



## ต้นฉบับคู่มือกิจกรรมการเรียนรู้ต้นแบบ

### TK park Exhibition Kit

### เตรียมตัว รู้ รอด ภาค3 FIRST AID

ปัจจุบันสถิติการเจ็บป่วยฉุกเฉินมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และพบมีการนำส่งผู้ป่วยฉุกเฉินผ่านทางสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินมากกว่า 1 ล้านรายต่อปี ทั้งจากอุบัติเหตุ โรคภัยไข้เจ็บฉุกเฉิน และภัยพิบัติ ซึ่งผู้ประสบภัยเหล่านี้จำเป็นต้องรู้วิธีการตั้งรับกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นในเบื้องต้นได้อย่างถูกต้องและทันท่วงที ณ จุดเกิดเหตุ เพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสในการรอดชีวิต ก่อนส่งต่อความช่วยเหลือสู่บุคลากรทางการแพทย์

ความเจ็บป่วยลำดับรองลงมา คือ การเจ็บป่วยที่ไม่ฉุกเฉิน สามารถดูแลรักษาอาการเบื้องต้นได้โดยไม่ต้องพบแพทย์เป็นการเร่งด่วน โดยผู้เจ็บป่วยหรือคนใกล้ชิดสามารถปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยการใช้ยาสามัญประจำบ้านในการเยียวยา ซึ่งนอกจากจะเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแล้ว ยังช่วยลดจำนวนผู้ป่วยในสถานพยาบาลและห้องฉุกเฉิน เพื่อเพิ่มโอกาสในการช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤติได้อีกด้วย

จากความสำคัญดังกล่าว อุทยานการเรียนรู้ TK park จึงร่วมกับ ศูนย์กู้ชีพเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี จัดนิทรรศการ “เตรียมตัว รู้ รอด ภาค3 FIRST AID” เพื่อให้ผู้ชมนิทรรศการและเข้าร่วมกิจกรรม ได้เรียนรู้เรื่องการปฐมพยาบาล (First Aid), ประเมินสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ เพื่อ Call for Help , ร่วมสร้างทัศนคติที่ดี และตระหนักถึงความสำคัญของการปฐมพยาบาล และได้ฝึกทักษะการปฐมพยาบาลผ่านการลงมือปฏิบัติจริง

#### ประเด็นหลักของชุดกิจกรรม

1. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้เรียนรู้เรื่องการปฐมพยาบาล (First Aid) เมื่ออยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ
2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีทัศนคติที่ดีและตระหนักถึงความสำคัญของการปฐมพยาบาล
3. ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ฝึกทักษะการปฐมพยาบาลผ่านการลงมือปฏิบัติจริง

#### เป้าหมาย

1. กลุ่มเป้าหมายหลัก : เด็กอายุ 7 – 12 ปี และเยาวชนอายุ 13 – 18 ปี
2. กลุ่มเป้าหมายรอง : เด็กอายุ 0 – 6 ปี ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป

## ป้ายนิทรรศการเพื่อการเรียนรู้ 10 แผ่น ประกอบด้วย

1. เตรียมตัว รู้ รอด (First Aid)
2. อาการเจ็บป่วยฉุกเฉินและการคัดกรอง
3. ปฏิบัติการฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR)
4. การปฐมพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน
5. การปฐมพยาบาลบาดแผล (1)
6. การปฐมพยาบาลบาดแผล (2)
7. เจ็บป่วยทั่วไป..ดูแลตัวเองได้
8. เลือกรักษาอย่างปลอดภัย
9. เตรียมพร้อมรับมือกับภัยพิบัติ (1)
10. การเอาตัวรอดจากภัยพิบัติ (2)

## รูปแบบการจัดนิทรรศการ

การจัดกิจกรรมมีการใช้พื้นที่บริเวณลานสานฝัน, หน้าห้องมินิเธียเตอร์ 1 และ 2 ลักษณะการใช้พื้นที่เป็นแบบแบ่งพื้นที่เป็น “กั้นห้อง” เพื่อแบ่งพื้นที่การเรียนรู้ในแต่ละฐานกิจกรรมออกจากกันเพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมจดจ่ออยู่กับเนื้อหาในแต่ละฐาน แต่ทั้งนี้ในการกั้นพื้นที่ยังคงปล่อยโล่งมอหทะลุเข้าได้เพื่อไม่ให้เกิดความอึดอัด รวมไปถึงผู้ที่สัญจรผ่านไปมาสามารถมองเห็นลักษณะกิจกรรมต่างๆที่เกิดขึ้นในฐานได้ อันจะเป็นการกระตุ้นให้เกิดความสนใจ ตื่นเต้น อยากเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเองต่อไป

การเลือกใช้สีหรือโทนการออกแบบนั้น ใช้สี แดง และน้ำเงิน ซึ่งเป็นสีสำคัญของวงการแพทย์และสาธารณสุข ออกแบบบนพื้นหลังสีขาวให้บรรยากาศที่สบาย ไม่ตึงเครียด เป็นมิตร ให้เหมาะกับหัวข้อการเรียนรู้ อีกทั้งในงานได้จัดจัดวางโปสเตอร์ให้ทรรศการตามจุดต่าง ๆ เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยแบ่งพื้นที่ออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1 “ทางเข้านิทรรศการและจุดลงทะเบียน”** ใช้พื้นที่บริเวณทางเข้าลานสานฝัน มีการออกแบบเป็นฉากขนาดใหญ่นำเสนอชื่อนิทรรศการ รายละเอียดของนิทรรศการ พร้อมทั้งตารางกิจกรรมพิเศษ โดยฉากนี้จะหันหน้าต้อนรับผู้ใช้บริการอุทยานการเรียนรู้ตรงบริเวณทางเข้าลานสานฝันด้านซ้ายมือ สำหรับจุดลงทะเบียนเพื่อเข้าชมนิทรรศการจะอยู่บริเวณทางขึ้นบันไดไปยังห้องมินิเธียเตอร์ 1 และ 2

สำหรับการประชาสัมพันธ์นิทรรศการ นอกจากบริเวณทางเข้าสถานที่จัดงานแล้ว ยังมีป้ายประชาสัมพันธ์ขนาดใหญ่บริเวณบันไดเลื่อนทางขึ้นสู่อุทยานการเรียนรู้ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดการประชาสัมพันธ์การจัดนิทรรศการแก่ผู้ใช้บริการภายในเซ็นทรัลเวิลด์อย่างทั่วถึง



ส่วนที่ 2 “ฐานกิจกรรมที่ 1 : เตรียมตัว รู้ รอด” จะใช้พื้นที่ 1 ส่วน 4 ของลานสานฝัน กันเป็นห้องเพื่อชมวิดีโอที่จำลองสถานการณ์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ อีกทั้งมีสติ๊กเกอร์ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมนำไปติดเพื่อประเมินก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในฐานอื่น ๆ ประกอบไปด้วย “ความรู้เบื้องต้นในการปฐมพยาบาล” โดยให้ประเมินตนเองว่ามีคะแนนอยู่ในเกณฑ์ใด ระหว่าง -5 ถึง +5 , กระดานประเมินตนเองว่า “ถ้าหากพบผู้ป่วยฉุกเฉิน คุณจะช่วย หรือไม่ช่วยเขา” พร้อมทั้งนำโปสเตอร์นิทรรศการแผ่นที่ 1 มาให้ข้อมูลประกอบการเรียนรู้



ส่วนที่ 3 “ฐานกิจกรรมที่ 2 : ปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ (CPR)” จะใช้พื้นที่ลานสานฝันใช้พื้นที่ 1 ส่วน 4 ของลานสานฝัน ร่วมกับพื้นที่ห้องสมุดไอที กันเป็นห้องเพื่อเรียนรู้เรื่องราว 2 ส่วนได้แก่ การคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินแบบใดที่ต้องทำ CPR (Do or Don't) ผ่านเกมบนจอโทรทัศน์ เมื่อปูพื้นฐานเรียบร้อยแล้วจึงเชิญผู้เข้าร่วมกิจกรรมลองทำ CPR ในพื้นที่ข้างๆกัน โดยมีการนำบอร์ดนิทรรศการหมายเลข 2, 3 และ 4 มาจัดแสดงร่วมเพื่อประกอบการสอนของวิทยากรด้วย



ส่วนที่ 4 “ฐานกิจกรรมที่ 3 : ปฐมพยาบาลบาดแผลและตามกระดูก (First Aid)” ใช้พื้นที่ครึ่งหนึ่งของลานสานฝัน แบ่งเป็นการเรียนรู้ 2 ประเด็น ประกอบไปด้วย 1. เรียนรู้ขั้นตอนวิธีการปฐมพยาบาลบาดแผล และ 2. การตามกระดูกเบื้องต้นในสถานการณ์จำลองแบบต่าง ๆ เพื่อช่วยบรรเทาอาการบาดเจ็บ และลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต จัดแสดงร่วมกับบอร์ดนิทรรศการหมายเลข 5, 6, 9 และ 10



ส่วนที่ 5 “ฐานกิจกรรมที่ 4 : จริงหรือมั่ว ชัวร์หรือไม่ (Check & Share)” ใช้พื้นที่บริเวณหน้าห้องมินิเธียเตอร์ 1 – 2 โดยมีการตกแต่งแบบโล่ง โปร่ง สบายตา ใช้จอโทรทัศน์เป็นสื่อในการเล่นเกม พร้อมทั้งติดพรมไว้ที่พื้น เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเลือกยืนในคำตอบที่แต่ละคนเลือก สีนํ้าเงิน หากคำตอบนั้น “จริง หรือ ชัวร์” และสีแดง สำหรับคำตอบ “ไม่จริง หรือ มั่ว” จัดแสดงร่วมกับบอร์ดนิทรรศการหมายเลข 7 และ 8



ส่วนที่ 6 “พื้นที่สำหรับการศึกษาด้วยตนเอง” จัดหนังสือที่เกี่ยวข้องกับการปฐมพยาบาล ,การช่วยเหลือผู้ป่วยมาจัดแสดงไว้สำหรับผู้ที่ต้องการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง



# เนื้อหาคู่มือประกอบนิทรรศการ

## เตรียมตัว รู้รอด ภาค 3 FIRST AID



### เตรียมตัว รู้รอด

ในทุกขณะของการใช้ชีวิตมี “ความเสี่ยง” อยู่ตลอด ทุกคนมีโอกาสที่จะเจ็บป่วยตั้งแต่การ “บาดเจ็บเล็กน้อย” เช่น แผลถลอก ไปจนถึงการ “บาดเจ็บที่เสี่ยงต่อชีวิต” เช่น อุบัติเหตุทางรถยนต์ ความรู้เรื่องการดูแลตัวเอง และการปฐมพยาบาลผู้อื่น จึงเป็นทักษะสำคัญในการเอาชีวิตรอดที่ทุกคนควรมีติดตัว

### การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

การปฐมพยาบาล หมายถึง การให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยกะทันหัน โดยใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่พอจะหาได้ในบริเวณนั้น มีเป้าหมายเพื่อช่วยบรรเทาอาการของผู้ป่วย และช่วยให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายน้อยลง ก่อนที่จะนำส่งถึงมือแพทย์เพื่อทำการรักษาพยาบาลต่อไป



การปฐมพยาบาล มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ

1. เพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย หรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากเหตุการณ์หรืออุบัติเหตุต่าง ๆ ในขณะนั้น
2. เพื่อลดความรุนแรงของอาการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วย
3. เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดทรมานของผู้ป่วยหรือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ และช่วยให้กลับสู่สภาพเดิมโดยเร็ว
4. เพื่อป้องกันความพิการ หรือความเจ็บปวดอื่น ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมาภายหลัง

## 9 ลักษณะอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

อาการเจ็บป่วยมีหลายระดับ **อาการเจ็บป่วยทั่วไป** ที่สามารถดูแลตัวเองได้ ไปจนถึงระดับ **อาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน** ที่เกิดจากการได้รับบาดเจ็บ หรืออาการป่วยที่เป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน และบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันไม่ให้ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น หรือเกิดการเสียชีวิตขึ้น



## 9 ลักษณะอาการของการเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีดังนี้

1. หมดสติ ซึ่อก สะลึมสะลือ เรียกไม่รู้สึ่กตัว
2. เจ็บหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย
3. มีสื่งแปลกปลอมอดตันทางเดินหายใจ
4. ปากเป็ยว อ่อนแรงครื่งซึ่กฉับพลัน
5. ชั่กเกรื่ง ชั่กกระตุก
6. ปวดท้องรุนแรง
7. ตกเลือด เลือ่ดออกทางช่องคลอด
8. เจ็บท้องคลอด คลอดฉุกเฉิน
9. ผู้บาศเจ็บจากอุบัติเหตุ เช่น อุบัติเหตุการจรรजर ตกจากที่สูง จมน้ำ ไฟฟ้าช้อต ไฟไหม้ ด้รับสารพิษ สั่ตว์มีพิษกัดต้อย

## รู้หรือไม

อัตราการรอดชีวิต ของผู้ป่วยฉุกเฉินเมื่อด้รับการปฐมพยาบาล

- ไม้ด้รับการปฐมพยาบาล 0-2%
- ด้รับการ CPR 2-15%
- ด้รับการ CPR และช้อตด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า (AED) 20-37%





## ปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ (CPR)

“การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน” (Cardiopulmonary resuscitation : CPR) หมายถึง การช่วยชีวิตคนหัวใจหยุดเต้น หรือคนที่หยุดหายใจกะทันหันจากระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจล้มเหลว โดยการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานจะได้ผลดีเมื่อกระทำภายใน 4 นาที หลังผู้ป่วยหยุดหายใจ โดยอาการของผู้ป่วยที่ต้องทำการฟื้นคืนชีพ คือ **หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ หรือหายใจเอือก**

6 ขั้นตอนการ CPR : ปลอดภัย ปลูก ประกาศ บีม เป่า แปะ (6 ป.)

