**แบบฟอร์ม**
**การนำเสนอการจัดการความรู้ภายในหน่วยงาน สังกัดสำนักงานอธิการบดี ประจำปี 2568**

1. กอง/สำนักงาน กองบริหารศูนย์รังสิต
2. ชื่อแนวทางการจัดการความรู้ เรื่อง การปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED)
3. ผู้รับผิดชอบหลัก ผู้อำนวยการกองบริหารศูนย์รังสิต
   โทร 1900 , 1907
   Email mayulee07@hotmail.com
4. ที่มาและเหตุผลในการดำเนินการ

ในปัจจุบันสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรในประเทศไทยโดยส่วนใหญ่เกิดจาก โรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจและหลอดเลือด โรคหัวใจ ความดันโลหิต และอุบัติเหตุ จมน้ำ ผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บเหล่านี้อาจมีอาการที่ผิดปกติเกิดขึ้นกับร่างกาย หรือบางรายอาจมีภาวะการหยุดหายใจกะทันหันถ้าปล่อยไว้นานเกิน 4 นาที แม้จะช่วยให้ฟื้นคืนชีพกลับมาได้ ก็จะเกิดสภาวะการตายของสมองอย่างถาวร ดังนั้น การได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างทันท่วงทีและถูกต้อง และมีการส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บต่อไปยังแพทย์หรือสถานพยาบาลอย่างเหมาะสมรวดเร็วและถูกวิธีจะทำให้ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บมีโอกาสรอดชีวิตและกลับคืนมาใช้ชีวิตเป็นปกติได้ ดังนั้น กองบริหารศูนย์รังสิต จึงได้มีจัดให้มีการกิจกรรม/โครงการต่าง ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) เพื่อให้ผู้เข้ารับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ นักศึกษา อาจารย์ บุคลากรของงานรักษาความปลอดภัย จราจร และยานพาหนะ และเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและได้รับการฝึกฝนอย่างชำนาญ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ช่วยเหลือผู้อื่นได้ในภาวะฉุกเฉินก่อนนำส่งสถานพยาบาลต่อไป

5. ความรู้ที่ได้จากการจัดการความรู้

กองบริหารศูนย์รังสิต ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้กองบริหารศูนย์รังสิต ประจำปีงบประมาณ 2568 ตามคำสั่งกองบริหารศูนย์รังสิต ที่ 045/2567 ลงวันที่ 4 ตุลาคม 2567 ซึ่งคณะกรรมการฯ มีการดำเนินการตามแผนการจัดการความรู้ สรุปดังนี้

**ครั้งที่ 1** วันที่ 16 พฤศจิกายน 2568 คณะกรรมการฯมีการกำหนดประเด็น/รูปแบบการแลกเปลี่ยน / กลุ่มเป้าหมายในการจัดการความรู้ เรื่อง การปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) โดยมีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ บุคลากรงานรักษาความปลอดภัย จราจร และยานพาหนะ /นักศึกษา/บุคลากรมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์บุคลากรและหน่วยงานภายนอกทั่วไปที่สนใจด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED)

