

## บทที่ 1

### หลักการเบื้องต้นของการปฐมพยาบาล

การปฐมพยาบาลหรือการปฐมพยาบาล เป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บอย่างทันทีทันใดที่ได้รับอันตรายจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุซึ่งอาจจะรุนแรงจนถึงแก่ชีวิตได้ โดยใช้เครื่องมือเท่าที่พอหาได้ในขณะนั้น เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บมีอันตรายน้อยลงก่อนที่จะนำตัวส่งไปให้แพทย์รักษา การให้การปฐมพยาบาลที่ถูกต้องจะต้องช่วยลดอาการเจ็บป่วยและอาการแทรกซ้อนให้น้อยลง ป้องกันความพิการบางอย่างมิให้เกิดขึ้น และยังช่วยลดระยะเวลาการรักษาพยาบาลให้หายได้เร็วยิ่งขึ้น ในทางการแพทย์ การปฐมพยาบาลเป็นวิชาประกอบโรคศิลป์แขนงหนึ่งสำหรับการรักษาผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บที่ได้รับอุบัติเหตุโดยกะทันหัน ซึ่งกล่าวถึงการช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นก่อนที่จะนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล

#### ความหมายของการปฐมพยาบาล

มีผู้ให้คำจำกัดความของการปฐมพยาบาลไว้ ดังต่อไปนี้

สภาภาษาแห่งประเทศไทย กล่าวว่า การปฐมพยาบาลก็คือ การรักษาหรือการช่วยเหลือในระยะแรกแก่ผู้บาดเจ็บ ก่อนที่จะนำส่งโรงพยาบาลหรือส่งให้แก่ผู้ชำนาญการ (แก้วจันทร์ทิพย์ ไชยสุริยะ (แปล). 2536 : 17)

วิภาพร วรหาญ, จงรัก อิฐรัตน์ และสุวรรณ บุญยะลิพรรณ (บก.) (2541 : 1) กล่าวว่า การปฐมพยาบาล (First aid) คือ วิธีการรักษาพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ หรือผู้ป่วยโดยกะทันหันให้พ้นอันตรายหรือลดอันตรายลงก่อนนำผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลเพื่อการรักษาขั้นต่อไป โดยผู้ปฐมพยาบาลจะต้องมีความรู้ หลักการและวิธีปฏิบัติอย่างถูกต้องขณะทำการปฐมพยาบาล

ทิพย์วัลย์ เรืองขจร (2542 : 3) ให้คำจำกัดความว่า การปฐมพยาบาล หมายถึงการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุหรือผู้ป่วยเป็นเบื้องต้น โดยใช้วัสดุที่หาได้ในบริเวณนั้น เพื่อช่วยให้รอดชีวิต หรือป้องกันความพิการ หรือบรรเทาความเจ็บปวดทรมาน ก่อนที่จะนำผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์อื่น ๆ เพื่อให้ได้รับการรักษาพยาบาลจากบุคลากรทางการแพทย์ต่อไป

ดังนั้นสรุปได้ว่า การปฐมพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บหรือผู้ป่วยให้พ้นจากอันตราย ณ ที่เกิดเหตุ โดยใช้วัสดุอุปกรณ์ที่หาได้ในบริเวณนั้น ก่อนนำส่งโรงพยาบาลหรือก่อนที่จะมีหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency Medical Service System ; EMS) มารับ

ในคำรา “ การปฐมพยาบาล ” เล่มนี้ คำว่า “ ผู้ป่วย ” หมายถึงผู้ที่เจ็บป่วยจากโรค และผู้ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุชนิดต่าง ๆ