# ขั้นตอนการ CPR 6ป.

## ปลอดภัย ปลูก ประกาศ บีม เป่า แปะ



- 1) ปลอดภัย: ตรวจสอบความปลอดภัยของสถานที่ให้แน่ใจก่อนเข้าช่วยเหลือ และห้ามเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหากไม่จำเป็น



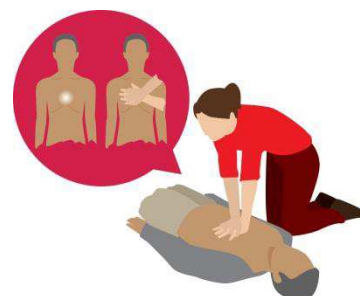
2) **ปลุก:** ตรวจสอบความรู้สึกตัว **ปลุกเรียกผู้ป่วยโดยการ**  
ตบ่าทั้งสองข้างแรง ๆ



3) **ประกาศ:** หากผู้ป่วยไม่ตอบสนอง ให้เรียกขอความช่วยเหลือ  
ช่วยเหลือจากคนรอบข้าง ขอเครื่อง AED (เครื่อง  
กระตุกหัวใจด้วยไฟฟ้าอัตโนมัติ : Automated  
External Defibrillator) และโทรศัพท์ขอความ  
ช่วยเหลือผ่านหมายเลข 1669 ให้เร็วที่สุด

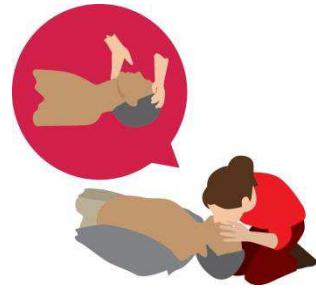


4) **ปั๊ม:** จัดให้ผู้ป่วยนอนหงายบนพื้นแข็ง ผู้ช่วยเหลือนั่ง  
คุกเข่าอยู่ทางด้านข้างของผู้ป่วย วางสันมือลงไปที่ตั้งฉาก  
ขนานกับแนวกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนม  
ทั้งสองข้างของผู้ป่วย) ยึดแขนตรง แล้วนำมืออีกข้างมา  
ประสาน ใช้นิ้วมือล้อมมือทั้งสองข้างไว้ด้วยกัน จากนั้น  
โน้มตัวมาด้านหน้า ออกแรงกดหน้าอกโดยใช้แรงจาก  
หัวไหล่ ใช้สะดือเป็นจุดหมุนร่างกาย  
โดยออกแรงกดให้ยุบลงไปประมาณ 2 นิ้ว (5  
เซนติเมตร) ด้วยความเร็ว 110 - 120 ครั้งต่อนาที  
ทุกครั้งให้ปล่อยหน้าอกขยายกลับมาตำแหน่งเดิม  
ก่อนจึงทำการปั๊มใหม่ โดยสันมือต้องสัมผัสอยู่กับ  
หน้าอกตลอดเวลา



- สำหรับการช่วยเหลือเด็กอายุต่ำกว่า 1 ปี : ให้เปลี่ยนเป็นใช้นิ้วมือ 3 นิ้ว (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง) กดลงประมาณ 1 - 1.5 นิ้ว
- สำหรับการช่วยเหลือเด็กอายุ 1 - 8 ปี : ให้เปลี่ยนเป็นใช้สันมือเพียงข้างเดียว กดลงประมาณ 0.5 - 1 นิ้ว

- 5) เป่า: ช่วยการหายใจผ่านการเป่าปาก 2 ครั้ง สลับกับการกดหน้าอก 30 ครั้ง โดยการเปิดทางเดินหายใจ (กดหน้าผากและเชยคาง) และบีบจมูกของผู้ป่วย เป่าลมเข้าทางปากผู้ป่วยนานครั้งละประมาณ 1 วินาที สามารถข้ามขั้นตอนนี้ได้ หากผู้ป่วยไม่ใช่ญาติสนิทหรือไม่มั่นใจเรื่องความปลอดภัย



หากไม่มั่นใจที่จะช่วยเหลือโดยการเป่าให้ปี่มอย่างเดียวต่อไปเรื่อย ๆ จนกว่าทีมช่วยเหลือจะมาถึง และหากมีผู้ช่วยเหลือหลายคนให้ผลัดกันเป่าเมื่อครบ 2 นาที

- 6) แปะ: หากสามารถหาเครื่อง AED ได้ ให้ทำการแปะเครื่อง AED เข้ากับตัวผู้ป่วย และปฏิบัติตามการให้สัญญาณของเครื่องอย่างเคร่งครัดจนกว่าทีมช่วยเหลือจะมาถึง



## Call for Help ป่วยฉุกเฉิน โทร. 1669

“ภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน” (Emergency) หมายถึง ภาวะที่เกิดอาการเจ็บป่วยหรือบาดเจ็บกะทันหัน หากไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงที อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้นการโทรศัพท์ติดต่อไปยังหมายเลข 1669 สายด่วนเจ็บป่วยฉุกเฉิน ก็เป็นอีกผู้ช่วยหนึ่งที่จะทำให้เราดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินได้อย่างทันท่วงที



### ตัวอย่างภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต

- หอบหืดเฉียบพลัน

อาการที่พบ คือ หายใจหอบ หายใจมีเสียงวี๊ด พูดไม่เป็นประโยค การดูแลเบื้องต้น ให้ผู้ป่วยนั่งท่าที่สบายในพื้นที่อากาศถ่ายเท หากมียาพ่นประจำตัวให้พ่นยาที่มีอยู่ หากไม่ดีขึ้นให้โทรแจ้งขอความช่วยเหลือจาก 1669 ทันที



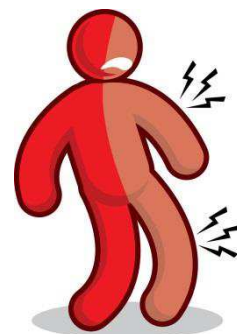
- **ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน**

อาการที่พบ เจ็บแน่นหน้าอกตรงกลางเหมือนมีอะไรมารัดหรือทับ อาจมีอาการร้าวบริเวณกราม ไหล่ ซ้ายหรือแขนซ้าย หรือมีอาการเหงื่อแตก ใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน และหน้ามืดร่วมด้วย หากมีอาการหมดสติให้ทำการ CPR และขอความช่วยเหลือจาก 1669 ทันที



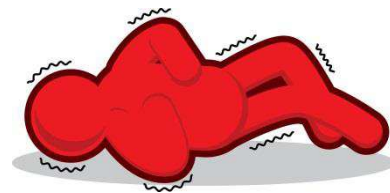
- **ผู้ป่วยหลอดเลือดในสมองแตก/ตีบ/ตัน**

อาการที่พบ คือ ร่างกายอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่ง ปากเบี้ยว หน้าเบี้ยว พูดไม่ชัด โดยหากมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ควรรีบไปพบแพทย์ และหากมีอาการซีมลงหรือชักเกร็ง ให้ขอความช่วยเหลือจาก 1669 ทันที หากหมดสติไม่หายใจให้เริ่มการ CPR



- **ผู้ป่วยชัก**

อาการที่พบ คือ มีอาการเกร็งกระตุกแขนขา ตัวและใบหน้า อาจมีตาเหลือกค้าง หรือปัสสาวะและอุจจาระราดร่วมด้วย ให้ขอความช่วยเหลือ 1669 มีการดูแลเบื้องต้นขณะชัก คือ นำสิ่งที่เกิดขวางและอาจเป็นอันตรายรอบ ๆ ตัวผู้ป่วยออก จับหน้าผู้ป่วยตะแคงหัน



ไปด้านใดด้านหนึ่ง โดยหลีกเลี่ยงการยึดแขนขาเพราะอาจเป็นอันตรายต่อตนเองและผู้ป่วยได้ “ห้ามนำสิ่งแปลกปลอมใด ๆ ใส่ในปากผู้ป่วย” เนื่องจากอาจสร้างความบาดเจ็บต่อผู้ป่วยและอุดตันหลอดลมเสียชีวิต เมื่อหยุดชักแล้วให้สังเกตการหายใจ หากยังหายใจได้ปกติให้จัดท่านอนตะแคงและรอความช่วยเหลือจากทีมแพทย์ฉุกเฉิน และหากหมดสติไม่หายใจให้เริ่มการ CPR

## รู้จักสายด่วน 1669

### บาดเจ็บ ป่วยฉุกเฉินโทร 1669 ให้บริการฟรีตลอด 24 ชั่วโมงทั่วประเทศ

สายด่วน 1669 เกิดขึ้นตามพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉินพ.ศ. 2551 โดยยกฐานะมาจากศูนย์เรนทร โดยเป็นสายด่วนที่ประชาชนสามารถด้านการแพทย์ฉุกเฉินเมื่อเกิดอาการบาดเจ็บ หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน นอกจากนี้สายด่วน 1669 ยังเป็นเหมือนหมอประจำบ้านที่จะคอยแนะนำด้านการแพทย์ฉุกเฉินกับประชาชน

ซึ่งขั้นตอนการทำงานของสายด่วน 1669 ในแต่ละจังหวัดจะมีศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ ของหมายเลข 1669 โดยเมื่อประชาชนแจ้งเหตุเข้ามาไม่ว่าจะอยู่ในจังหวัดไหนก็จะมีเจ้าหน้าที่ประจำอยู่ที่ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการของทุกจังหวัดคอยให้บริการ โดยการให้บริการเจ้าหน้าที่จะรับสายและสอบถามรายละเอียดเบื้องต้นว่า **เหตุเกิดที่ใด มีจำนวนคนเจ็บเท่าไร อาการเป็นอย่างไร และบอกวิธีในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น** จากนั้นก็จะประเมินอาการของผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยฉุกเฉินว่าเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินประเภทไหนและจะส่งรถประเภทใดออกไปรับ ซึ่งผู้ป่วยฉุกเฉินที่จะต้องส่งรถออกไปรับอย่างเร่งด่วนคือผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิตที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน มิเช่นนั้นผู้ป่วยจะเสียชีวิตหรือพิการอย่างถาวรในเวลาไม่กี่นาที อาทิ ผู้ป่วยภาวะหัวใจหยุดเต้น หยุดหายใจ ภาวะช็อกจากการเสียเลือดรุนแรง ชักตลอดเวลาหรือชักจนตัวเขียว ซึมหมดสติไม่รู้สีกตัว มีเลือดออกมากอย่างรวดเร็วและตลอดเวลา เจ็บหน้าอกรุนแรงจากหลอดเลือดหัวใจตีบตันที่มีความจำเป็นต้องได้รับยาละลายลิ่มเลือด หรือผู้ป่วยที่มีอาการทางสมองจากหลอดเลือดสมองตีบตัน

เจ็บป่วยฉุกเฉิน

สายด่วน  
โทร. **1669**

เบอร์เดียวทั่วไทย บริการฟรี 24 ชั่วโมง



# 9 ข้อควรรู้ก่อนโทร 1669



**1.** เมื่อพบเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน ให้ตั้งสติ และโทรแจ้ง 1669

**2.** ให้ข้อมูลว่าเกิดเหตุอะไร มีผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ ลักษณะใด

**3.** บอกสถานที่เกิดเหตุ เส้นทาง จุดเกิดเหตุ ให้ชัดเจน

**4.** บอกเพศ ช่วงอายุ อาการ จำนวนผู้ป่วยผู้บาดเจ็บ

**5.** บอกระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย

**6.** บอกความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น อยู่กลางถนน รถติดแก๊ส ฯลฯ

**7.** ชื่อผู้แจ้ง เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

**8.** ช่วยเหลือเบื้องต้นตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่

**9.** รอทีมกู้ชีพมารับผู้ป่วย เพื่อนำส่งโรงพยาบาล



เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669



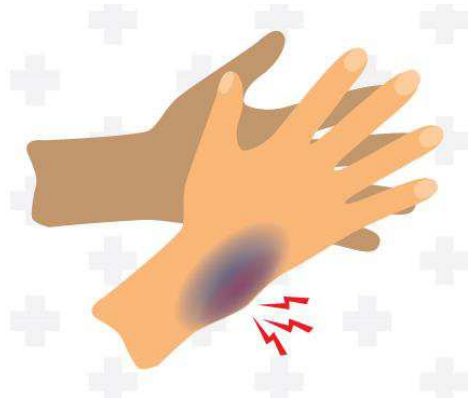
บาดเจ็บ  
ป่วยฉุกเฉิน  
โทร.  
**1669**

## การปฐมพยาบาลบาดแผล

สิ่งแรกที่ทุกคนมักนึกถึงเมื่อเกิดอาการบาดเจ็บ หรืออุบัติเหตุก็คือ “บาดแผล” และ “การมีเลือดออก” ซึ่งมีการปฐมพยาบาลที่แตกต่างกัน ดังนี้

- **แผลฟกช้ำ ห้อเลือด (Contusion)**

เกิดจากการกระทบ มีเลือดออกจากการฉีกขาดของเส้นเลือดฝอย เห็นเป็นจ้ำห้อเลือด (Bruise) ถ้ามีการคั่งของเลือดบริเวณนั้นมาก จะทำให้เกิดการบวม และสีผิวที่เปลี่ยนไป เป็นบาดแผลที่เกิดจากการถูกของแข็งหนีบ หรือกระทบกระทบไม่มีบาดแผลฉีกขาดหรือเลือดออกให้เห็นจากภายนอก แต่มีการฉีกขาดของเส้นเลือดฝอยใต้ผิวหนัง ทำให้เลือดออกและคั่งอยู่ใต้ผิวหนัง เห็นเป็นจ้ำห้อเลือด (Bruise) ถ้ามีการคั่งของเลือดบริเวณนั้นมาก จะทำให้เกิดการบวมและสีผิวเปลี่ยนบริเวณอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ



ให้ทำการประคบเย็นภายใน 24 ชั่วโมงแรก โดยใช้น้ำแข็งหรือถุงน้ำเย็นประคบ เพื่อห้ามเลือด และช่วยบรรเทาอาการปวด หลังจาก 24 ชั่วโมง จึงทำการประคบร้อนด้วยน้ำอุ่น เพื่อช่วยละลายลิ่มเลือด เพื่อลดอาการบวม

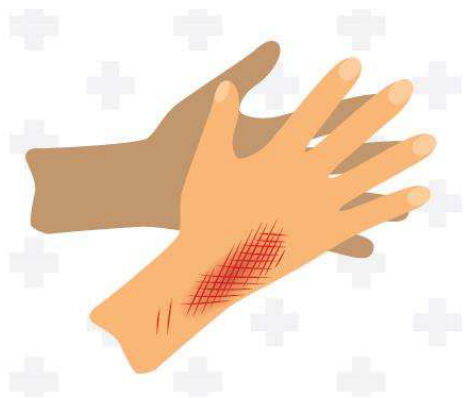
### TIPS

ห้ามคลึง ขยี้ หรือนวดด้วยยาหม่อง ข้าวสุกัร่อน และไข่มุข เป็นต้น เพราะจะทำให้เลือดออกมากขึ้น

- **บาดแผลถลอก (Abrasion Wound)**

เป็นแผลที่ผิวหนังได้รับบาดเจ็บเพียงชั้นนอกของผิวหนัง (ชั้นหนังกำพวด) อาจมีเลือดออกเพียงเล็กน้อยได้ มักเกิดจากการล้ม หรือการชนแล้วผิวหนังมีการครูดกับสิ่งต่าง ๆ

เบื้องต้น เพียงกดแผลให้เลือดหยุด หลังจากนั้นล้างแผลให้สะอาด ทายาปฏิชีวนะ (ไม่จำเป็นต้องกินยา) และปิดแผลด้วยเทปปิดแผล ทำแผลวันละ 2 ครั้ง เข้าเย็นแผลจะหายได้ภายใน 1 สัปดาห์ โดยเมื่อแผลเริ่มแห้งสะเก็ดก็ไม่ต้องปิดแผล