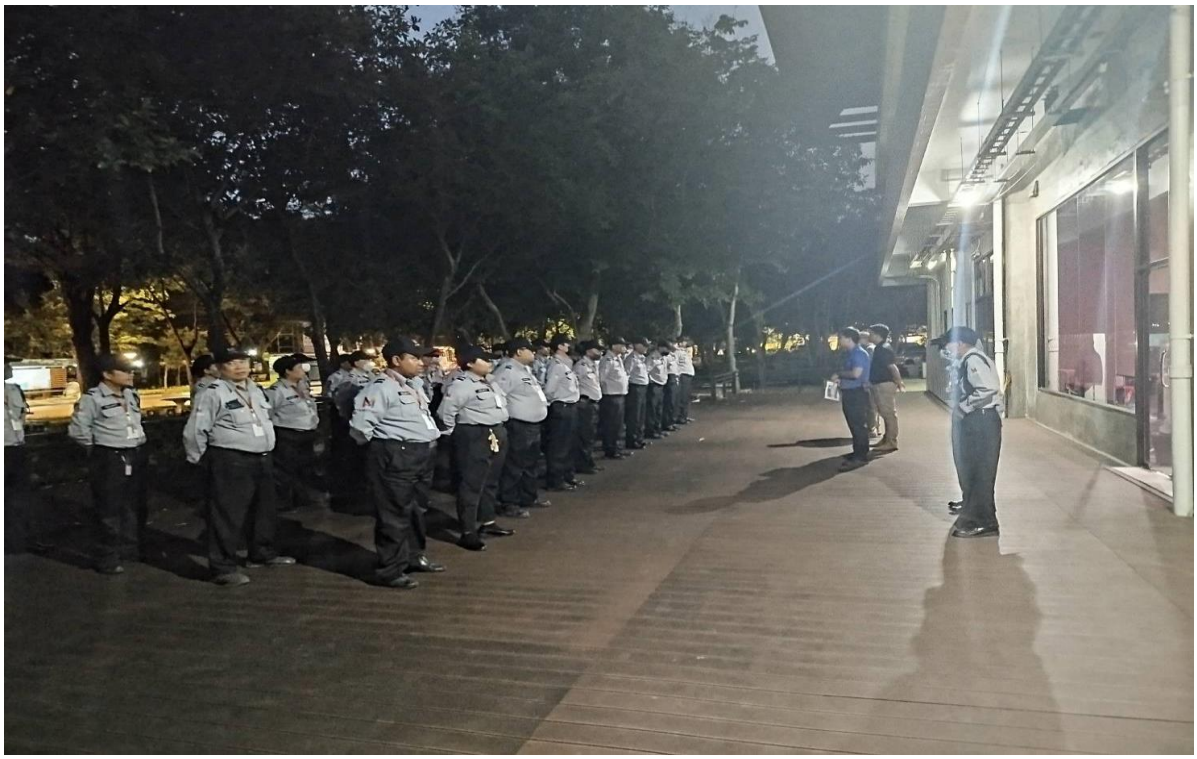
**ครั้งที่ 2** วันที่ 5 มิถุนายน 2568 และวันที่ 5 สิงหาคม 2568 เวลา 8.30 – 12.00 น. กองบริหารศูนย์รังสิตได้มีการจัดส่งบุคลากรจำนวน 6 ท่าน เข้ารับการอบรมหลักสูตรการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุกไฟฟ้าอัตโนมัติ (CPR and AED) จัดโดยศูนย์สหกิจศึกษาและพัฒนาอาชีพ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ณ อาคารศูนย์การเรียนรู้กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ชั้น 1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ซึ่งกิจกรรมมีการบรรยายให้ความรู้และอบรมเชิงปฏิบัติการ ซึ่งผู้แทนที่เข้ารับการอบรมเป็นเจ้าหน้าที่และพนักงานรักษาความปลอดภัย ร่วมซักซ้อมการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) ณ บริเวณลานกิจกรรมกองบริหารศูนย์รังสิตโดยมีการถ่ายทอดองค์ความรู้และแนวปฏิบัติที่ดีในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) เบื้องต้นให้กับพนักงานรักษาความปลอดภัยบริษัทผู้รับจ้าง จำนวน 30 คนในแต่ละผลัด ให้มีชุดองค์ความรู้เพื่อเป็นแนวทางในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) หากเกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิด โดยมีการบรรยายและซักซ้อมขั้นตอนการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) แนะนำแนวทางการปฏิบัติต่าง ๆ รวมถึงการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้น

ภาพกิจกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมหลักสูตรอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED)
เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2568

ภาพกิจกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมหลักสูตรอบรมหลักสูตรการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED)
เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2568

ภาพกิจกรรมถ่ายทอดองค์ความรู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED)
ให้กับพนักงานรักษาความปลอดภัย



จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปประเด็นความรู้ ในเรื่อง การปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) มีการสรุปองค์ความรู้ เรื่องการปฐมพยาบาล (FIRST AID) การประเมินสถานการณ์และการบาดเจ็บ (Scene Survey and Evaluation The Victim) และเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator : AED) ดังนี้

**การปฐมพยาบาล (FIRST AID)**

เนื่องจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุมีโอกาสเกิดขึ้นได้ทุกเวลา ทุกสถานที่ การปฐมพยาบาลหรือการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ ณ สถานที่เกิดเหตุ โดยใช้อุปกรณ์เท่าที่จะหาได้ในขณะนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญ

วัตถุประสงค์หลักของการปฐมพยาบาลคือการช่วยชีวิต หรือลดดความรุนแรงของอาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย รวมทั้งการบรรเทาความเจ็บปวด ณ จุดเกิดเหตุอย่างถูกต้อง และรวดเร็วจะช่วยให้ผู้บาดเจ็บรอดชีวิต หรือป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้น จนผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังทีมแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

**หลักการปฐมพยาบาล**

**1. มองดู (Look)** สำรวจความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวผู้ป่วย รวมทั้งสำรวจระบบสำคัญของร่างกายอย่างรวดเร็ว และวางแผนให้การช่วยเหลืออย่างมีสติ ไม่ตื่นเต้นตกใจ

