรนุช วัฒนินทร

ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย

- การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR)
- การใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (AED)



## การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (ผู้ใหญ่)

ภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน คือ ภาวะที่การไหลเวียนโลหิตหยุดการทำงานลง ซึ่งจะมีอาการหมดสติ ไม่มีการเคลื่อนไหว ไม่มีชีพจร ไม่หายใจ ภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันเกิดขึ้นจากสาเหตุต่างๆ เช่น ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากหลอดเลือดหัวใจตีบหรือที่เรียกกันว่าหัวใจวายหรืออาจเกิดขึ้นตามหลังภาวะหยุดหายใจ ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ไฟฟ้าช็อก

ภาวะหยุดหายใจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น สิ่งแปลกปลอมอุดกั้นทางเดินหายใจ จมน้ำ สูดดมควันเข้าไปมาก ได้รับสารพิษเกินขนาด อยู่ในที่ที่ไม่มีอากาศหายใจคนที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นฉับพลัน หากไม่ได้รับการช่วยเหลือ ตามหลักการที่ถูกต้องและทันท่วงที ร่างกายจะขาดการแลกเปลี่ยนออกซิเจนที่ปอดและไม่มีการไหลเวียนนำออกซิเจนไปเลี้ยงสมอง ทำให้เกิดภาวะสมองตายได้ และที่สำคัญจะทำให้โอกาสที่หัวใจกลับมาเต้นอีกครั้งน้อยลง

ดังนั้นการทำ CPR ที่ถูกต้องและทันท่วงที จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันทุกรายตามลำดับขั้นตอนการช่วยเหลือที่เรียกว่า ห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต chain of survival ดังนี้



ภาพ : ห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต

ที่มา : 2020 American Heart Association guideline for CPR and ECC