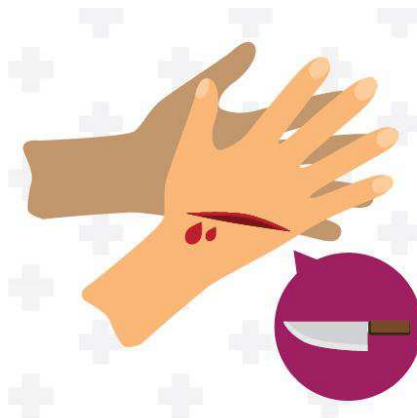
## TIPS

ระวัง อย่าให้แผลเปียกน้ำ เพราะจะทำให้แผลแฉะ อักเสบง่าย

- บาดแผลถูกของมีคมบาด (Incision Wound)

ลักษณะของแผลมักเป็นแผลขอบเรียบ อาจมีเลือดออกมากหรือน้อยขึ้นกับขนาดของแผล เกิดจากของมีคมบาด เช่น มีด เศษแก้ว และขอบแผ่นโลหะ เป็นต้น

เบื้องต้น หากแผลมีขนาดเล็กใช้นิ้วหัวแม่มือ หรือผ้าสะอาดกดที่แผลเพื่อห้ามเลือด จากนั้นจึงล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่ แต่ถ้าเป็นแผลมีขนาดกว้างมาก และจำเป็นต้องเย็บแผล ให้ใช้ผ้าพับหลายชั้นกดที่แผลโดยตรงเพื่อห้ามเลือดก่อน จากนั้นจึงรีบนำส่งโรงพยาบาล โดยไม่ต้องล้างแผล



- บาดแผลฉีกขาด (Lacerated Wound)

ลักษณะขอบแผลไม่เรียบ กระรุ่งกระริ่ง เกิดจากของไม่มีคม เช่น มีดทื่อ ๆ แรงระเบิด หรือ จากแรงกระทบ/กระแทกที่รุนแรงจนทำให้เนื้อเยื่อฉีกขาด เป็นบาดแผลที่มีการเสียเลือดมาก

วิธีการปฐมพยาบาล คือ การทำความสะอาดสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในบาดแผลออกด้วยน้ำสะอาดและสบู่ แล้วทำการกดบาดแผลห้ามเลือดด้วยผ้าสะอาดประมาณ 3-5 นาที และปิดแผลด้วยผ้าปิดแผลหรือพลาสติก

กรณีเป็นแผล ลึก กว้าง ควรรีบทำการห้ามเลือด และรีบนำส่งโรงพยาบาล เพื่อทำการเย็บแผลภายใน 6 ชั่วโมงหลังเกิดเหตุ



## TIPS

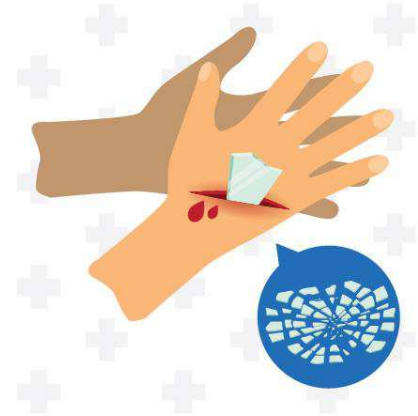
บาดแผลฉีกขาดมักเป็นแผลตื้นๆ และติดเชื้อง่าย (แผลสกปรก) จึงมีการให้ยาปฏิชีวนะในการรักษาด้วย



- **บาดแผลมีวัตถุปักคา (Penetrated Wound)**

อาจเกิดจากของมีคมหรือไม่มีคมก็ได้ และยังมีวัตถุปักคาอยู่ ความรุนแรงขึ้นอยู่กับตำแหน่ง หรืออวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บ

หลักสำคัญของการดูแลแผลประเภทนี้คือ **"ห้ามดึงวัตถุที่ปักคาออก"** โดยเด็ดขาด เพราะจะทำให้บาดแผลมีการฉีกขาด และตกเลือดรุนแรงขึ้น แต่ให้ใช้ผ้าสะอาดผ้ากุดรอบ ๆ วัตถุ เพื่อให้วัตถุนั้นอยู่นิ่งและช่วยห้ามเลือดก่อนรีบนำตัวส่งโรงพยาบาลทันที



#### TIPS

ขณะส่งผู้บาดเจ็บไปโรงพยาบาล ให้ยกอวัยวะที่บาดเจ็บให้สูงกว่าระดับหัวใจ ตรวจสอบไหลเวียนเลือดของอวัยวะส่วนปลาย (Capillary refill) ด้วยการใช้นิ้วปลายเล็บของผู้ช่วยเหลือกดที่หลังเล็บของผู้บาดเจ็บจนเล็บซีด แล้วปล่อย สังเกตดูว่าสีเล็บกลับเป็นสีชมพูเหมือนเดิมภายใน 2 วินาที หรือไม่ หากนานกว่า 2 วินาที แสดงว่ามีการพันผ้าแน่นเกินไป ควรคลายผ้าที่พันแผลออกเล็กน้อย

- **บาดแผลอวัยวะส่วนปลายถูกตัดขาด (Amputated body parts Wound)**

แผลลักษณะนี้ มักเป็นอุบัติเหตุในโรงงานอุตสาหกรรม หรืออุบัติเหตุรถชน ทำให้อวัยวะส่วนปลายขาด

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้ทำการห้ามเลือด นำอวัยวะส่วนที่ขาดใส่ถุงพลาสติกที่สะอาดและแห้ง (**ห้ามล้างและปิดแผลอวัยวะส่วนที่ถูกตัดขาด**) ปิดปากถุงให้แน่น (เขียนชื่อ นามสกุล เวลา และสถานที่เกิดเหตุ) แล้วนำถุงนั้นใส่ในภาชนะที่ใหญ่กว่าซึ่งมีน้ำและน้ำแข็งผสมกัน และรีบนำผู้ประสบเหตุพร้อมอวัยวะที่ขาดส่งโรงพยาบาลทันที



#### TIP

**ห้ามขันชะเนาะแผลโดยเด็ดขาด** เพราะจะทำให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนปลายได้ และทำให้อวัยวะส่วนนั้นตายได้

- **แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Wound)**

คือ การที่ผิวหนังหรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังถูกทำลาย แบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ ขึ้นอยู่กับความลึกและความกว้างของแผล ได้แก่

- ระดับที่ 1 เป็นการไหม้บริเวณผิวหนังด้านนอก
- ระดับที่ 2 เป็นการไหม้ถึงเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังบางส่วน
- ระดับที่ 3 เป็นการไหม้ลึกถึงชั้นเนื้อเยื่อใต้ผิวหนังทั้งหมด



ระดับที่ 1



ระดับที่ 2



ระดับที่ 3

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นก็จะต่างกัน โดยระดับที่ 1 และ 2 สามารถระบายความร้อนออกจากแผล โดยการใช้ผ้าชุบน้ำประคบ หรือเปิดให้น้ำไหลผ่านบริเวณบาดแผล เพื่อช่วยบรรเทาความเจ็บปวดได้ หลังจากนั้นจึงใช้ครีมยาทาแผลเฉพาะภายนอก และปิดด้วยผลิตภัณฑ์ปิดแผลชนิดต่าง ๆ ป้องกันการติดเชื้อ แต่ถ้าแผลเป็นบริเวณกว้างหรือโดนอวัยวะสำคัญ ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาล

แต่หากเป็นระดับที่ 3 ไม่ต้องระบายความร้อนออกจากแผล เพราะจะยิ่งทำให้แผลติดเชื้อมากขึ้น ให้ใช้ผ้าสะอาดห่อตัวผู้บาดเจ็บเพื่อป้องกันสิ่งสกปรก และรีบนำส่งโรงพยาบาล

#### TIPS

อย่าใช้ยาสีฟัน น้ำแข็ง หรือน้ำปลาทาแผล เนื่องจากจะทำให้แผลติดเชื้อ รวมถึงเป็นการปิดกั้นการระบายความร้อนออกจากแผลด้วย

- **แผลไหม้จากกรด และด่างที่ผิวหนัง (Chemical Burn Wound)**

การดูแลผู้ป่วยที่ผิวหนังไหม้จากกรด และด่างมีความแตกต่างไปจากผู้ป่วยแผลไฟไหม้ทั่วไปในบางประเด็น เนื่องจากสารเคมีเหล่านี้จะทำให้ปวดแสบปวดร้อน ผิวหนังอาจถูกทำลายตั้งแต่ชั้นบนจนถึงกล้ามเนื้อ



การราดน้ำสะอาดบริเวณแผลมาก ๆ นานจนกว่าอาการปวดแสบปวดร้อนจะลดลงจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด หากเป็นบริเวณข้อมือ แขน ให้ถอดเครื่องประดับออก แล้วปิดแผลด้วยผ้าสะอาด ก่อนนำส่งโรงพยาบาล

#### TIPS

ห้ามทายา โลชั่น และครีม ทุกชนิด บริเวณแผล

- **การตกเลือดภายใน (Internal Hemorrhage)**

หรืออาจเรียกว่า “**เลือดตกใน**” เลือดจะไม่ไหลออกมาภายนอกให้เห็นชัดเจน แต่สามารถทราบจากอาการแสดงและตรวจดูสัญญาณชีพ (Vital Sign) โดยมีสาเหตุเกิดขึ้นได้ทั้งจากปัจจัยภายนอก เช่น ถูกแทง ถูกยิง และรถชน เป็นต้น หรือเกิดจากพยาธิสภาพภายใน เช่น การอาเจียนออกมาเป็นเลือด การไอออกมาเป็นเลือด และถ่ายอุจจาระออกมาเป็นสีดำ เป็นต้น



โดยทั่วไป การตกเลือดภายในมักมีอาการรุนแรง ต้องได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที จำเป็นต้องนำผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลโดยเร็วที่สุด เพราะการรักษาที่ได้ผลมีเพียงอย่างเดียวคือการผ่าตัด โดยระหว่างนำส่ง จัดท่านอนให้ผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วยนอนนิ่ง ๆ ศีรษะต่ำ ยกปลายเท้าให้สูง เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงสมองและป้องกันอาการช็อก

#### TIPS

ห้ามให้น้ำ อาหาร ยา หรือเครื่องดื่มใด ๆ แก่ผู้บาดเจ็บ/ผู้ป่วย เพราะอาจต้องได้รับการผ่าตัดทำให้ไม่สะดวกในการดมยาสลบ ถ้าหากจำเป็นให้อมก้อนน้ำแข็งก้อนเล็ก ๆ ได้บ้างเล็กน้อย

## การปฐมพยาบาลกระดูกหักและข้อเคลื่อน

เมื่อพบผู้ป่วยกระดูกหัก ผู้ปฐมพยาบาลจะต้องระมัดระวัง ไม่ทำให้กระดูกที่หักตำทะลุออกมาภายนอก เพราะการช่วยเหลือไม่ถูกวิธี จะทำให้รักษาหายช้า หรืออาจทำให้พิการได้ ผู้ป่วยกระดูกหัก จะมีอาการปวด เจ็บ และบวม บริเวณที่มีกระดูกหัก อาจได้ยินเสียงกระดูกหัก เวลาจับกระดูก อาจเสียดสีกันดังกรอบแกรบ อวัยวะส่วนที่มีกระดูกหัก มีรูปร่างเปลี่ยนไป เช่น คดงอ โกง โป่งออก เป็นต้น และจะไม่สามารถเคลื่อนไหวได้อย่างปกติ



ทำให้เจ็บปวดมาก หากไม่แน่ใจว่ามีกระดูกหักหรือไม่ ก็ควรให้การปฐมพยาบาลเหมือนกับมีกระดูกหักไปก่อนเพื่อไม่ให้ชิ้นส่วนของกระดูกที่หัก เคลื่อนไหว อันอาจเกิดอันตรายตำทะลุหลอดเลือด เส้นประสาท หรือตำทะลุออกมาภายนอกเนื้อ จึงต้องเข้าเฝ้ากักชั่วคราว ก่อนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยทุกครั้ง

### หัก เคลื่อน เคล็ด ... ตามไว้ปลอดภัยต่อผู้ป่วย

**กระดูกหัก (Fracture)** เป็นภาวะที่มีการแตกหรือหักของกระดูกอย่างต่อเนื่อง กระดูกหักอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดความพิการ ตามมาได้ หรือในบางรายอาจทำให้เสียชีวิต เนื่องมาจากอวัยวะที่สำคัญ เช่น สมอง ตับ ลำไส้ หรือ เส้นเลือดแดง ได้รับการกระทบกระเทือนอย่างรุนแรงร่วมด้วย

**ข้อเคลื่อน (Dislocation)** เกิดขึ้นได้เมื่อมีการบาดเจ็บบริเวณข้อต่อต่าง ๆ เช่น เข่า ข้อเท้า หรือ หัวไหล่

**ข้อเคล็ด (Sprain)** เกิดขึ้นเมื่อเนื้อเยื่อประสานรอบ ๆ ข้อมีการฉีกขาด ผู้บาดเจ็บที่มีอาการข้อเคลื่อน หรือข้อเคล็ด พบว่าบริเวณที่บาดเจ็บมีการบวม อาจจะมีการผิดรูป หรือสีผิวหนังบริเวณที่บาดเจ็บเปลี่ยนไป

### ชนิดของกระดูกหัก

กระดูกหัก แบ่งออกได้เป็น 2 ชนิด ดังนี้

#### 1. กระดูกหักธรรมดาหรือแบบปิด (Simple or Closed fracture)

กระดูกหักชนิดนี้จะไม่มียาบาดแผลติดต่อกับภายนอก มีเพียงการแตกของกระดูกแต่ไม่มีการฉีกขาดเหนือบริเวณผิวหนัง แต่เนื้อเยื่อภายใต้ผิวหนังมีการถูกทำลาย

#### 2. กระดูกหักทะลุหรือแบบเปิด (Compound or Open fracture)

กระดูกหักชนิดนี้ จะมีบาดแผลเปิดจากผิวหนัง ผ่านเนื้อเยื่อเข้าไปยังตำแหน่งที่หัก ปลายกระดูกอาจโผล่ออกมาทางบาดแผลหรือไม่ก็ได้ มีการปนเปื้อนเชื้อโรค และเป็นสาเหตุให้มีการติดเชื้อตามมาได้