### ความสำคัญของการปฐมพยาบาล

ปัจจุบันเป็นยุคที่วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่าง ๆ เจริญรุดหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง ปัญหาที่ประเทศไทยกำลังเผชิญอยู่ เป็นผลสืบเนื่องมาจากการเร่งพัฒนาด้านเศรษฐกิจอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดผลกระทบต่อด้านอื่น ๆ เช่น สังคม การศึกษา และด้านศิลปกรรม ปัญหาเหล่านี้เป็นสาเหตุทำให้เกิดการตาย พิการ จากอุบัติเหตุและโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ ในอัตราสูงมาก และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จากสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2548 พบว่า การบาดเจ็บ 19 สาเหตุจากสาเหตุภายนอก เป็นสาเหตุสำคัญของการตาย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2542-2548 มีแนวโน้มผู้บาดเจ็บสูงขึ้นทุกปีและในปี พ.ศ. 2548 มีผู้บาดเจ็บเสียชีวิตสูงกว่าทุกปีที่ผ่านมา สาเหตุสูงสุด 5 อันดับแรกได้แก่ อุบัติเหตุการขนส่ง การถูกทำร้าย ทำร้ายตัวเอง ตกน้ำ จมน้ำ และการพลัดตกหกล้ม ส่วนการบาดเจ็บอื่นที่มีแนวโน้มอัตราการเสียชีวิตสูงขึ้นในปี พ.ศ. 2548 ได้แก่ สัมผัสกับแรงเชิงกลของสิ่งมีชีวิตคุกคาม การหายใจ สัมผัสกับกระแสไฟฟ้า รังสี อุณหภูมิและความกดอากาศ สัมผัสกับควันไฟ เปลวไฟ สัมผัสกับสัตว์ และพืชที่เป็นพิษ (กรมควบคุมโรค. 2548 : อัดสำเนา) ประกอบกับประชาชนขาดความรู้ ความเข้าใจทางการแพทย์ ทำให้เมื่อเกิดอุบัติเหตุและความเจ็บป่วยขึ้น การให้ความช่วยเหลือจึงไม่มีประสิทธิภาพ เกิดผลเสียต่อผู้ป่วย โดยรู้เท่าไม่ถึงการณ์ ทำให้เกิดความพิการมากขึ้น หรืออาจเสียชีวิตได้

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า การเจ็บป่วยและอุบัติเหตุเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาแม้จะมีการระวังเพียงใดก็ตาม ดังนั้นการเรียนรู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิต เป็นการทำความคุณประโยชน์ให้กับสังคมและประเทศชาติอย่างมาก นอกจากนี้สิ่งสำคัญที่ทุกคนควรมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อตนเอง และสังคมให้มากคือ ต้องคำนึงถึงมาตรการ “การป้องกัน” และ “ความปลอดภัย” โดยเน้นป้องกันไม่ให้เกิดอุบัติเหตุและสร้างจิตสำนึกแห่งความปลอดภัย (Safety mind) อยู่เสมอ เมื่อเกิดเหตุสุดวิสัยมีการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยเกิดขึ้นแล้ว ก็ต้องควบคุมมิให้เกิดเหตุการณ์รุนแรงลุกลามมากขึ้น มาตรการดังกล่าวนี้ส่งเสริมให้การปฐมพยาบาลมีความสำคัญและจำเป็นที่ประชาชนทุกคนควรจะต้องเรียนรู้ให้สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้

การปฐมพยาบาลมีความสำคัญมาก เพราะถ้าการปฐมพยาบาลนั้นกระทำอย่างถูกต้อง และรวดเร็ว จะเกิดผลดังนี้

1. ช่วยชีวิตผู้ป่วยได้โดยการกระตุ้นหัวใจและผายปอด
2. ระวังการตกเลือด โดยการห้ามเลือดที่มีประสิทธิภาพ
3. ป้องกันและบรรเทาอาการช็อก จากการเสียเลือดและความเจ็บปวด
4. ป้องกันการติดเชื้อเข้าสู่บาดแผล โดยการใช้วัสดุอุปกรณ์ที่สะอาด
5. ช่วยลดระดับความเจ็บป่วยได้ เช่น การเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี นอกจากช่วยลดปัญหา