**2. ห้ามเคลื่อนย้าย (Don't Move)** ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บจนกว่าจะแน่ใจว่าเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัย ข้อยกเว้นกรณีที่เกิดการบาดเจ็บในสถานที่ที่ไม่สะควกต่อการปฐมพยาบาลหรืออาจเกิดอันตรายมากขึ้นทั้งผู้บาดเจ็บและผู้ช่วยเหลือ จำเป็นต้องย้ายไปที่ที่ปลอดภัยก่อน

**3. ช่วยเหลือด้วยความนุ่มนวลและระมัดระวัง (Treat Gently)** และขอความช่วยเหลือ โดยให้การช่วยเหลือตามลำดับความสำคัญของการมีชีวิต หรือตามควานรุนแรงที่ผู้บที่ผู้บาดเจ็บ ดังนี้

กลุ่มอาการช่วยเหลือด่วน ได้แก่ หยุดหายใจ หัวใจหยุดเส้น หมดสติ เสียเลือดมาก

กลุ่มอาการช่วยเหลือรอง ได้แก่ ความเจ็บป่วย การบารเจ็บของกระดูกและข้อ อัมพาต

**การขอความช่วยเหลือ**

หมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินที่ควรทราบ

| | |
|---|---|
| ตำรวจ (เหตุด่วน, เหตุร้าย) | 191 |
| ดับเพลิง (ไฟไหม้) | 199 |
| สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน (เจ็บป่วยฉุกเฉิน) | 1669 |

หมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉิน ใกล้เคียง มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

| ลำดับที่ | ชื่อหน่วยงาน | หมายเลขโทรศัพท์ |
|---|---|---|
| **เหตุด่วน เหตุร้าย** | | |
| 1 | สถานีตำรวจภูธรคลองหลวง | 025240610-3, 025240368 |
| 2 | กองเทศกิจเทศบาลเมืองท่าโขลง | 02-227-0296 |
| 3 | งานเทศกิจ สำนักปลัดเทศบาลเทศบาลเมืองคลองหลวง | 0-2901-5077 |

| ลำดับที่ | ชื่อหน่วยงาน | หมายเลขโทรศัพท์ |
|---|---|---|
| **กู้ชีพ - กู้ภัย** | | |
| 1 | กู้ชีพโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ | 02-926-9995 |
| 2 | กู้ชีพเทศบาลเมืองท่าโขลง | 02-529-5153, 1669 |
| 3 | งานการแพทย์ฉุกเฉิน เทศบาลเมืองคลองหลวง | 080-815-6691, 080-815-5658 |

| ลำดับที่ | ชื่อหน่วยงาน | หมายเลขโทรศัพท์ |
|---|---|---|
| **งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย** | | |
| 1 | งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เทศบาลเมืองท่าโขลง | 02-529-5153 , 02-529-5355 |
| 2 | งานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เทศบาลเมืองคลองหลวง | 02-901-6157 |

**ข้อควรรู้ก่อนโทรแจ้งสายด่วน 1669 มีหลักสำคัญอยู่ 9 ข้อ คือ**

1. เมื่อพบเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินให้ตั้งสติและโทรแจ้งสายด่วน 1669
2. ให้ข้อมูลว่าเกิดเหตุอะไรมีผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บในลักษณะใด
3. บอกสถานที่เกิดเหตุ เส้นทางจุดเกิดเหตุให้ชัดเจน
4. บอกเพศ ช่วงอายุ อาการ จำนวนผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ

5. บอกระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ
6. บอกความเสี่ยงที่อาจเกิดซ้ำ เช่น อยู่กลางถนนหรือรถติดแก๊ส ฯลฯ
7. บอกชื่อผู้แจ้ง เบอร์โทรศัพท์ที่ที่สามารถติดต่อได้
8. ช่วยเหลือเบื้องต้นตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
9. รอทีมกู้ชีพมารับผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บเพื่อนำส่งโรงพยาบาล

**ข้อควรปฏิบัติขณะรอรถพยาบาล (ไม่ควรวางสายโทรศัพท์จากผู้รับสายปลายทาง)**

1. ดูแลผู้บาดเจ็บให้ปลอดภัย : ประเมินการหายใจ ประเมินภาวะเลือดออก อยู่เป็นเพื่อนผู้บาดเจ็บ และประเมินอาการซ้ำทุก 5 นาที โดย อัตราการหายใจปกติ 12 - 20 ครั้ง/นาที อัตราการเต้นของชีพจร 60 - 100 ครั้ง/นาที
2. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บาดเจ็บและทำให้อาการรุนแรงมากขึ้น เพื่อแจ้งจังข้อมูลเพิ่มเติม และขอคำแนะนำเพื่อดูแลผู้บาดเจ็บให้ปลอดภัย

ในการปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ สิ่งสำคัญที่ผู้ช่วยเหลือต้องตระหนัก คือ ความปลอดภัยของสถานการณ์ผู้ช่วยเหลือ ผู้บาดเจ็บหรือผู้เจ็บป่วย และคนรอบข้างโดยเน้นความปลอดภัยของผู้ช่วยเหลือเป็นหลัก

**การประเมินสถานการณ์และการบาดเจ็บ (Scene Survey and Evaluation The Victim)**

**1. การประเมินสถานการณ์และการบาดเจ็บ**

เมื่อเกิดอุบัติเหตุ นักปฐมพยาบาลต้องตั้งสติเพราะการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ถ้ามีบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นผู้สั่งการให้บุคลอื่นเป็นผู้ช่วยเหลือ ก่อนให้การปฐมพยาบาลควรสำรวจว่าผู้บาดเจ็บจำนวนกี่คน ชนิดของการบาดเจ็บ และความรุนแรง รวมทั้งมีผู้ช่วยเหลือหรือไม่ โดยอึดหลักการประเมินสถานการณ์และการประเมินการบาดเจ็บ ดังนี้

**การประเมินสถานการณ์ (Scene Survey)**

เป็นสิ่งสำคัญอันดับแรกก่อนให้การช่วยเหลือปฐมพยาบาล เนื่องจากเป็นการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ สภาพแวดล้อมที่อาจเป็นอันตราย หรือความปลอดภัยของสถานที่นั้น ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการขอความช่วยเหลือ และเป็นแนวทางในการพิจารณาวางแผนเข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วย หรือผู้บาดเจ็บ ได้อย่างถูกต้อง เกิดความปลอดภัยต่อผู้ที่เข้าไปช่วยเหลือ รวมทั้งผู้เจ็บป่วยหรือผู้บาดเจ็บ และประชาชนที่อยู่ในเหตุการณ์ การประเมินสถานการณ์ ประกอบด้วยสิ่งสำคัญดังนี้

1. **ความปลอดภัยของสถานการณ์ สถานที่เกิดเหตุ (Scene Safety)**

เป็นการประเมินสภาพเหตุการณ์ว่า จะเกิด อันตรายซ้ำซ้อนหรือไม่ เช่น ตึกถล่ม ไฟไหม้ การวางระเบิดรถชนกันที่มีไฟไหม้ เป็นต้น จำเป็นต้องรีบเคลื่อนย้ายแบบฉุกเฉินเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินไว้ก่อน ยกเว้นถ้าเหตุการณ์ไม่ปลอดภัย ไม่ควรเข้าไปในที่เกิดเหตุ ต้องจัดการสถานการณ์ให้ปลอดภัย หรือแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องมาทำให้ปลอดภัยเสียก่อน

**2. การป้องกันตนเอง (Personal Protection)**

2.1. การป้องกันคนเองจากการสัมผัสเชื้อโรค ผู้ปฐมพยาบาลไม่ควรสัมผัสผู้บาดเจ็บโดยตรง เพราะอาจทำให้ติดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ จึงต้องเตรียมอุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสม เพื่อไม่ให้มีการสัมผัสสิ่งคัดหลั่ง เลือด หรือการไอ จามจากผู้บาตเจ็บ เช่น สวมแว่นตา สวมถุงมือ สวมเสื้อคลุม สวมผ้าปิดปากปิดจมูก ล้างมือให้สะอาดหลังให้การปฐมพยาบาลทุกครั้ง เป็นต้น

2.2. การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติงานในบางสถานการณ์ เช่น สวมหมวกนิรภัย สวมรองเท้าบูท เมื่อต้องสัมผัสสารเคมี

2.3. การป้องกันอันตรายจากวัตถุอันตราย เช่น ไม่เข้าไปในสถานที่ที่อาจจะมีสารพิษหรือวัตถุอันตรายโดยไม่มีอุปกรณ์ป้องกัน หรือให้ผู้เชี่ยวชาญมาควบคุมสถานการณ์

2.4. การป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุ โดยสังเกตสิ่งรอบข้าง เช่น สายไฟฟ้า น้ำมันเชื้อเพลิงที่รั่วออกมา สารเคมีหรือวัตถุอันตราย สภาพการจราจรบริเวณที่เกิดเหตุ

2.5. การป้องกันตนเองจากการถูกทำร้าย นักปฐมพยาบาลต้องมีสติ สำรวจสถานการณ์และแนะนำตัวก่อนให้การการปฐมพยาบาล ติดต่อเจ้าหน้าที่เพื่อควบมคุมสถานการณ์หรือให้การช่วยเหลือต่อไป