Closed fracture



Open fracture

## วัสดุและอุปกรณ์สำหรับใช้ในการเข้าเฝือกชั่วคราว

1. **เฝือกชั่วคราว (Splints)** อาจใช้ไม้กระดาน กิ่งไม้ หรือกระดาษแข็ง หากไม่มีสิ่งใดอาจใช้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายเป็นเฝือกชั่วคราวได้ เช่น กระดูกแขนหัก ให้ใช้ทรวงอก ของผู้บาดเจ็บเองเป็นเฝือกชั่วคราว หรือกระดูกขาหัก อาจใช้ขาข้างที่ไม่ได้รับบาดเจ็บเป็นเฝือกชั่วคราวได้เช่นเดียวกัน
2. **สิ่งรองรับส่วนที่บาดเจ็บ (Padding)** เป็นวัสดุที่นำมาใช้รองรับอวัยวะส่วนที่มีการบาดเจ็บ ร่วมกับการเข้าเฝือกชั่วคราว อาจเป็น เสื้อผ้า ผ้าห่ม หรือใบของพืชผัก เป็นต้น
3. **ผ้าพันแผล (Bandages)** อาจประยุกต์ใช้จาก เช็มขัด สายสะพายปืน ผ้าสีเหลี่ยมหรือผ้าเช็ดหน้า ชิ้นส่วนของเสื้อผ้าหรือผ้าห่มที่ฉีกออกเป็นชิ้นยาว ๆ วัสดุที่มีลักษณะเป็นเส้นเล็ก ๆ เช่น ลวด เชือก ไม่นำมาใช้เป็นผ้าพันแผล ในการเข้าเฝือกชั่วคราว เพราะจะทำให้อวัยวะส่วนปลาย และเนื้อเยื่อบริเวณที่บาดเจ็บถูกทำลาย
4. **ผ้าแขวนแขนที่บาดเจ็บ (Slings)** เป็นผ้าที่นำมาใช้สำหรับแขวนคอ ในการรองรับการบาดเจ็บของอวัยวะส่วนปลาย เช่น การบาดเจ็บของแขน ถ้าผ้าพันแผลหาได้ไม่ทัน อาจใช้ชิ้นส่วนของเสื้อผ้าที่ฉีกออกมาเป็นชิ้นยาว ๆ นำมาใช้แขวนได้ ผ้าพันแผลชนิดสามเหลี่ยม เป็นสิ่งที่นำมาใช้ได้เป็นอย่างดี พึงระลึกไว้เสมอว่ามือของผู้บาดเจ็บจะต้องยกสูงกว่าข้อศอก อยู่เสมอ และต้องเห็นนิ้วมือ

## หลักการการตามกระดูก

เมื่อมีกระดูกหักการเคลื่อนไหวของข้อ จะทำให้ชิ้นกระดูกที่หักเคลื่อนไหวตามไปด้วย จนอาจเกิดอันตราย ดังนั้นการที่จะให้ชิ้นส่วนกระดูกที่หักอยู่นิ่ง ๆ ได้ ก็โดยการยึดข้อกระดูกให้อยู่นิ่ง ๆ ด้วยวิธีใดก็ได้ เช่น ใช้ไม้ตาม แพ้ม กระดาษแข็ง หนังสือพิมพ์ เป็นต้น พบพบให้ยาวพอที่จะยึดให้อยู่นิ่ง ๆ โดยมีหลักการว่า

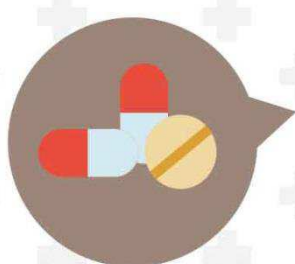
- ต้องยึดข้อกระดูก 1 ข้อ เหนือรอยกระดูกหัก และ 1 ข้อใต้รอยกระดูกหักให้อยู่นิ่ง ๆ ไม่เคลื่อนไหว
- ถ้าเป็นกระดูกหักที่ตำทะลุออกมา ต้องปิดบาดแผลด้วยผ้าสะอาด พันผ้าแล้วจึงเข้าเฝือกชั่วคราว ถ้ามีเลือด ต้องห้ามเลือดก่อน
- อย่าพยายามดึงกระดูกเข้าที่เอง และให้การปฐมพยาบาล ณ จุดที่ผู้ป่วยนอนอยู่ก่อนเคลื่อนย้าย
- เฝือกชั่วคราวที่ใช้ในการปฐมพยาบาล อาจใช้เฝือกธรรมชาติ หรือวัสดุที่หาได้ในพื้นที่

<b>ตัวอย่างการตามกระดูกชนิดต่างๆ</b>	
	แผลอกธรรมดา ใช้ทรวงอกเป็นเปลือกในรายที่มีกระดูกต้นแขนหัก
	ใช้แฟ้ม นิตยสาร หรือกระดาษหนังสือพิมพ์พับทบ หรือใช้ไม้บรรทัด หรือไม้อัดเป็นเปลือกชั่วคราว ในรายที่มีกระดูกปลายแขนหรือข้อมือหัก
	กรณีกระดูกหักที่ข้อศอก หรือใกล้ข้อศอก ซึ่งงอข้อศอกไม่ได้ ให้ใช้ไม้ อัดตามจากหลังมือถึงหัวไหล่ หรือให้นอนแล้วมัดแขนเข้าติดกับลำตัว
	<b>กรณีปลายขาหัก</b> ให้ขาที่หักอยู่นิ่ง ๆ เพื่อป้องกันปลายกระดูกที่หักเข้ามาเกยกัน และ ผ่อนคลายความเจ็บปวด และการเกร็งของกล้ามเนื้อโดยการยืดข้อ เหนือรอยกระดูกหัก และใต้รอยกระดูกหักให้อยู่นิ่ง ๆ เข้าเปลือก ชั่วคราวทั้งสองข้างของขา หรือมัดเข้าด้วยกันกับขาข้างดี ใช้ของนุ่ม ๆ รองตรงข้อเท้าและเข่าด้วย เปลือกต้องยาวพอจากสันเท้าจนถึงโคนขา หรือสะโพก เท้าต้องให้ตั้งฉากกับขาที่เหยียด

**เมื่อปฐมพยาบาลเรียบร้อยแล้ว ควรรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล  
แต่อย่าลืมว่า การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกระดูกหักต้องใช้ความระมัดระวังสูง  
เพราะหากเคลื่อนย้ายผิดวิธีอาจทำให้อาการแย่ลงกว่าเดิมได้**

## ดูแลตัวเองแบบนี้ ถูกซัวร์ หรือ มั่วแล้ว

ในยุคที่ข้อมูลทางการแพทย์เข้าถึงได้ง่าย เพียงคุณอยู่ที่หน้าจคอมพิวเตอร์ หรือ สมาร์ทโฟน (Smart Phone) ก็สามารถท่องโลกอินเทอร์เน็ตเพื่อค้นหาข้อมูลเพื่อดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยเบื้องต้นได้ด้วยตนเอง ทำให้การดูแล “อาการเจ็บป่วย” เบื้องต้นด้วยตัวเองเป็นสิ่งที่ไม่ยากเกินไปนัก แต่ข้อมูลที่ได้รับการส่งต่อผ่านสังคมออนไลน์เชื่อถือได้มากน้อยเพียงใด “คิด และมีสติ” คือสิ่งสำคัญที่จะทำให้เราดูแลตัวเองได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย



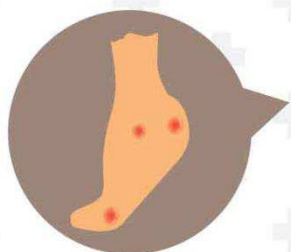
**Q: ไม่ควรรับประทานยาพาราเซตามอล (ลดไข้ บรรเทาอาการปวด) ติดต่อกันเกิน 5 วันเนื่องจากก่อให้เกิดอันตรายกับตับ?**

**A: ถูกซัวร์!!** แม้จะเป็นยาที่มีความปลอดภัยสูง แต่ก็มีอาการไม่พึงประสงค์ที่สำคัญคือการเกิดพิษต่อตับ ดังนั้นไม่ควรรับประทานต่อเนื่องเกิน 5 วัน และผู้ที่มีโรคประจำตัวโดยเฉพาะโรคตับควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนใช้ยา



**Q: เมื่อเป็นไข้ ควรใช้น้ำเย็นเช็ดตัว เพื่อลดอุณหภูมิของร่างกาย?**

**A: มั่วแล้ว!!** การเช็ดตัวควรใช้น้ำอุ่นหรือน้ำธรรมดา เนื่องจากการใช้น้ำเย็นจะทำให้หลอดเลือดตีบ การระบายความร้อนทำได้ยาก นอกจากนี้ น้ำเย็นยังทำให้เกิดอาการหนาวสั่นได้



**Q: เมื่อเกิดแผลพองและตุ่มใส ๆ จากรองเท้ากัด ไม่ควรเจาะแผลเพื่อเอาน้ำที่อยู่ภายในออก?**

**A: ถูกซัวร์!!** เนื่องจากเมื่อเจาะตุ่มน้ำจะกลายเป็นแผลเปิด อาจเป็นช่องทางให้เชื้อโรคเข้าไปได้ง่ายขึ้น ดังนั้นถ้าตุ่มไม่ใหญ่มากก็ควรปล่อยให้ร่างกายซ่อมแซมตัวเองให้หายเอง แต่ถ้าเป็นตุ่มขนาดใหญ่ ครอบคลุมการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ใส่รองเท้าไม่ได้ ควรไปพบแพทย์เพื่อให้แพทย์เป็นผู้เจาะออกเนื่องจากถ้าทำเองอาจจะทำให้เกิดแผลติดเชื้อได้



**Q: เมื่อมีอาการท้องเสียสิ่งที่ควรทำคือ รับประทานยาหยุดถ่ายทันที?**

**A: มั่วแล้ว!!** เพราะยาหยุดถ่าย แม้จะมีข้อบ่งใช้สำหรับการรักษาอาการท้องเสีย แต่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยได้ เนื่องจากการ

กำจัดเชื้อเกิดได้ช้าลง ทำให้ท้องอืด ปวด และแน่นท้องมากขึ้น ดังนั้นจึงไม่ควรซื้อยาหยุดถ่ายมารับประทานเอง

“การเจ็บป่วย” สิ่งที่คุณต้องประสบตลอดช่วงชีวิต อาจมีหนัก-เบา ตามแต่อาการของโรคนั้น ๆ การสังเกตและดูแลสุขภาพตนเองเมื่อร่างกายเริ่มแสดงอาการเจ็บป่วย จึงเป็นการลดการสูญเสียที่ดีที่สุด โดยปกติแล้วการเจ็บป่วยทั่วไปจะมีอาการต่าง ๆ ที่แสดงให้เห็น ดังนี้

- **อาการไข้**

ตัวร้อน อุณหภูมิของร่างกายสูงกว่า 37.8 องศาเซลเซียส ให้ดูแลตนเองโดยการนอนพักผ่อน และดื่มน้ำมาก ๆ ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวบ่อย ๆ ห้ามอาบน้ำเย็น ถ้าเบื่ออาหารให้รับประทานน้ำหวาน น้ำข้าวต้ม ทีละน้อย แต่บ่อย ๆ และรับประทานยาลดไข้ (ขนาดยาตามช่วงวัย) ซึ่งการดูแลตนเองเท่านี้ อาการไข้ควรจะลดลงภายใน 3-4 วัน แต่ถ้าอาการไม่ดีขึ้น หรือมีอาการผิดปกติอื่น ๆ ร่วม เช่น หายใจหอบ อาเจียน หรือ มีจุดแดงจ้ำ ให้รีบไปพบแพทย์โดยทันที



- **อาการไอ**

หากมีอาการไอเพียง แต่อาการร่วมอื่น ๆ ไม่ชัดเจน ให้ดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการพักผ่อนและดื่มน้ำอุ่นมาก ๆ หรือจิบน้ำผึ้งผสมมะนาวอุ่น ๆ และงดน้ำแข็ง บุหรี่ เหล้า อาหารทอด อาหารมัน ๆ ถ้าไอไม่มากไม่จำเป็นต้องรับประทานยาแก้ไอ แต่ถ้าอาการไม่ดีขึ้นภายใน 2 สัปดาห์ ให้รีบไปพบแพทย์โดยทันที



- **อาการปวด**

เป็นอาการ เป็นความรู้สึกไม่สบาย เนื่องจากมีการกระตุ้นประสาทรับความเจ็บปวด ซึ่งเกิดขึ้นได้กับอวัยวะทุกส่วน และมักเกิดร่วมกับอาการอื่น ๆ เช่น มีไข้ ติดเชื้อ และอาเจียน เป็นต้น โดยอาการปวดที่มักพบได้แก่

- **ปวดศีรษะ** ให้ดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการนอนพักในห้องที่เงียบและมีदनวดผ่อนคลายเป็นบริเวณต้นคอหรือขมับ หลีกเลียงสาเหตุที่ทำให้ปวด เช่น การดื่มเหล้า สภาวะเครียด และเหนื่อยรับประทานไป เป็นต้น โดยรับประทานยาแก้ปวดร่วมได้ แต่หากมีอาการรับประทานยาแล้วอาการปวดไม่ลดลง, หายปวดชั่วคราว แต่กลับปวดรุนแรงและถี่มากขึ้นทุกวัน หรือเป็น ๆ หาย ๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ อย่างไม่อย่างหนึ่ง ให้รีบไปพบแพทย์โดยทันที





- **ปวดท้อง** ให้ดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการรับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย รสไม่จัด รับประทานยาแก้ปวดพาราเซตามอล (Paracetamol) หลีกเลี่ยงยาแก้ปวดในกลุ่มเอนเสดส์ (NSAIDs) เช่น ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) เพราะมีผลข้างเคียงอาจทำให้อาการปวดท้องรุนแรงขึ้น แต่หากมีอาการบ่งชี้ชัดเจนให้รับประทานยาที่สัมพันธ์กับอาการนั้น ๆ เช่น ยาลดกรด หรือ ยาเคลือบกระเพาะ เป็นต้น แต่ถ้าปวดติดต่อกันนาน 6 ชั่วโมง หรือกดเจ็บ หรือซีดหรืออาเจียนมาก ให้รีบไปพบแพทย์โดยทันที



- **ปวดข้อ** พักการใช้ข้อที่เจ็บ โดยเฉพาะเมื่อเกิดจากอุบัติเหตุ ควรหาทางตามไม่ให้ข้อที่ได้รับอุบัติเหตุเคลื่อนไหว เพราะอาจทำให้ข้อเคลื่อนได้ โดยเฉพาะเมื่อมีกระดูกหักร่วมด้วย ควรประคบเย็นที่ข้อในช่วงแรก เพื่อลดอาการอักเสบ และยังช่วยบรรเทาปวดข้อได้ด้วย รับประทานยาแก้ปวดพาราเซตามอล (Paracetamol) และไปพบแพทย์โดยเร็ว