ความพิการแล้ว ยังส่งผลต่อครอบครัวจากการที่อาจมีคนในครอบครัวเป็นคนพิการได้

จะเห็นได้ว่า การปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีประโยชน์ต่อชีวิตของคนเรา ต่อครอบครัว ต่อชุมชนและต่อประเทศชาติเป็นอย่างมาก ถ้ากระทำอย่างถูกต้องและรวดเร็ว สิ่งสำคัญหรือคุณภาพของการปฐมพยาบาลอยู่ที่ผู้ให้การปฐมพยาบาลจะต้องรู้ว่าการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บอย่างไร ที่มีผลต่อชีวิตและระดับความพิการของผู้ป่วย

### วัตถุประสงค์ของการปฐมพยาบาล

การเจ็บป่วยและการบาดเจ็บเกิดขึ้นได้ทุกที่ทุกเวลา โดยเฉพาะอุบัติเหตุ ดังนั้น การที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยได้นั้น ผู้ที่พบเห็นควรมีความรู้ด้านการปฐมพยาบาลจึงจะช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้ได้ หรือช่วยบรรเทาความเจ็บป่วย ป้องกันไม่ให้อาการของโรคเป็นมากขึ้น อีกทั้งป้องกันไม่ให้เกิดความพิการหรือโรคแทรกซ้อนตามมา การปฐมพยาบาลจึงมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้ (ทิพย์วัลย์ เรื่องขจร. 2542 : 6)

1. เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิต เช่น การผายปอดให้แก่ผู้จมน้ำหรือการใช้แถบผ้ายืดรัดเพื่อห้ามพิษงูให้แก่ผู้ที่ถูกงูมีพิษกัดในทันทีทันใด อาจช่วยให้ผู้ป่วยจากการจมน้ำหรือถูกงูมีพิษกัดรอดชีวิตได้
2. เพื่อช่วยลดอัตราความพิการให้แก่ผู้ป่วย เช่น การเข้าเฝือกชั่วคราวและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ตกจากที่สูงอย่างถูกวิธี ช่วยป้องกันอาการอัมพาตจากกระดูกสันหลังหักได้ หรือการช่วยการหายใจให้แก่ผู้ที่หายใจติดขัดเนื่องจากมีสิ่งแปลกปลอมอุดตันภายใน 4 นาที ช่วยให้ออกพ้นจากความพิการทางสมองได้
3. เพื่อช่วยลดความเจ็บปวดทรมานให้แก่ผู้ป่วย เช่น การเข้าเฝือกชั่วคราว จะช่วยลดความเจ็บปวดทรมาน จากการเคลื่อนย้ายให้แก่ผู้ป่วยที่กระดูกหักได้

4. เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีสภาพที่เลวลง เช่น การห้ามเลือดจะช่วยป้องกันการช็อกจากการเสียเลือดเป็นจำนวนมากได้ หรือการเข้าเฟือกชั่วคราวให้ผู้ป่วยที่กระดูกหัก จะช่วยบรรเทาความเจ็บปวดซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการช็อก

### ลักษณะของผู้ปฐมพยาบาลที่ดี

เป็นบุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อการช่วยเหลือผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลืออย่างมีความรู้ ความชำนาญในการปฐมพยาบาล ด้วยเครื่องมือเท่าที่จะหาได้ในสถานการณ์นั้น ๆ จนสามารถทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินปลอดภัย เราเรียกบุคคลนั้นว่า ผู้ปฐมพยาบาล (First aider)