**3. กลไกการบาดเจ็บ (Mechanism of Injuries)**

เป็นการประนั้นเพื่อพิจารฆ่าความรุนแรงอาการของผู้บาดเจ็บ โดยการซักถามจากผู้บาดเจ็บเอง ญาติหรือผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ พร้อมทั้งตรวจสอบความรุนแรงของเหตุการณ์ซึ่งเป็นข้อมูลสนับสนุนได้ว่าน่าจะมีการบาดเจ็บรุนแรง เช่น รถชนปะทะกันด้วยความเร็วสูง ผู้บาดเจ็บกระเด็นออกจากตัวรถ ผู้บาดเจ็บตกจากที่สูงมากกว่า 20 ฟุต (ในผู้ใหญ่) ผู้บาคเจ็บมีวัสดุเสียบคาที่หน้าอก เป็นต้น

กรณีพบผู้เจ็บป่วยด้วยอาการของโรคต่าง ๆ ให้พิจารณาซักประวัติจากผู้เจ็บป่วยเอง ญาติหรือผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ เช่น จุดเริ่มต้นของการเจ็บหน้าอก ประวัติโรคประจำตัว เป็นต้น ตลอดจนการสังเกตสถานที่เกิดเหตุว่ามีสิ่งบอกเหตุของการเจ็บป่วยหรือไม่ เช่น ซองยา ขวดสุรา เข็มฉีดยา ยาพ่นแก้หอบหืด

**4. จำนวนผู้บาดเจ็บ (Number of Casualties)**

กรณีมีผู้บาดเจ็บจำนวนมากต้องขอความช่วยเหลือจากหน่ายงานอื่น ๆ เช่น ทีมกู้ชีพขั้สูง ทีมกู้ภัย เป็นต้น ผู้ปฐมพยาบาลควรคัดแยกผู้บาดเจ็บเพื่อจัดลำดับความเร่งด่วนในการช่วยเหลือให้การปฐมพยาบาลตามระดับความรุนแรง

**5. การขอรับการสนับสนุนทรัพยากรและสิ่งสนับสนุนอื่น ๆ (Additional Resource)**

ในบางสถานการณ์จำเป็นต้องขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ดับเพลิง ตำรวจ ทีมกู้ภัย ทีมกู้ชีพขั้นสูง ผู้ปฐมพยาบาลจึงต้องรู้จักหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉิน เพื่อขอความช่วยเหลือ

**การประเมินการบาคเจ็บ (Evaluation The Victim)**

เป็นขั้นตอนแรกของการประเมินเพื่อที่จะค้นหา พร้อมกับให้การรักษากาวะคุกคามต่อชีวิต (Life threatening condition) โดยมุ่งเน้นไปที่ 3 ระบบ ที่มีความสำคัญในภาวะวิกฤติ ได้แก่ ระบบหายใจ ระบบการไหลเวียนเลือด และระบบประสาท โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ประเมินสภาพทั่วไปของผู้บาดเจ็บ เช่น เพศ อายุ อาการบาดเจ็บ สอบถามชื่อ อายุ เหตุการณ์ที่ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บประสบ ถ้าผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บตอบไม่ได้ แสดงว่าอาจจะรุนแรงให้ประเมินข้อ 3, 4, 5 และ 2 (โดยใช้เวลาไม่เกิน 10 วินาที)
2. ประเมินระดับความรู้สึกตัว เป็นการดูปฏิกิริยาตอบสนองต่อคำพูด หรือสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ
3. ประเมินทางเดินหายใจ และทำทางเดินหายใจให้โล่ง
4. ประเมินการหายใจ โดยดูการเคลื่อนไหวของหน้าอกและหน้าท้อง
5. ประเมินการไหลเวียน สำรวจบาดแผลเลือดออกภายนอกร่างกายว่ามีหรือไม่ ใช้เวลาในการประเมิน 10 วินาที

เมื่อประเมินสภาพทั่วไปของผู้บาดเจ็บแล้ว หลังจากนั้นตรวจดูว่าผู้บาดเจ็บรู้สึกตัวหรือไม่ ซึ่งอาจพบผู้บาดเจ็บในลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

- ผู้บาดเจ็บลืมตา ขยับตัว พูด หน้าอกหน้าท้องมีการเคลื่อนไหวขึ้นลง : แสดงว่าผู้บาดเจ็บรู้สึกตัวและหายใจ ให้ทำการปฐมพยาบาลตามอาการที่พบ
- ผู้บาดเจ็บไม่ตอบสนอง หน้าอกหน้าท้องมีการเคลื่อนไหวขึ้นลง : แสดงว่าผู้บาดเจ็บหมดสติและหายใจ
- ผู้บาดเจ็บไม่ตอบสนอง หน้าอกหน้าท้องไม่มีการเคลื่อนไหวขึ้นลง : แสดงว่าผู้บาดเจ็บหมดสติและไม่หายใจ