- **ท้องเสีย**

โดยทั่วไปมักเกิดจากการรับประทานอาหารและดื่มน้ำปนเปื้อนเชื้อโรค การป้องกันจึงเป็นเรื่องที่ง่ายกว่า เช่น ล้างมือให้สะอาดเสมอ โดยเฉพาะก่อนรับประทานอาหารและหลังเข้าห้องน้ำ รับประทานอาหารสุกและปรุงใหม่เสมอ ดื่มน้ำสะอาด และ ดื่มนมรสเฉพาะที่ผ่านการฆ่าเชื้อแล้วเท่านั้น เป็นต้น แต่ถ้ามีอาการท้องเสียแล้ว ให้ดูแลตนเองเบื้องต้นด้วยการพักผ่อน ดื่มน้ำมาก ๆ ดื่มน้ำผงเกลือแร่เมื่อถ่ายเป็นน้ำหรือรู้สึกปากแห้ง รับประทานอาหารอ่อน อาหารเหลว หรืออาหารรสจืด ไม่ควรรับประทานยาหยุดถ่ายโดยทันที แต่ถ้ามีอาการร่างกายขาดน้ำดัง หรืออาการท้องเสียไม่ดีขึ้นภายใน 1 - 2 วัน และ/หรือ คลื่นไส้ อาเจียน อย่างใดอย่างหนึ่งกล่าว ให้รีบไปพบแพทย์โดยทันที



นี่เป็นเพียงอาการป่วยส่วนหนึ่งที่คนไทยเป็นกันบ่อย ๆ ซึ่งเป็นสัญญาณเหตุบ่งบอกว่าสุขภาพของเรา กำลังแย่ โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันที่โรคร้ายใหม่ ๆ เกิดขึ้นทุกวัน จนกลายเป็นปัญหาเรื้อรังด้านสุขภาพ และเป็นภัยเงียบที่สามารถคร่าชีวิตคนไทยไปได้หลายล้านคนต่อปี

## สร้างความเข้าใจ ใช้อย่างถูกวิธี

ยา คือ วัตถุ หรือสารเคมีที่ใช้รักษาอาการป่วยต่าง ๆ<sup>1</sup> ซึ่งสามารถแบ่งตามวิธีการใช้ได้เป็น 2 ชนิดหลัก คือ ยาใช้ภายใน หรือยาสำหรับบรรเทาอาการเจ็บป่วยโดยการรับประทาน เช่น ยาแก้ปวดท้อง ท้องเสีย แก้ปวด ลดไข้ และยาบำรุงร่างกาย ฯลฯ และยาใช้ภายนอก หรือยาสำหรับบรรเทาอาการเจ็บป่วยภายนอก (ห้ามรับประทาน) เช่น ยาหยอดตา ยาตม และยาใส่แผล เป็นต้น<sup>2</sup> โดยมีวิธีการปฏิบัติในการใช้อย่างถูกวิธี และปลอดภัย ดังนี้

### 1. อ่านฉลากยา

ฉลากยา คือ เอกสารที่แนบมากับตัวยานี้ และจะระบุข้อมูลของยานั้น ๆ ไว้ อาทิ ส่วนประกอบ วิธีการใช้ การออกฤทธิ์ ผลข้างเคียง และข้อควรระวัง ฯลฯ ซึ่งผู้ใช้ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดเพื่อความปลอดภัยในการใช้ยา แต่หากผู้ใช้ไม่เข้าใจเกี่ยวกับการใช้ยาชนิดต่าง ๆ ควรหาข้อมูล หรือสอบถามผู้รู้ ก่อนการใช้ หรือรับประทาน<sup>3</sup>

### 2. ดูวันที่ผลิตและหมดอายุของยา

การดูวันที่ผลิต และวันหมดอายุของยาเป็นอีกหนึ่งสิ่งสำคัญที่ต้องทำก่อนการรับประทานยา เพราะยาที่หมดอายุ นอกจากจะไม่มีผลต่อการรักษาแล้ว อาจส่งผลให้โรคที่เป็นอยู่อาการหนักกว่าเดิม และอาจส่งผลเสียต่อไตได้ ซึ่งสามารถดูวันเดือนปีที่ผลิตและหมดอายุได้ หากไม่มีการระบุเป็นภาษาไทย สามารถสังเกตจากคำ หรืออักษรย่อภาษาอังกฤษ เช่น Manu. Date หรือ Mfg. Date (วัน-เดือน-ปี ที่ผลิต), Expiry Date หรือ Exp. Date (วัน-เดือน-ปี ที่หมดอายุ) เป็นต้น

หากบนฉลากยาระบุเพียงวันที่ผลิต ผู้ใช้สามารถสังเกตได้ด้วยตนเอง อาทิ ยาน้ำที่ยังไม่เปิดใช้สามารถอยู่ได้นาน 3 ปี นับจากวันที่ผลิต แต่หากเปิดใช้และตีมาจากปากขวดโดยตรง ยาจะอยู่ได้เพียง 2-3 วัน เพราะมีการปนเปื้อน แต่ในกรณีที่ไม่ได้ตีมาจากปากขวดโดยตรงและเก็บรักษาเป็นอย่างดี ยาสามารถอยู่ได้นาน 3 เดือน

สำหรับยาเม็ดที่ไม่เปิดใช้สามารถอยู่ได้นาน 5 ปี นับจากวันที่ผลิต และสามารถสังเกตยาหมดอายุได้โดยยาเม็ดจะเปลี่ยนสี หรือมีสีซีดลง แตกเปราะและเป็นผงได้ง่าย<sup>4</sup>

<sup>1</sup> อภิชัย ราชภูริจิตตร .เภสัชกร ,ยารักษาโรค )Pharmaceutical drug), ออนไลน์. สืบค้นจาก [www.haamor.com](http://www.haamor.com)

<sup>2</sup> เอกสารประกอบการสอนรายวิชายาในชีวิตประจำวัน : ยาสามัญประจำบ้าน (แผนปัจจุบัน, แผนโบราณ). คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2557.

<sup>3</sup> อภิชัย ราชภูริจิตตร, เภสัชกร. ข้อปฏิบัติพื้นฐานในการใช้ยาทุกชนิด (ออนไลน์). สืบค้นจาก [www.haamor.com](http://www.haamor.com)

<sup>4</sup> Chatchawan Panyapayattjati. ยาหมดอายุมีอันตรายแค่ไหน? (ออนไลน์). สืบค้นจาก [www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th) (สสส.)

### 3. การรับประทานยาอย่างถูกวิธี

**3.1 ยาก่อนอาหาร** คือ ยาที่ต้องรับประทานในขณะที่ท้องว่าง โดยทานก่อนมื้ออาหาร 30 – 60 นาที เพื่อให้เกิดการดูดซึมที่ดี และเสี่ยงไม่ให้อาญทำลายจากน้ำย่อยและกรดในกระเพาะอาหาร

หากรับประทานยาไปแล้ว แต่ลืมรับประทานยาก่อนอาหาร ควรรอประมาณ 2 ชั่วโมงเป็นอย่างน้อยเพื่อให้ท้องว่างก่อนแล้วจึงรับประทานยาก่อนอาหาร<sup>5</sup>

**3.2 ยาหลังอาหาร** คือ ยาที่ต้องรับประทานหลังอาหารประมาณไม่เกิน 15 นาที หรือหลังอาหารทันที เพราะเป็นยาที่ส่งผลให้เกิดอาการระคายเคืองในกระเพาะอาหาร ร่างกายจึงต้องการกรดในกระเพาะอาหารมาเป็นตัวช่วยในการดูดซึมยา แต่หากเกิน 15 นาทีไปแล้วให้ข้ามไปรับประทานยาในมื้อถัดไปแทน

**3.3 ยาก่อนนอน** คือ ยาที่ควรรับประทานก่อนเข้านอน 15-30 นาที เพราะยาในกลุ่มนี้ส่งผลให้เกิดอาการง่วงซึม หรือวิงเวียนศีรษะ หากรับประทานก่อนนอนเป็นเวลานานอาจส่งผลให้การทำงานของร่างกายไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

**3.4 ยาดตามอาการ** คือ ยาที่สามารถรับประทานได้เลย โดยไม่ต้องสนใจมื้ออาหาร ซึ่งสามารถรับประทานตามที่ระบุไว้บนฉลากยา เช่น รับประทานทุก ๆ 4-6 ชั่วโมง, 8 ชั่วโมง หรือรับประทานเมื่อมีอาการ เป็นต้น<sup>6</sup>

### 4. การใช้ยาใช้ภายนอก

ยาใช้ภายนอก เป็นยาที่ใช้เพื่อรักษาอาการเจ็บป่วยภายนอก มีทั้งที่ดูดซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกาย และไม่ดูดซึม จึงเป็นยาที่ไม่ควรรับประทานเข้าไปโดยตรง และปริมาณในการใช้แต่ละครั้งไม่ควรใช้เยอะ<sup>7</sup>

กลุ่มคนที่ต้องระวังเรื่องการใช้ยาใช้ภายนอก คือ กลุ่มสตรีมีครรภ์ และสตรีช่วงให้นมลูก เพราะยาใช้ภายนอกมีกระบวนการซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งอาจส่งผลเสียต่อทารกในครรภ์ หรือบุตรในวัยกำลังเตี้ยนมแม่ เช่น Podophyllin (ยารักษาโรคมด) อาจส่งผลให้ทารกในครรภ์เสียชีวิตได้, Lindane (ยาฆ่าเห็บ-เหา) เมื่อดูดซึมเข้าสู่ร่างกาย จะถูกขับออกทางน้ำนม จึงเป็นอันตรายต่อเด็กวัยให้นมแม่ที่กำลังเตี้ยนมแม่ได้ ฯลฯ<sup>8</sup> เพราะฉะนั้นจึงควรศึกษาฉลากยาโดยละเอียด หรือทำตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด เพื่อความปลอดภัยของทั้งแม่และเด็ก

<sup>5</sup> คู่มือการแพทย์ที่ 3

<sup>6</sup> Gidanani Ganghair. ว่าด้วยเรื่อง...ของการกินยาอย่างถูกวิธี (ออนไลน์). สืบค้นจาก [www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th) (สสส).

<sup>7</sup> กรชัย ฉันทจิรธรรม, เกศสิขกร. ยาใช้ภายนอก External Use Drug (ออนไลน์). สืบค้นจาก [www.haamor.com](http://www.haamor.com)

<sup>8</sup> พรรณแข มไหสวริยะ. การใช้ยาในสตรีมีครรภ์และสตรีที่ให้นมบุตร (หน้าที่ 44). หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534.

## 5. เครื่องดื่มต้องห้ามที่ไม่ควรดื่มคู่กับยา

**5.1 นม** ผลิตภัณฑ์จากนม น้ำแร่ และน้ำผลไม้ ไม่ควรใช้ดื่มคู่กับยา เพราะทำให้เกิดสารประกอบเชิงซ้อนกับยา มีผลต่อการออกฤทธิ์ของยาหลาย ๆ ชนิด ซึ่งอาจส่งผลให้ฤทธิ์ของยาเพิ่มขึ้นหรือลดลงก็ได้ เนื่องจากไขมันในนมมีผลต่อการดูดซึมของยาในทางเดินอาหารเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้ยาถูกดูดซึมเข้าสู่ร่างกายได้มากขึ้น หรือน้อยลง

**5.2 เครื่องดื่มแอลกอฮอล์** มีฤทธิ์ในการกดประสาทเมื่อใช้ดื่มคู่กับยาจะทำให้ร่างกายเกิดการตอบสนองอย่างรุนแรง ผู้ใช้อาจเกิดอาการรื้อนวบวาบ คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ เหงื่อออกมา ใจสั่น ง่วงซึม และทำให้เกิดการระคายเคืองกระเพาะอาหารมากขึ้น เพราะเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่งผลให้เกิดการระคายเคืองกระเพาะอาหารด้วยเช่นกัน<sup>9</sup>

**5.3 เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน** เป็นเครื่องดื่มที่มีฤทธิ์ชูกำลัง เมื่อใช้ดื่มคู่กับยาอาจส่งผลให้เกิดอาการใจสั่นอย่างมากยิ่งขึ้น<sup>10</sup> และทำให้ร่างกายดูดซึมยาได้น้อยลง<sup>11</sup>

<sup>9</sup> ไทยรัฐออนไลน์. เตือนอันตราย 'ยาตีกัน' ไม่ควรกินร่วมกับ 'นม น้ำแร่' (ออนไลน์). สืบค้นจาก [www.thairath.co.th/content/276290](http://www.thairath.co.th/content/276290)

<sup>10</sup> ประชาชาติธุรกิจออนไลน์. กินยา...ให้ไต่ยา (ออนไลน์). สืบค้นจาก [http://www.prachachat.net/news\\_detail.php?newsid=1271646846](http://www.prachachat.net/news_detail.php?newsid=1271646846)

<sup>11</sup> ดุเชิงอรรถที่ 9

## เตรียมพร้อม รู้ไว้ก่อนภัยพิบัติมาเยือน

การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศโลกในปัจจุบันสืบเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมถูกทำลาย จึงก่อให้เกิดภัยพิบัติทางธรรมชาติซึ่งเป็นเรื่องใกล้ตัวมนุษย์ที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง และทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น สร้างความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สินเหตุการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้งนั้น เป็นสถานการณ์ที่ไม่ทันตั้งตัว หรือรู้ตัวแต่ไม่เตรียมการรับมือ หรือขาดทักษะ ความรู้ และประสบการณ์ในการเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ต่างๆ

*การเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติแต่ละประเภทมีแนวทางที่แตกต่างกัน และนี่คือวิธีปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเมื่อภัยพิบัติมาเยือน*

### ภัยจากความแห้งแล้ง

1. กักเก็บสำรองน้ำสะอาด และวางแผนการใช้น้ำอย่างประหยัด
2. ดื่มน้ำบ่อยๆ หรือใช้ผ้าชุบน้ำประคบเพื่อลดความร้อนในร่างกาย
3. หลีกเลี่ยงการอยู่กลางแจ้งนานๆ เพราะอาจทำให้เป็นลมแดดได้
4. รับประทานอาหารปรุงสุก และดื่มน้ำสะอาดเพื่อป้องกันโรคทางเดินอาหาร
5. โทรแจ้ง **1669** หากพบผู้ป่วยหมดสติ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น โดยจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในที่ร่ม จัดท่ากึ่งนั่งกึ่งนอน คลายเสื้อผ้า และใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวเพื่อคลายร้อน



### ภัยหนาว

1. ทำร่างกายให้อบอุ่น สวมใส่เสื้อผ้ากันหนาวให้เหมาะสม
2. หากเปียกน้ำ รีบเช็ดตัวให้แห้ง และเปลี่ยนเสื้อผ้าทันทีเพื่อป้องกันโรคปอดบวม
3. หากเป็นหวัด ควรสวมผ้าปิดปากเพื่อป้องกันการติดต่อไข้หวัดสู่คนรอบข้าง
4. เก็บเศษใบไม้ หรือขยะบริเวณรอบบ้าน เพื่อป้องกันไฟไหม้
5. ดื่มน้ำให้เพียงพอ ความเชื่อเรื่องการดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ร่างกายอบอุ่นเป็นเรื่องที่ผิด
6. หากพบผู้ป่วยฉุกเฉิน รีบโทรแจ้ง **1669**