ผู้ปฐมพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตจากการบาดเจ็บหรือการเจ็บป่วยที่รุนแรง ดังนั้นนอกจากจะเป็นผู้ที่มีความรู้และผ่านการฝึกฝนทักษะการปฐมพยาบาลมาเป็นอย่างดีแล้ว ยังต้องมีคุณสมบัติด้านอื่นๆ อีกด้วย จึงจะสามารถทำการปฐมพยาบาลได้ เพราะในสถานการณ์จริงๆ ย่อมแตกต่างจากสถานการณ์ในการเรียนการสอน ทั้งความรุนแรงของสถานการณ์ ลักษณะการบาดเจ็บ สถานที่ และการมุ่งดูของผู้เห็นเหตุการณ์ ดังนั้น ผู้ปฐมพยาบาลที่ดีควรมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้ (ราแพน พรเทพเกษมสันต์. 2546 : 3)

1. ต้องมีความรู้หรือทักษะที่ทันสมัยเรื่องการปฐมพยาบาล เป็นผู้ที่หมั่นศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่องให้ทันต่อเหตุการณ์เสมอ และสามารถดัดแปลงสิ่งแวดล้อมมาใช้ให้เกิดประโยชน์ได้

2. สามารถประเมินสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยของที่เกิดเหตุโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเอง ผู้ป่วย และผู้อื่นที่อยู่ในเหตุการณ์

3. เป็นผู้ที่รับบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนเอง มีความละเอียดอ่อน สุขุม สามารถสังเกตลักษณะอาการต่าง ๆ ของผู้ป่วย และตัดสินใจให้การปฐมพยาบาลอย่างถูกต้องรวดเร็ว

4. สามารถควบคุมสติได้ดี ไม่ตื่นเต้นตกใจกับเหตุการณ์ที่ประสบ ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยตามลำดับความรุนแรง เพื่อป้องกันอันตรายจากภาวะคุกคามชีวิต และการบาดเจ็บซ้ำซ้อนที่อาจเกิดเพิ่มขึ้นได้

5. สามารถจดบันทึกรายละเอียดของผู้ป่วย และข้อมูลที่สำคัญต่าง ๆ รวมทั้งสามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ ที่ต้อง ส่งต่อผู้ป่วย เช่น ระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน หน่วยกู้ชีพเรนทร โรงพยาบาลต่าง ๆ ฯลฯ

6. ให้การดูแลปลอดภัย ให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย และญาติ เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการส่งต่อเพื่อการรักษาที่ถูกต้องต่อไป

7. ต้องรู้จักระมัดระวัง ป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ จากการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย สามารถเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันตามความเหมาะสม เช่น ถุงมือยาง ผ้าปิดปาก-จมูก (Mask) รวมทั้งการทำความสะอาดร่างกาย เช่น ล้างมือ ทำลายเชื้อ หลังให้การปฐมพยาบาล

### วิธีปฏิบัติเมื่อแรกพบผู้ป่วย

เมื่อพบผู้ป่วย ผู้ปฐมพยาบาลจะต้องควบคุมสถานการณ์ที่พบให้ได้โดยใช้ความสุ่มรอบคอบ และทักษะความรู้ที่มีอยู่ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ให้พ้นจากอันตรายตามขั้นตอนต่อไป วิธีปฏิบัติเมื่อแรกพบผู้ป่วย มีดังต่อไปนี้

1. อย่าเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากตำแหน่งเดิมที่พบ ให้ทำการปฐมพยาบาลตรงที่เกิดเหตุ ยกเว้นในกรณีที่เกิดอันตรายทั้งผู้ป่วย และผู้ปฐมพยาบาล แต่ต้องเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี (รายละเอียดอยู่ในบทที่ 8) ตัวอย่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย แสดงดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 ตัวอย่างการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ที่มา (ดัดแปลงจาก ดุษฎี โยเหลา (บก.). 2545 : 21-22)