**ภาวะหมดสติ (Unconsciousness)**

**การหมดสติ** หมายถึง ภาวะที่ร่างกายไม่รับรู้ต่อสิ่งแวดล้อมหรือไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการกระตุ้นใด ๆ ภาวะหมดสติ เกิดได้หลายสาเหตุ และมีความรุนแรงแตกต่างกันออกไป เช่น การเป็นลม หมดสติ เป็นลมที่เกิดจากภาวะลมร้อน ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ การบาดเจ็บที่ศีรษะ ภาวะชัก ภาวะช็อก โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น ผู้ที่หมดสติจะมีการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้ลิ้นตกไปทางด้านหลังจนเกิดการอุดกั้นทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เสียชีวิต

**ขั้นตอนการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บหมดสติ**

1. สำรวจสถานการณ์/บริเวณที่เกิดเหตุอย่างรวดเร็ว ผู้บาดเจ็บ และผู้ช่วยเหลือต้องปลอดภัย
2. ผู้ช่วยเหลือนั่งคุกเข่าด้านข้างลำตัวผู้หมดสติ ใช้มือทั้ง 2 ข้าง ตบไหล่ ปลุกเรียกผู้หมดสติ พร้อมสังเกตการตอบสนอง (การลืมตา ขยับตัว พูด) สังเกต พบว่ามีการตอบสนอง มีการเคลื่อนไหวขึ้นลงของหน้าอก และหน้าท้อง
3. พบว่าผู้หมดสติ มีการหายใจ ให้ขอความช่วยเหลือ โทร 1669
4. ตรวจร่างกายผู้หมดสติ ตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า เพื่อดูว่ามีบาดแผล กระดูกหักหรือไม่ หากไม่มีบาดแผลและกระดูกหักให้จัดท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำ (Recovery Position) ประเมินอาการซ้ำทุก 2 นาที

**การจัดท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำ (Recovery Position)**

เป็นการจัดท่านอนให้ผู้หมดสตินอนตะแคงกึ่งคว่ำไปข้างใดข้างหนึ่ง เพื่อป้องกันไม่ให้ลิ้นตกไปอุดกั้นทางเดินหายใจ และป้องกันการสำลักสิ่งคัดหลั่งที่อยู่ในจมูก และปาก เช่น อาเจียน น้ำมูก น้ำลาย

การจัดท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำนี้จะจัดให้ผู้บาดเจ็บที่หมดสติหายใจ ไม่มีบาดแผล ไม่ได้รับบาดเจ็บของกระดูกและข้อ

**ขั้นตอนการจัดท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำ**

1. ผู้ช่วยเหลือนั่งคุกเข่าด้านข้างลำตัวผู้หมดสติ โดยแนวเข่าผู้ช่วยเหลืออยู่ในแนวเดียวกันหัวไหล่ผู้บาดเจ็บ
2. จับแขนผู้หมดสติที่อยู่ข้างตัวผู้ช่วยเหลือให้ตั้งฉากกับลำตัว จับแขนอีกข้างหนึ่งพาดไว้ที่ไหล่ด้านตรงข้าม ยกเข่าผู้หมดสติด้านนอกตัวผู้ช่วยเหลือตั้งขึ้น
3. ผู้ช่วยเหลือใช้มือด้านศีรษะผู้บาดเจ็บจับไหล่ด้านนอกของผู้หมดสติ อีกมือหนึ่งจับบริเวณสะโพก หรือ ข้อพับเข่าขาด้านนอกของผู้หมดสติ
4. เตรียมพลิกตัวผู้หมดสติ ให้พักที่หน้าขาผู้ช่วยเหลือ ให้อยู่ในท่านอนตะแคง
5. พลิกตัวผู้หมดสติเข้าหาผู้ช่วยเหลือ ดึงเข่างอเป็นมุมฉากเพื่อไม่ให้หน้าท้องแนบพื้น สอดมือของผู้หมดสติไว้ใต้คางเพื่อเปิดทางเดินหายใจ
6. ภายพลังจัดท่านอนเรียบร้อยแล้ว บริเวณหน้าอก และหลังของผู้บาดเจ็บ ต้องอยู่ในท่าตะแคงกึ่งคว่ำ (เอียงตัวประมาณ 45 องศา กับพื้น)
7. ตรวจการหายใจอีกครั้ง โดยใช้หลังมืออังที่ปากจมูก และจับชีพจรที่ข้อมือผู้บาดเจ็บเป็นระยะเพื่อประเมินอาการที่เปลี่ยนแปลง จนกว่าทีมช่วยเหลือจะมาถึง

## เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ
## (Automated External Defibrillator : AED)

เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติหรือ AED เป็นอุปกรณ์แบบพกพาที่ประชาชนทั่วไปสามารถใช้งานได้ หน้าที่ของเครื่อง AED คือ วิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจผู้บาดเจ็บอย่างแม่นยำ และรักษาด้วยการปล่อยกระแสไฟฟ้า เพื่อทำให้คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่เต้นผิดปกติหยุดทำงาน และกลับมาเต้นแบบปกติอีกครั้ง การใช้เครื่อง AED ร่วมกับการทำ CPR จะทำให้ผู้บาดเจ็บ มีอัตราการรอดชีวิตเพิ่มมากขึ้น

**ขั้นตอนการใช้เครื่อง AED**

**1. เปิดเครื่อง**

กดปุ่มเปิดเพื่อเปิดเครื่อง บางรุ่นเครื่องจะทำงานทันทีเมื่อเปิดฝาครอบเครื่องออก เครื่องจะทำงานอัตโนมัติให้ปฏิบัติตามคำสั่งของเครื่อง

**2. ติดแผ่นไฟฟ้าและต่อสาย**

ติดแผ่นนำไฟฟ้าของเครื่อง AED เข้ากับตัวผู้บาดเจ็บให้แนบสนิททั้ง 2 แผ่น

แผ่นที่ 1 ติดตรงตำแหน่งใต้กระดูกไหปลาร้าข้างขวา

แผ่นที่ 2 ติดใต้ราวนมข้างซ้าย และต่อสายแผ่นนำไฟฟ้าเข้ากับตัวเครื่อง

ข้อปฏิบัติก่อนติดแผ่นนำไฟฟ้า

- เปิดเสื้อออก ถ้าสวมเสื้อชั้นในให้ถอดออก
- สังเกตผิวหนังบริเวณที่ติดแผ่นนำไฟฟ้า ถ้ามีขนหน้าอก ให้โกนขอออกก่อน หรือบริเวณหน้าอกเปียกน้ำให้เช็ดให้แห้ง
- หากผู้บาดเจ็บมีเครื่องกระตุ้นหัวใจแบบฝังใต้ผิวหนัง (Pacemakers) ให้ติดแผ่นนำไฟฟ้าห่างจาก Pacemakers ประมาณ 1 นิ้ว
- กรณีผู้ป่วยมีแผ่นยา เช่น ยาแก้ปวด ฮอร์โมน ห้ามแปะทับ

3. **รอเครื่องวิเคราะห์**

   **เมื่อเครื่องสั่งว่า "ห้ามสัมผัสตัวผู้บาดเจ็บเครื่องกำลังวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ" ผู้ที่ควบคุมเครื่อง AED พูดทวนเสียงดังอีกครั้ง เพื่อให้ผู้กดหน้าอกหยุดกด**

4. **กดปุ่มช็อก (Shock)**
   - ถ้าเครื่อง **"แนะนำให้ช็อก"** เครื่องจะสั่งให้กด และจะมีสัญญาณไฟกระพริบเกิดขึ้น ก่อนกดปุ่มช็อกต้องมั่นใจว่า ไม่มีผู้ใดสัมผัสตัวผู้บาดเจ็บให้พูดเสียงดังว่า **"ฉันถอย คุณถอย ทุกคนถอย"** พร้อมกับหันไปมองรอบ ๆ ซ้ำอีกครั้งเป็นการตรวจสอบครั้งสุดท้ายก่อนกดปุ่มช็อก หลังกดปุ่มช็อกให้รีบกดหน้าอกต่อทันที
   - ถ้าเครื่องพูดว่า **"ไม่แนะนำให้ช็อก"** เครื่องจะแนะนำให้ทำการกดหน้าอกต่อ ให้รีบกดหน้าอกต่อทันที
   - เครื่อง AED จะประเมินซ้ำทุก ๆ 2 นาที
   - แนะนำให้ทำตามคำสั่งเครื่องอย่างเคร่งครัด

ผลจากการดำเนินกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขอให้นำไปบันทึกไว้ในวิธีการทำงาน(WI) หรือ SOP ที่เกี่ยวข้อง และนำมาขึ้นทะเบียนเอกสารภายใน 30 วันนับจากการดำเนินการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เสร็จสิ้นลง และสื่อสารให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติ)