### ภัยจากเหตุไฟไหม้

1. ตั้งสติ โทร 199
2. ใช้ถังดับเพลิงดับไฟ หากประเมินว่าเพลิงไหม้อยู่ในวงแคบและสามารถดับไฟได้
3. อพยพผ่านทางหนีไฟ ก่อนเปิดประตูให้ใช้หลังมือสัมผัสประตูหรือลูกบิด หากพบว่าร้อน ห้ามเปิดและใช้เส้นทางอพยพอื่นแทน ห้ามใช้ลิฟต์โดยเด็ดขาด
4. หมอบคลานต่ำ ใช้ผ้าชุบน้ำปิดจมูก เพื่อป้องกันควันไฟ
5. หากติดอยู่ภายในอาคาร ใช้ผ้าอุดตามช่องว่างรอบประตูหน้าต่างเพื่อป้องกันควันไฟ และพยายามขอความช่วยเหลือ เช่น โบกผ้า ใช้ไฟฉายส่งสัญญาณ



### ภัยจากแผ่นดินไหว

1. พยายามควบคุมสติ อย่าตื่นตระหนก
2. หากอยู่ในอาคารขณะเกิดแผ่นดินไหว ให้รีบหมอบลงใต้โต๊ะที่แข็งแรง อยู่ห่างจากประตู หน้าต่าง กระจก ระเบียง และห้ามใช้ลิฟต์โดยเด็ดขาด
3. หากอยู่นอกอาคารให้อยู่บริเวณที่โล่ง ไม่มีสิ่งกีดขวางหรือใกล้เสาไฟฟ้า
4. ปิดเตาแก๊ส งดสิ่งทำให้เกิดประกายไฟ เพราะอาจมีแก๊สรั่วในบริเวณนั้น
5. หากขับรถอยู่ให้จอดรถ และจอดชิดขอบทาง อย่าออกจากรถจนกว่าจะแน่ใจว่าปลอดภัย
6. ในกรณีที่อยู่ชายทะเล สังเกตหากระดับน้ำทะเลลงอย่างรวดเร็ว ให้อพยพขึ้นที่สูงโดยด่วน เพราะอาจเกิดคลื่นยักษ์สึนามิ



### ภัยจากสึนามิ

1. ศึกษาเส้นทางอพยพ จุดรวมพล หรือพื้นที่ปลอดภัย ตามแผนอพยพของหมู่บ้าน ชุมชน หรือจังหวัด
2. ติดตามข่าวสารจากทางราชการ หรือสื่อมวลชน หากเกิดการแจ้งเตือนภัยจะได้อพยพได้ทันเวลาที่
3. หลังเกิดแผ่นดินไหว สังเกตหากระดับน้ำทะเลลงอย่างรวดเร็ว ให้อพยพขึ้นที่สูงที่ห่างไกลจากฝั่งมากที่สุด และสูงกว่าระดับน้ำทะเลมากกว่า 15 เมตร โดยด่วน
4. หากออกเรือขณะเกิดสึนามิ ห้ามเข้าใกล้ชายฝั่งเด็ดขาดและให้ลอยล้าอยู่บริเวณน้ำลึกที่ห่างชายฝั่งมากที่สุด
5. จงอยู่ในสถานที่ปลอดภัยจนกว่าจะมั่นใจว่าเข้าสู่สถานการณ์ปกติ



## ภัยจากพายุ

1. ฟังประกาศการเตือนภัย และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
2. ตรึงประตูหน้าต่างให้มั่นคง ถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าทุกชนิด เพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรขณะฝนตกฟ้าคะนอง
3. เตรียมอุปกรณ์จำเป็น เช่น เทียนไข ไฟฉาย ยาประจำตัว
4. ขณะฝนตกฟ้าคะนอง ห้ามอยู่ใต้ต้นไม้ เสาไฟฟ้า และห้ามโทรศัพท์เดือดขาด
5. หากรู้สึกตัวว่าบ้านกำลังจะพังให้ห่อตัวด้วยผ้าห่ม หลบใต้โต๊ะ ใต้เตียง หรือที่แข็งแรงมั่นคง



## ภัยจากน้ำท่วม

1. ติดตามข่าวสาร และเชื่อฟังประกาศจากเจ้าหน้าที่
2. สับคัตเอาที่ไฟก่อนออกจากบ้าน แล้วอพยพจากพื้นที่น้ำท่วมสูงทันที อย่าห่วงทรัพย์สิน ห่วงชีวิตจนและคนรอบข้างก่อน
3. **โทรแจ้ง 1669** หากพบผู้ถูกไฟดูด ให้ปฐมพยาบาลตามคำแนะนำ หากหัวใจหยุดเต้นให้รีบกดหน้าอกช่วยหายใจ (CPR)
4. ห้ามลงเล่นน้ำ ระวังภัยจากสัตว์มีพิษ และเชื้อโรคที่มากับน้ำ
5. หากเดินลุยน้ำ หลังเข้าบ้านควรรับล้างเท้าให้สะอาดและเช็ดให้แห้ง หากเท้ามีบาดแผลควรชะล้างด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อเพื่อป้องกันโรคน้ำกัดเท้า



## ภัยจากน้ำท่วมเฉียบพลัน

1. ติดตามข่าวสารอย่างใกล้ชิด และปฏิบัติตามคำแนะนำ
2. สับคัตเอาที่ไฟก่อนออกจากบ้าน แล้วอพยพจากพื้นที่น้ำท่วมสูงทันที โดยหลีกเลี่ยงแนวธารน้ำ ช่องระบายน้ำ
3. สวมชูชีพอยู่เสมอ ห้ามเดินฝ่ากระแสน้ำ และใช้ไม้ปักดินคลำทางเพื่อสังเกตว่าดินตื้นลึกแค่ไหน
4. ห้ามขับรถฝ่ากระแสน้ำท่วม และถ้าหากน้ำขึ้นสูงรอบๆรถ ให้รีบออกจากรถ
5. อย่าเสี่ยงช่วยเหลือผู้อื่นหากอุปกรณ์ไม่พร้อม เพราะอาจไม่รอดทั้งคู่
6. **โทรแจ้งสายด่วนฉุกเฉิน 1669** หากพบผู้บาดเจ็บ



### ภัยจากดินโคลนถล่ม

1. หากฝนตกหนัก ให้สังเกตสัญญาณเตือนภัยของเหตุแผ่นดินถล่ม เช่น เสียงต้นไม้หัก หินก้อนใหญ่ตกลงมา น้ำมีสีขุ่น
2. อพยพไปในพื้นที่สูง และมั่นคง ตามเส้นทางที่เตรียมการไว้ เมื่อได้รับสัญญาณเตือนภัย
3. ตั้งสติ ท่องไว้ **“รักษาชีวิตก่อน ทรัพย์สินไว้ทีหลัง”** ให้นำเฉพาะของใช้จำเป็นติดตัวไปเท่านั้น
4. หากพลัดตกน้ำ หาต้นไม้ใหญ่เกาะไว้ แล้วรีบขึ้นจากน้ำให้ได้
5. หากหนีไม่ทัน ให้ม้วนตัวเป็นทรงกลมให้มากที่สุด เพื่อป้องกันศีรษะกระแทก



### ภัยจากวัตถุต้องสงสัย

1. ตั้งสติ และรีบออกจากพื้นที่เสี่ยงภัยทันที
2. โทรแจ้ง 191 และห้ามแตะต้องหรือเคลื่อนย้ายวัตถุต้องสงสัยโดยเด็ดขาด
3. ถ้ามียางรถยนต์เก่า ใช้อย่างรถยนต์เก่าวางครอบวัตถุต้องสงสัย
4. หากติดอยู่ภายในอาคาร ให้ใช้ผ้าชุบน้ำอุดช่องประตู เพื่อป้องกันแก๊สพิษ และหาที่กำบังที่มั่นคงแข็งแรง
5. หลบอยู่เหนือลม ปิดเครื่องปรับอากาศ และสวมเสื้อผ้ามิดชิด เพื่อป้องกันอันตราย
6. หากวัตถุนั้นเกิดประกายไฟ หรือระเบิดให้หลบหลังที่กำบังที่แข็งแรง



### ภัยจากสงครามและความขัดแย้ง

1. ห้ามเข้าใกล้พื้นที่อันตราย หรือร่วมชุมนุม
2. ตั้งสติ อย่าใช้อารมณ์ตัดสินใจ ใช้วิจารณญาณในการรับข้อมูลข่าวสาร
3. จัดเวรยามในชุมชนเพื่อเป็นหูเป็นตาระวังภัย
4. โทรแจ้ง 191 โดยด่วนหากพบวัตถุต้องสงสัยหรือผิดสังเกต
5. เตรียมปัจจัยสี่ หรือเครื่องใช้ที่จำเป็น
6. หากเหตุการณ์รุนแรงและไม่สามารถหนีออกจากพื้นที่ได้ ให้อพยพเข้าหลุมหลบภัย (ลึกอย่างน้อย 50 ซม.) หรืออพยพออกนอกพื้นที่ชุมนุมหรือเสียงภัย





## รู้หรือไม่

เราทุกคนสามารถเตรียมความพร้อมรับมือภัยพิบัติ ได้ง่าย ๆ ดังนี้

1. เตรียมพร้อมก่อนภัยมา ศึกษาแผนฉุกเฉินไว้ล่วงหน้า เช่น ทหารู้แจ้งเหตุ การกระจายข่าว เส้นทางอพยพ กำหนดจุดปลอดภัย และประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน
2. เตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ที่อยู่อาศัย และสัตว์เลี้ยง รวมถึงต้องซักซ้อมบ่อยๆ ในการอพยพ และการสื่อสาร
3. เตรียมปัจจัยสี่จัดเป็นชุดใส่ลงกระเป๋าที่หยิบฉวยง่าย จัดเตรียมน้ำ ยารักษาโรค และของใช้ที่จำเป็นใส่ถุงเป็นชุดเก็บไว้ที่ปลอดภัย
4. ติดตามฟังข่าวสารบ้านเมืองอยู่เสมอ รวมทั้งปฏิบัติตามคำแนะนำของทางราชการ หรือสื่อมวลชน เมื่อมีเหตุภัยพิบัติต่าง ๆ
5. ช่วยกันเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ความรู้ที่ถูกต้องแก่สาธารณชน และคนรอบตัว

## แหล่งที่มาข้อมูล

- “การปฐมพยาบาลเบื้องต้น สำหรับประชาชนทั่วไป”, ศูนย์กู้ชีพเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี
- “คู่มือปฐมพยาบาล (First Aid Manual)”, สภากาชาดไทย
- “คู่มืออาสาฉุกเฉินชุมชน”, สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- “คู่มือแนวทางการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริการ ณ ห้องฉุกเฉินตามหลักเกณฑ์ที่ กพฉ. กำหนด”, สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- หนังสือ “ชีวิตจะปลอดภัย ถ้าใส่ใจปฐมพยาบาล” โดย สภากาชาดไทย
- “การปฐมพยาบาลบาดแผล”. <http://haamor.com/th>
- การดูแลรักษาบาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Burn Management) ผศ.พญ.สุภาพร โอภาสานนท์ สาขาวิชาศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- เอกสารประกอบการสอนรายวิชาในชีวิตประจำวัน : ยาสามัญประจำบ้าน (แผนปัจจุบัน, แผนโบราณ). คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2557
- อภัย ราษฎร์วิจิตร, เกสัชกร. ข้อปฏิบัติพื้นฐานในการใช้ยาทุกชนิด (ออนไลน์)  
[www.haamor.com](http://www.haamor.com)
- Chatchawan Panyapayatjati. ยาหมดอายุมีอันตรายแค่ไหน? (ออนไลน์)  
[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th) (สสส.)
- Gidanang Ganghair. ว่าด้วยเรื่อง...ของการกินยาอย่างถูกวิธี (ออนไลน์)  
[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th) (สสส.)
- กรชัย ฉันทจิรธรรม, เกสัชกร. ยาใช้ภายนอก External Use Drug (ออนไลน์)  
[www.haamor.com](http://www.haamor.com)
- พรพรรณ แซ่มไหสวริยะ. การใช้ยาในสตรีมีครรภ์และสตรีที่ให้นมบุตร. หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2534.
- เตือนอันตราย 'ยาตีกัน' ไม่ควรกินร่วมกับ 'นม-น้ำเมา'  
[www.thairath.co.th/content/276290](http://www.thairath.co.th/content/276290)
- “คู่มืออาสาฉุกเฉินชุมชน”. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

# กิจกรรมฐานการเรียนรู้ และกิจกรรมเชิงปฏิบัติการ (Workshop)

## พร้อมตัวอย่างอุปกรณ์ประกอบเสริมการเรียนรู้

### ฐานกิจกรรมที่ 1 : เตรียมตัว รู้ รอด FIRST AID

ในทุกขณะของการใช้ชีวิตมี “ความเสี่ยง” อยู่ตลอดเวลา ทุกคนมีโอกาสที่จะเจ็บป่วยตั้งแต่การ “บาดเจ็บเล็กน้อย” เช่น แผลถลอก ไปจนถึงการ “บาดเจ็บที่เสี่ยงต่อชีวิต” เช่น อุบัติเหตุทางรถยนต์ ความรู้เรื่องการดูแลตัวเอง และการปฐมพยาบาลผู้อื่น จึงเป็นทักษะสำคัญในการเอาชีวิตรอดที่ทุกคนควรมีติดตัว ในขณะที่เดียวกันทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยเหลือชีวิตนั้น ก็สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้เช่นกัน

การปฐมพยาบาล หมายถึง การให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยกะทันหัน โดยใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่พอจะหาได้ในบริเวณนั้น มีเป้าหมายเพื่อช่วยบรรเทาอาการของผู้ป่วย และช่วยให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายน้อยลง ก่อนที่จะนำส่งถึงมือแพทย์เพื่อทำการรักษาพยาบาลต่อไป และถ้าทุกคนมีความรู้ มีความสามารถในการดูแลรักษาตัวเองและปฐมพยาบาลผู้อื่น ก็จะทำให้อาการเจ็บป่วยบรรเทาลง และความเสี่ยงในการเสียชีวิตก็น้อยลง

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีความรู้เรื่องการปฐมพยาบาลที่ถูกต้อง เพื่อเพิ่มโอกาสในการรอดชีวิตและบรรเทาอาการความเจ็บป่วยให้กับตนเองและผู้อื่น

#### วิทยากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :

- **คุณวรรณวิศา เขียวทอง** (บัณฑิตคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ)  
โทรศัพท์ : 085-3179807
- **คุณแก่นพงค์ บุญถาวร** (นักศึกษาปริญญาเอก คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล)  
โทรศัพท์ : 082-2952970  
อีเมล : free.indulas@gmail.com

#### อุปกรณ์

1. โทรทัศน์
2. วีดิทัศน์การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน
3. กระดานประเมินระดับความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน
4. กระดานประเมิน “ช่วย หรือ ไม่ช่วย” ผู้ป่วยฉุกเฉิน
5. สติกเกอร์สำหรับประเมินตนเอง (แจกท่านละ 2 ชิ้น)

## 6. บอร์ดนิทรรศการที่ 1

### วิธีการดำเนินการ

1. วิทยากรแนะนำตัว และสิ่งที่จะได้เรียนรู้ภายในฐานกิจกรรม
2. วิทยากรเชิญชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมชมวีดิทัศน์สถานการณ์จำลองของผู้ชายวัยทำงานเกิดภาวะหัวใจวายเฉียบพลันในที่สาธารณะ จากนั้นวีดิทัศน์จะเปรียบเทียบ “ผู้ให้การช่วยเหลือ” ระหว่าง “**ผู้มีทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน** กับ **ผู้ไม่มีทักษะการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน**” ว่ามีความเหมือน หรือความแตกต่างกันอย่างไร (ประมาณ 2 นาที)
3. เมื่อจบวีดิทัศน์ วิทยากรเชิญชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนสิ่งที่ได้เรียนรู้หลังชมวีดิทัศน์ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นว่า การมีสติ การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินที่หัวใจวายเฉียบพลันได้ก่อนที่จะส่งต่อให้บุคลากรทางการแพทย์นั้น จะทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตสูงขึ้น สามารถช่วยเหลือให้เขากลับมามีชีวิตได้อีกครั้งหนึ่ง
4. จากนั้น วิทยากรเชิญผู้ร่วมกิจกรรมทำการ**ประเมินตนเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรมในฐานกิจกรรมถัดไป** ใน 2 ประเด็น คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับพื้นฐานเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล การประเมินจะใช้เป็นกราฟวัดระดับจากน้อยที่สุดเป็น -5 (ไม่มีความรู้) ไปถึงมากที่สุดคือ 5 (สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้อย่างดี) และ2) หากมีโอกาส คุณจะช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือไม่ ... โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมจะนำสติ๊กเกอร์ติดลงบนกระดานเพื่อวัดระดับด้วยตนเอง
5. วิทยากรส่งผู้เข้าร่วมงานต่อยังฐานกิจกรรมถัดไป

### เนื้อหาและข้อมูลเพื่อใช้ในการอธิบายสำหรับวิทยากรประจำฐาน

1. เนื้อหาจากโปสเตอร์นิทรรศการ หมายเลข 1 ประกอบการอธิบาย
2. เนื้อหาคู่มือประกอบนิทรรศการ เตรียมตัว รู้ รอด ภาค3 FIRST AID หน้า 5

### ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ

- เป็น**ฐานกิจกรรมที่สำคัญ**ในการดำเนินกิจกรรม เพราะต้องปูพื้นฐานความรู้ถึงที่มา ที่ไป วัตถุประสงค์ และความสำคัญของการจัดนิทรรศการในครั้งนี้ ตัววีดิทัศน์ที่จัดฉาย และวิทยากรในฐานนี้มีส่วนสำคัญที่ทำให้เป็นแรงผลักดัน กระตุ้นให้อยากเข้าร่วมกิจกรรมต่อไปได้
- การดำเนินกิจกรรมในรูปแบบผ่านการชม “วีดิทัศน์” ทำให้ประสิทธิภาพและการตอบสนองของผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความเข้าใจง่ายขึ้น เพราะตัววีดิทัศน์จำลองสถานการณ์นั้นมีเนื้อหา

ชัดเจน เปรียบให้เห็น เข้าใจง่าย และตระหนักถึงความสำคัญของการช่วยเหลือชีวิตผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้เป็นอย่างดี

- การใช้ชีวิตทัศนสถานการณ์ที่เป็นคนจริง แม้จะมีภาพที่สะท้อนใจ เช่น ภาพการที่มีผู้เสียชีวิตหรือ มีครอบครัวที่ต้องสูญเสียในครอบครัว ซึ่งอาจทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นเด็กตกใจ แต่นั่นคือการสะท้อนให้เห็นภาพจริง โลกแห่งความเป็นจริง และตอกย้ำว่าการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่ควรตระหนัก
- การประเมินตนเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ในประเด็น ความรู้เกี่ยวกับพื้นฐานเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล ควรปรับเป็นการประเมินก่อน หลังร่วมกิจกรรมเพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของผู้ร่วมกิจกรรม
- การประเมินตนเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ในประเด็น หากมีโอกาสจะช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน คุณจะ ช่วยหรือไม่ ทางผู้ดำเนินงานได้นำสติ๊กเกอร์บางส่วนไปติดทั้งฝั่ง ช่วย และไม่ช่วย ไว้ เพื่อให้ผู้ที่ทำประเมินนั้นไม่ตะขิดตะขวงใจในการติดทั้งฝั่งช่วย หรือ ไม่ช่วย เพื่อให้ได้ผลประเมินที่เป็นจริงมากขึ้น

#### ภาพบรรยากาศ



## ฐานกิจกรรมที่ 2 : ปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ (CPR)

อาการเจ็บป่วยมีหลายระดับ อาการเจ็บป่วยทั่วไป ที่สามารถดูแลตัวเองได้ ไปจนถึงระดับอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน ที่เกิดจากการได้รับบาดเจ็บ หรืออาการป่วยที่เป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน และบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันไม่ให้อาการรุนแรงของการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น หรือเกิดการเสียชีวิตขึ้น

การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ **หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ หรือหายใจเฮือก** ต้องใช้การช่วยเหลือที่เรียกว่า **“การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน” (Cardiopulmonary resuscitation : CPR)** หมายถึง การช่วยชีวิตคนหัวใจหยุดเต้น หรือคนที่หยุดหายใจกะทันหัน จากระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจล้มเหลว โดยการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานจะได้ผลดีเมื่อกระทำภายใน 4 นาที หลังผู้ป่วยหยุดหายใจ ดังนั้นการทำ CPR จึงมีความสำคัญทั้งในด้านของความรวดเร็ว ต้องทำให้ถูกต้อง ควบคู่ไปกับการแจ้งขอความช่วยเหลือจากศูนย์กู้ชีพ ทีมแพทย์พยาบาลให้ทันท่วงที

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดความเข้าใจเรื่อง การคัดกรองผู้ป่วยฉุกเฉินที่จะต้องทำปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ (CPR)
2. ลงมือร่วมเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติการ (WORKSHOP) ขั้นตอนในการฟื้นคืนชีพ CPR

### วิทยากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :

- แพทย์ประจำกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและคณะเจ้าหน้าที่  
ศูนย์กู้ชีพเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี  
ผู้ประสานงานหลัก : แพทย์หญิงณิศา สุเมธโชติเมธา  
โทรศัพท์ : 085-4454416  
อีเมล : banana057@gmail.com

### อุปกรณ์

1. โทรทัศน์
2. คอมพิวเตอร์
3. ป้ายชูคำตอบ DO และ DON'T (สำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมคนละ 1 คู่)
4. หุ่นสำหรับการฝึก CPR
5. เสื้อ หรือ เสื้อโยคะ
6. เครื่องขยายเสียง

## วิธีการดำเนินการ และขั้นตอน

1. วิทยากรแนะนำตัว และกล่าวถึงความเชื่อมโยงจากฐานก่อนหน้า
2. วิทยากรชักชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าสู่เนื้อหา โดยคำถามเบื้องต้น เช่น เคยเห็นคนหมดสติ **หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ หรือหายใจเอือก** หรือไม่ และถ้าหากเราต้องช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินในสถานการณ์ใดที่ต้องทำ CPR
3. วิทยากรชักชวนเล่นเกม DO or DON'T ให้ผู้ป่วยว่าจากอาการป่วยต่าง ๆ นั้น “ผู้ป่วยฉุกเฉินแบบใดที่ต้องทำ CPR” เพื่อให้ผู้ร่วมกิจกรรมสามารถ “คัดกรองผู้ป่วย” เพื่อช่วยเหลือเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
4. วิทยากรส่งต่อผู้เข้าร่วมกิจกรรมไปยังพื้นที่กิจกรรมเชิงปฏิบัติการ (WORKSHOP) CPR
5. วิทยากรกล่าวถึงความสำคัญของการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน” (Cardiopulmonary resuscitation : CPR)
6. จากนั้นวิทยากรดำเนินการสอน พร้อมลงมือปฏิบัติ CPR พร้อมกันไปทีละขั้นตอนการทำหลักการ 6 ป. อันประกอบไปด้วย 1.ปลอดภัย 2. ปลุก 3. ประกาศ 4.ปั๊ม 5.เป่า 6.แปะ
7. ครบตามขั้นตอนแล้ว วิทยากรสรุปความสำคัญของการทำ CPR ก่อนส่งต่อยังฐานกิจกรรมถัดไป

## เนื้อหาและข้อมูลเพื่อใช้ในการอธิบายสำหรับวิทยากรประจำฐาน

1. เนื้อหาจากโปสเตอร์นิทรรศการ หมายเลข 2 , 3 และ4 ประกอบการอธิบาย
2. เนื้อหาคู่มือประกอบนิทรรศการ เตรียมตัว รู้รอด ภาค 3 FIRST AID หน้า 6 - 12

## ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ

- กิจกรรม “ปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ (CPR)” เป็นฐานกิจกรรมได้รับความสนใจจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมอย่างสูงจากกลุ่มเด็กแม้จะไม่ได้เด่นด้านการเพิ่มทักษะ (Skill)มากนัก แต่ในเชิงการปรับทัศนคติมุมมองที่อยากช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินได้ถือว่าดีขึ้นมาก
- การได้ลงมือทำ CPR เป็นการสร้างประสบการณ์ผ่านการลงมือทำ ซึ่งจะช่วยให้จดจำได้ดี
- วิทยากรเสนอหากมีการแบ่งกลุ่มช่วงวัยในการปฏิบัติการ จะทำให้ปรับเนื้อหา หรือส่งสารเนื้อหาได้ดีขึ้น และปรับความเข้มข้นได้เหมาะสมยิ่งขึ้นกว่ากลุ่มที่คละช่วงวัย
- หากเป็นการร่วมเรียนรู้ร่วมกันระหว่างลูกหลานและผู้ปกครองจะยิ่งทำให้บรรยากาศกิจกรรมอบอุ่นยิ่งขึ้น

ภาพบรรยากาศ





### ฐานกิจกรรมที่ 3 :ปฐมพยาบาลบาดแผลและตามกระตุก (First Aid)

สิ่งแรกที่คุณคนมักนึกถึงเมื่อเกิดอาการบาดเจ็บ หรืออุบัติเหตุ คือ “บาดแผลรูปแบบต่าง ๆ ” และ “การเสียเลือด” เราสามารถดูแลรักษาบาดแผลเบื้องต้น โดยยึดหลักการ “หากมีเลือดออกมาก ให้ทำการห้ามเลือดก่อน” จากนั้นจึง “ดูแลบาดแผลตามอาการ”

#### วัตถุประสงค์

1. เรียนรู้ขั้นตอนวิธีการปฐมพยาบาลบาดแผล และการตามกระตุกเบื้องต้นในสถานการณ์จำลอง แบบต่าง ๆ เพื่อช่วยบรรเทาอาการบาดเจ็บ และลดความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต

#### วิทยากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :

- แพทย์ประจำกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและคณะเจ้าหน้าที่  
ศูนย์กู้ชีพเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี  
ผู้ประสานงานหลัก : แพทย์หญิงณิศา สุขเมธโชติเมธา  
โทรศัพท์ : 085-4454416  
อีเมล : banana057@gmail.com

#### ปฐมพยาบาลบาดแผล

อุบัติเหตุเกิดขึ้นได้เสมอ อาจเป็นเพราะความประมาทของตนเองและผู้อื่น หรือเป็นเหตุสุดวิสัย ซึ่งสิ่งที่พบบ่อยเมื่อเกิดอุบัติเหตุคือบาดแผล การปฐมพยาบาลบาดแผลอย่างถูกต้อง จะช่วยป้องกันอันตรายและลดอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

#### อุปกรณ์

1. ตัวอย่างบาดแผลชนิดต่างๆบนหุ่นจำลอง
2. อุปกรณ์ทำแผลต่าง ๆ

#### วิธีการดำเนินการ และขั้นตอน

1. วิทยากรแนะนำตัว และสิ่งที่จะได้เรียนรู้ภายในฐานกิจกรรม
2. วิทยากรชักชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าสู่เนื้อหา โดยคำถามเบื้องต้น เช่น เคยประสบอุบัติเหตุไหม เคยมีบาดแผลชนิดใดบ้าง
3. วิทยากรยกตัวอย่างของบาดแผลชนิดต่างๆให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมดู จากนั้นสอนถึงขั้นตอนวิธีการในการปฐมพยาบาลดูแลบาดแผลชนิดต่างๆ
4. วิทยากรให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทดลองทำแผลด้วยตนเอง

5. เสร็จสิ้นกิจกรรม วิทยากรเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมสามารถซักถามข้อสงสัย ก่อนส่งต่อยังฐานกิจกรรมถัดไป

### เนื้อหาและข้อมูลเพื่อใช้ในการอธิบายสำหรับวิทยากรประจำฐาน

1. เนื้อหาจากโปสเตอร์นิทรรศการ หมายเลข 5 - 6 ประกอบการอธิบาย
2. เนื้อหาคู่่มือประกอบนิทรรศการ เตรียมตัว รู้รอด ภาค 3 FIRST AID หน้า 14 - 21

### ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ

- กิจกรรม “ปฐมพยาบาลบาดแผล” ในวันแรกของการจัดกิจกรรมนั้น ใช้ตัวอย่างบาดแผลที่มีความฉกรรจ์ขั้นสูง ทำให้เด็กและเยาวชนบางส่วนตกใจ ไม่กล้าเข้าใจเพราะมีการจำลองเหมือนของจริงมาก ภายหลังปรับมาใช้ตัวอย่างบาดแผลจำลองชนิดทั่วไปทำให้เด็กสามารถร่วมกิจกรรมได้ดีและไม่ตื่นกลัว
- การได้ลงมือทำแผลด้วยอุปกรณ์ต่างๆทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเกิดทักษะติดตัวโดยง่าย

### ภาพบรรยากาศ



### ตามกระตุก

กระตุกหัก เป็นอาการบาดเจ็บรุนแรงและหนักระดับต้องการการรักษาจากแพทย์ อย่างไรก็ตาม การได้รับการปฐมพยาบาลอย่างทันท่วงทีแต่แรกจากมืออาชีพที่ผ่านการฝึกมานั้นเชื่อว่าจะเป็นไปได้ตลอด ในบางสถานการณ์นั้นกว่าจะได้รับการรักษาอาจกินเวลาล่วงไปหลายชั่วโมงหรือเป็นวัน เมื่อเป็นเช่นนั้น จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะเรียนรู้วิธีปฐมพยาบาลกระตุกที่หักเพื่อช่วยเหลือตนเอง ครอบครัว หรือคนอื่น ๆ ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินเช่นนี้