6. ตัวชี้วัดความสำเร็จและเป้าหมายความสำเร็จผลผลิตและผลลัพธ์

| ประเภทตัวชี้วัด | ชื่อตัววัด | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน |
|---|---|---|---|
| วัดผลกระบวนการดำเนินการ | ร้อยละกลุ่มเป้าหมายที่เข้าร่วม | ร้อยละ 80 | คิดเป็นร้อยละ 80(จำนวนกลุ่มเป้าหมายที่คาดหวังในแต่ละโครงการ |
| วัดผลผลิต | จำนวนองค์ความรู้ที่จัดเก็บไว้ในแนวปฏิบัติในปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) | จัดทำคู่มือการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) | มีการจัดทำองค์ความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) การใช้เครื่อง (AED) และการประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ และสื่อ |

| ประเภทตัวชี้วัด | ชื่อตัววัด | เป้าหมาย | ผลการดำเนินงาน |
|---|---|---|---|
| | | | ประชาสัมพันธ์จำนวน 2 เรื่อง ได้แก่ ภาวะหมดสติ การประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ |
| วัดผลลัพธ์ | 1ผู้เข้ารับการอบรม .มีความรู้และเข้าใจ ในการมีส่วนร่วมในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน<br>2ผู้เข้ารับการอบรมมี .ความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลใกล้ตัวได้อย่างถูกวิธีก่อนถึงโรงพยาบาล<br>3สามารถลดความเสี่ยง .ต่อการเสียชีวิตและลดค่าใช้จ่ายทางด้านค่ารักษาพยาบาลในกรณีฉุกเฉินที่อาจเกิดขึ้นได้ | มีความรู้และความเข้าใจจากการตอบแบบสอบถามไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 | 1ผู้เข้ารับการอบรม .มีความรู้และเข้าใจ ในการมีส่วนร่วมในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน<br>2ผู้เข้ารับการอบรมมี .ความรู้และทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสามารถช่วยเหลือตนเองและบุคคลใกล้ตัวได้อย่างถูกวิธีก่อนถึงโรงพยาบาล โดยปฏิบัติตามคู่มือฯ |

*หมายเหตุหน่วยงานสามารถกำหนดได้เองตามความเหมาะสม

7. ข้อเสนอแนะ ต่อแนวทางและแผนการดำเนินการจัดการความรู้

- เสนอให้มีการซักซ้อมแผนเผชิญเหตุการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) ให้กับเจ้าหน้าที่ประจำอาคาร พนักงานรักษาความปลอดภัย ผู้สนใจ เพื่อนำองค์ความรู้ในเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (CPR) และการใช้เครื่อง (AED) ซักซ้อมเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการช่วยชีวิต หรือลดดความรุนแรงของอาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย รวมทั้งการบรรเทาความเจ็บปวด ณ จุดเกิดเหตุอย่างถูกต้อง และรวดเร็วจะช่วยให้ผู้บาดเจ็บรอดชีวิตหรือป้องกันความพิการที่อาจเกิดขึ้น จนผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังทีมแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัยป้องกัน และเป็นแนวทางในการดำเนินการในครั้งต่อไป

ONE TU
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
THAMMASAT UNIVERSITY

90th ANNIVERSARY
THAMMASAT UNIVERSITY
1934-2024

# การประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ

## ปลอดภัย เข้าประเมินอาการผู้บาดเจ็บ

### รู้สึกตัว

ช่วยเหลือตามอาการ

### หมดสติ ไม่หายใจ

ทำ CPR

### หมดสติ หายใจ

จัดท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำ

โทร 1669 เพื่อให้ทีมทางการแพทย์เข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเป็นลำดับต่อไป

## ไม่ปลอดภัย

ห้ามเข้า! แจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อขอความช่วยเหลือ

งานรักษาความปลอดภัย จราจร และยานพาหนะ
กองบริหารศูนย์รังสิต
โทร. 02-696-6666 หรือ 02-564-4407

หน่วยกู้ชีพ
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
โทร. 02-926-9995

ONE TU
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
THAMMASAT UNIVERSITY

90 ANNIVERSARY THAMMASAT UNIVERSITY

# ภาวะหมดสติ (Unconsciousness)

หมายถึง ภาวะที่ร่างกายไม่รับรู้ต่อสิ่งแวดล้อม หรือไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองใด ๆ มีการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อลิ้นทำให้ลิ้นตกไปทางด้านหลังจนเกิดการอุดกั้นทางเดินหายใจ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เสียชีวิต

## พบผู้หมดสติ

## ประเมินอาการบาดเจ็บของผู้หมดสติ

## หายใจ

**โทร 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ ตรวจร่างกาย หาอาการบาดเจ็บ**

### ไม่พบอาการบาดเจ็บ

จัดท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำ

### พบอาการบาดเจ็บ

ปฐมพยาบาลตามอาการ

**สังเกตอาการ รอทีมทางการแพทย์**

## ไม่หายใจ

**โทร 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ**

**ทำ CPR**

**ขณะรอทีมแพทย์ ให้อยู่กับผู้บาดเจ็บ ประเมินความรู้สึกตัวและการหายใจเป็นระยะ**

งานรักษาความปลอดภัย จราจร และยานพาหนะ
กองบริหารศูนย์รังสิต
โทร. 02-696-6666 หรือ 02-564-4407

หน่วยกู้ชีพ
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
02-926-9995