## อุปกรณ์

1. ไม้กระดาน หรือไม้ตามกระดูกชนิดต่างๆ
2. ผ้าสามเหลี่ยม
3. หนังสือพิมพ์ หรือนิตยสาร

## วิธีการดำเนินการ และขั้นตอน

1. วิทยากรแนะนำตัว และสิ่งที่จะได้เรียนรู้ภายในฐานกิจกรรม
2. วิทยากรชักชวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าสู่เนื้อหา โดยคำถามเบื้องต้น เช่น เคยแขนหัก หรือเคยเห็นคนที่เคยประสบเหตุจนต้องตามกระดูกตามจุดต่างๆของร่างกายหรือไม่
3. วิทยากรอธิบายประโยชน์ของการตามกระดูกที่จะช่วยป้องกันการเกิดผลกระทบต่อการบาดเจ็บหรือการเคลื่อนของกระดูกที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดอันตรายได้
4. จากนั้นวิทยากรให้ผู้เข้าร่วมทดลองทำฝีกชนิดต่าง ๆ ทั้งการทำฝีกด้วยตนเอง การเข้าฝีกให้เพื่อน โดยการใช้อุปกรณ์ต่างๆที่หาได้ในบ้าน เช่น ไม้กระดาน ไม้ไผ่ หนังสือพิมพ์ หรือนิตยสาร เป็นต้น
5. เมื่อลงมือปฏิบัติเรียบร้อยแล้ว วิทยากรสรุปความรู้อีกครั้ง ก่อนส่งต่อให้ฐานต่อไป

## เนื้อหาและข้อมูลเพื่อใช้ในการอธิบายสำหรับวิทยากรประจำฐาน

1. เนื้อหาคู่่มือประกอบนิทรรศการ เตรียมตัว รู้รอด ภาค 3 FIRST AID หน้า 14 - 21

## ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ

- กิจกรรม “ตามกระดูก” เป็นฐานกิจกรรมที่ทำให้เห็นถึงรูปแบบต่าง ประเภท และวิธีการต่างๆของการตามกระดูกผ่านการลงมือทำด้วยตนเอง
- อุปกรณ์ และวัสดุที่ใช้ในการลงมือสาธิตนั้นเป็นสิ่งที่หาได้ง่ายใกล้ตัว จึงทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเห็นถึงประโยชน์ในการนำไปใช้งานต่อได้ง่าย
- การสื่อสารความรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติจริงของผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำให้เข้าใจได้อย่างลึกซึ้งกว่าการบรรยายทั่วไป
- มีการฝึกปฏิบัติการตามกระดูกหลายกรณี ทำให้เกิดความสุขสนุกสนานเพลิดเพลินมากยิ่งขึ้น

ภาพบรรยากาศ



## ฐานกิจกรรมที่ 4 : จริงหรือมั่ว ชัวร์หรือไม่ (Check & Share)

ในยุคปัจจุบัน การมี Social Network ทำให้การรับรู้ข่าวสารและส่งต่อข่าวสารรวดเร็วอย่างมาก แต่ความรวดเร็วนี้ อาจทำให้มีข้อมูลหรือข่าวมากมายที่ถูกส่งต่อเพียงแค่อกดแชร์โดยไม่ได้รับการตรวจสอบ หลายคนเมื่อได้รับข่าว รูปภาพหรือข้อมูลเรื่องใด ๆ มา ก็เชื่อและกดแชร์ในทันที โดยไม่ได้ตรวจสอบก่อนว่าข่าวดังกล่าวนั้นจริงหรือไม่ ซึ่งนั่นอาจจะทำให้คุณกำลังกลายเป็นผู้ร่วมเผยแพร่ข่าวลวงโดยไม่รู้ตัว ดังนั้นก่อนจะเชื่อข่าวที่ได้รับ ลองมาดูวิธีเบื้องต้น ในการตรวจสอบทั้งรูปภาพและข้อความที่ได้รับมาทางสื่อสังคมออนไลน์ (Social media) ว่ามีน้ำหนักพอจะเชื่อถือได้หรือไม่ ก่อนที่จะเชื่อและแชร์ส่งต่อไป

อีกทั้งความเชื่อหลายประเด็นที่เล่าต่อกันมา บรรพบุรุษสั่งสอนกันมา หลายเรื่องก็มีอันตรายหรือเป็นความเชื่อที่พิสูจน์ทราบได้ทางวิทยาศาสตร์ว่ามีผลเสียมากกว่าผลดี ดังนั้นเกมจริงหรือมั่ว ชัวร์หรือไม่ จะเป็นการทดสอบความรู้เดิม เพิ่มเติมด้วยความสนุกเพลิดเพลิน ผ่านชุดคำถาม ซึ่งครอบคลุมประเด็นการเรียนรู้หลัก 3 เรื่อง คือ การบรรเทาอาการเจ็บป่วยทั่วไป ความเชื่อเรื่องการรักษาที่มักถูกส่งต่อทางโซเชียลมีเดีย และการเล่าต่อกัน และข้อควรระวังเกี่ยวกับการใช้และรับประทานยา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาพยาบาลตนเองและคนใกล้ชิดด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสม รวมถึงการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับก่อนนำมาใช้จริง เพื่อลดความเสี่ยงอันตรายจากการรักษาที่ไม่ถูกต้อง

### วัตถุประสงค์

1. ตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจทานข่าวสารความรู้ที่มีอยู่เดิม เพื่อปรับปรุงให้ทันสมัย
2. ตระหนักถึงความสำคัญของการตรวจสอบ (Check) ข้อมูลต่าง ๆ ก่อนจะส่งต่อ (Share) ให้ผู้อื่น

### วิทยากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :

- แพทย์ประจำกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉินและคณะเจ้าหน้าที่  
ศูนย์กู้ชีพนเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี  
ผู้ประสานงานหลัก : แพทย์หญิงณิศา สุเมธโชติเมธา  
โทรศัพท์ : 085-4454416  
อีเมล : banana057@gmail.com

### อุปกรณ์

1. โทรศัพท์
2. พรมสีแดง และพรมสีน้ำเงิน
3. คอมพิวเตอร์

## วิธีการดำเนินการ

1. วิทยากรแนะนำตัว และสิ่งที่จะได้เรียนรู้ภายในฐานกิจกรรม
2. วิทยากรเกริ่นถึงตัวอย่างใช้งาน Social media ต่างๆที่มีการรับ-ส่ง เนื้อหา ข้อมูล หรือภาพที่ก่อให้เกิดทั้งผลดี และผลเสียต่างๆ ซึ่งโน้มน้าใจได้ง่าย เพราะ เล่นกับความรูสึก ความรัก ความหวัง ความกลัว ฯลฯ เช่น วิธีการรักษาโรค วิธีเอาตัวรอด หรือข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่พยายามสร้างความหนักแน่นของเนื้อหาด้วยการ อ้างว่ามีที่มาที่ไป มีแหล่งอ้างอิง เช่น เพื่อน ในบริษัท... บอกว่า.... วงในบอกว่า.... หมอบอกว่า.... ซึ่งเป็นตัวอย่างของการเชื่อโดยปราศจากการกลั่นกรองอีกชั้นหนึ่ง
3. วิทยากรชักชวนให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ทดลองเล่นเกมจริงหรือมั่ว ชัวร์หรือไม่ โดยหลังจากที่เปิดคำถามขึ้นจอโทรทัศน์แล้ว มีเวลาให้ 5 วินาทีในการเลือกฝั่งของคำตอบที่เราเลือก สิ้นน้ำเงิน หากคำตอบนั้น “จริง หรือ ชัวร์” และสีแดง สำหรับคำตอบ “ไม่จริง หรือ มั่ว”
4. หลังจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมเลือกยื่นฝั่งใดฝั่งหนึ่งเรียบร้อยแล้ว ให้วิทยากรเฉลยคำตอบ จากนั้นอธิบายข้อมูลที่ถูกต้องอย่างละเอียดอีกครั้งหนึ่ง
5. เมื่อครบ 10 ข้อ วิทยากรสรุปเล็กน้อย จากนั้นส่งผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่อยังฐานกิจกรรมถัดไป

## เนื้อหาและข้อมูลเพื่อใช้ในการอธิบายสำหรับวิทยากรประจำฐาน

1. เนื้อหาจากโปสเตอร์นิทรรศการ หมายเลข 7 และ 8 ประกอบการอธิบาย
2. เนื้อหาคู่มือประกอบนิทรรศการ เตรียมตัว รู้รอด ภาค 3 FIRST AID หน้า 22 – 27

## ข้อสังเกต และข้อเสนอแนะ

- กิจกรรม “จริงหรือมั่ว ชัวร์หรือไม่” เป็นฐานกิจกรรมที่ใช้อุปกรณ์ไม่มาก ทำให้ประหยัดในการผลิต ขนย้ายติดตั้ง ประยุกต์การจัดกิจกรรมได้ง่าย และเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย
- เกมดังกล่าวสามารถปรับปรุงข้อมูลได้บ่อยครั้ง เพราะทำในโปรแกรมพาวเวอร์พอยต์ มีความสะดวกสูง
- ผู้ปกครองมักจะติดกับความเชื่อเดิมๆ หรือสิ่งที่ถูกสั่งสอนมาแต่อดีต เกมนี้ทำให้ผู้ปกครองได้ปรับปรุงข้อมูลความรู้ใหม่ ๆ ซึ่งเมื่อได้ความรู้ใหม่และถูกต้องแล้ว ก็สามารถนำไปใช้งานได้กับลูกหลานได้อย่างถูกต้องเช่นกัน

ภาพบรรยากาศ



## ผลการดำเนินนิทรรศการเตรียมตัว รู้ รอด ภาค 3 FIRST AID

### การวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรคและการแก้ไข

#### ข้อเด่น

1. “หัวข้อของนิทรรศการ” สามารถเข้าถึงและส่งต่อได้ง่าย มีผู้เข้าชมที่ให้ความสนใจในหัวข้อเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะหน่วยงานราชการ และกลุ่มผู้ปกครอง
2. “หัวข้อของนิทรรศการ” อยู่ในกระแส เนื่องจากช่วงเวลาจัดใกล้ถึงเทศกาลสงกรานต์ สามารถดึงดูดผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกเพศและทุกวัย
3. “ภาคีสันับสนุน” และ “วิทยากร” ซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลราชวิถี และคณะเจ้าหน้าที่ศูนย์กู้ชีพเรนทร โรงพยาบาลราชวิถี มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้นิทรรศการนี้บรรลุเป้าหมายได้ด้วยดี เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ตรง ซึ่งนำมาถ่ายทอดให้แก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าใจได้โดยง่าย
4. “ฐานกิจกรรม” มีการร้อยเรียงเนื้อหาเป็นอย่างดีและครอบคลุมเนื้อหาที่ต้องการสื่อสาร
5. “เนื้อหาฐานกิจกรรม” สามารถสร้างทัศนคติที่ดี ตระหนักถึงความสำคัญของการปฐมพยาบาล และได้ฝึกทักษะการปฐมพยาบาลผ่านการลงมือปฏิบัติจริง ตามวัตถุประสงค์ของนิทรรศการ
6. มีการการนำ มาสคอต (Mascot) “น้อง RJ” เดินประชาสัมพันธ์นิทรรศการภายในห้างสรรพสินค้า Central World Plaza สร้างการรับรู้ภายนอกพื้นที่นิทรรศการ นอกจากนี้ยังสร้างบรรยากาศให้งานดูผ่อนคลาย และกระตุ้นการเข้าเรียนรู้ของกลุ่มเด็กและเยาวชนได้เป็นอย่างดี

#### ข้อด้อย

1. การประเมินตนเองใน 2 ประเด็น คือ ความรู้เกี่ยวพื้นฐานเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล และหากมีโอกาสจะช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือไม่ ไม่สามารถประเมินก่อนเข้าร่วมกิจกรรมตามความคาดหวัง เนื่องจากรูปแบบของการเข้าฐานกิจกรรมที่ไม่ได้มาเป็นรอบ ทำให้การจัดการเป็นไปได้ยาก
2. การประเมินตนเองในประเด็นความรู้เกี่ยวพื้นฐานเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล ที่มีค่าตั้งแต่ระดับจากน้อยที่สุดเป็น -5 (ไม่มีความรู้) ไปถึงมากที่สุดคือ 5 (สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้อย่างดี) ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่จะมีความเขินอาย ไม่กล้าแสดงออก และติดสติ๊กเกอร์ลงในช่องเลข 0 – 1 มากที่สุด ทำให้ผลที่ได้อาจไม่สะท้อนความรู้ดั้งเดิมที่แท้จริง



3. คลิปที่ใช้ถ่ายทอดเนื้อหาฐานกิจกรรมที่ 1 “เตรียมตัว รู้ รอด” มีความยากสำหรับกลุ่มเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 6 ปี ส่วนใหญ่ หรือผู้เข้าร่วมกิจกรรมบางกลุ่ม วิทยากรต้องอาศัยเทคนิคในการหยุดภาพเพื่ออธิบายเหตุการณ์ให้เข้าใจได้ดีมากยิ่งขึ้น
4. ข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ และความสนใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำให้ฐานกิจกรรมที่ 2 “ปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ (CPR)” แคบเกินไปในบางช่วงเวลา
5. ฐานกิจกรรมที่ 4 “จริงหรือมั่ว ชัวร์หรือไม่? (Check & Share)” ประเด็นคำถามมีความยากและมีศัพท์เทคนิคมาก ผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่จึงไม่ค่อยเข้าใจ วิทยากรจึงมีการแก้ไขให้คำถามมีความง่ายและเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวผู้เข้าร่วมกิจกรรมมากขึ้น รวมถึงจัดเตรียมชุดคำถามไว้มากกว่า 1 ชุด เพื่อให้เหมาะกับผู้เข้าร่วมกิจกรรมแต่ละช่วงวัยด้วย

### ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานภาคีที่สามารถตอบสนองต่อความจำเป็นของเนื้อหา เป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึงหากมีการนำไปใช้จัดยังพื้นที่อื่น ๆ
2. ฐานกิจกรรมที่ 3 “ปฐมพยาบาลบาดแผลและตามกระดุก (First Aid)” หากมีการนำอุปกรณ์ที่พบเห็นและหาได้ง่ายในพื้นที่นั้น ๆ มาเป็นสื่อการสอน จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้ประโยชน์และประยุกต์ใช้ได้จริงได้ดียิ่งขึ้น
3. ฐานกิจกรรมที่ 4 “จริงหรือมั่ว ชัวร์หรือไม่? (Check & Share)” หากมีตัวอย่างจริงสำหรับคำถาม เช่น ฉลากยา ยาประเภทต่าง ๆ และวัสดุที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น มาใช้ในการอธิบายเฉลย จะทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น