2. ตรวจสอบว่าผู้ป่วยยังหายใจอยู่หรือไม่ โดยสังเกตการหายใจเข้า-ออก ขณะเดียวกันคลำชีพจรที่หลอดเลือดแดงใหญ่ข้างคอ ถ้าผู้ป่วยไม่หายใจและคลำชีพจรไม่พบ ต้องช่วยชีวิตโดยการกระตุ้นหัวใจและผายปอด (Cardiopulmonary resuscitation : CPR) ทันที และถึงแม้การตรวจพบปรากฏว่า ผู้ป่วยยังหายใจอยู่และคลำชีพจรพบ ผู้ปฐมพยาบาลก็ยังคงสังเกตและคอยระวังเรื่องการหายใจและการเต้นของหัวใจของผู้ป่วยต่อไปอีก (รายละเอียดอยู่ในบทที่ 3)
3. แจ้งขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น หมายเลข 1669 หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
4. ป้องกันและรักษาอาการช็อกโดยการห่มผ้าเพื่อรักษาอุณหภูมิร่างกาย ชวนผู้ป่วยคุยเพื่อให้เกิดความสบายใจ และเกิดความอบอุ่นทางใจ และนอนราบยกขาสูงกว่าศีรษะ ถ้าสามารถทำได้
5. ถ้ามีบาดแผลเลือดออกควรห้ามเลือด (รายละเอียดอยู่ในบทที่ 4) และพันผ้าไว้ และถ้ากระดูกหักต้องเข้าเฝือกชั่วคราว (รายละเอียดอยู่ในบทที่ 8)
6. อย่าพยายามที่จะวินิจฉัยโรคซึ่งอาจทำให้เสียเวลามากเกินไป ดังนั้น ควรดูแลและให้ความช่วยเหลือแต่เพียงสิ่งที่แสดงให้เห็น
7. อย่าพูดคุยกับผู้ที่อยู่ข้างเคียงเกี่ยวกับสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพราะจะทำให้ผู้ป่วยขวยเสีย
8. อยู่กับผู้ป่วยจนกระทั่งส่งต่อผู้ป่วยให้กับบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล หน่วยกู้ชีพ กู้ภัย หรือญาติ
9. รักษาสถานการณ์ไว้ให้เหมือนเมื่อแรกพบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยเกี่ยวกับคดี
10. ให้สังเกตที่ข้อมือและคอว่ามีสัญญาณ เช่น เหยียบบ่งบอกว่า ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง หรือไม่
11. พึงระลึกถึงขอบเขตและความสามารถของตนเองในการให้การปฐมพยาบาล

### บทบาทและหน้าที่ของผู้ให้การปฐมพยาบาล

ถึงแม้ว่าผู้ปฐมพยาบาลจะมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการช่วยชีวิต ช่วยลดอัตราการพิการ ช่วยลดความเจ็บปวดทรมาน หรือป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีสภาพที่เลวลงก็ตาม แต่ก็จะมีผลกระทบหน้าที่ในทันทีที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลจากแพทย์หรือบุคลากรของสถานบริการทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามผู้ปฐมพยาบาลจะต้องดูแลช่วยเหลือจนกว่าผู้ป่วยจะถึงมือแพทย์หรือบุคลากรของสถานบริการทางการแพทย์ พร้อมทั้งบอกเล่าและแจ้งรายละเอียดต่าง ๆ รวมทั้งการให้การช่วยเหลือในขั้นต้น หรือถ้ามีผู้รับช่วงดูแลก็ต้องแจ้งรายละเอียดต่าง ๆ ด้วย เพื่อการตรวจร่างกาย

และประเมินสภาพของผู้ป่วยได้ตรงประเด็น ดังนั้น ผู้ปฐมพยาบาล จึงมีขอบเขตบทบาทหน้าที่ 4 ประการ ดังนี้ (ทิพย์วัลย์ เรื่องขจร. 2542 : 8-9)

### 1. การแจ้งขอความช่วยเหลือ

ระบบการสื่อสารในประเทศไทยพัฒนาไปมาก ทำให้การแจ้งขอความช่วยเหลือต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำได้ไม่ยากนัก การแจ้งขอความช่วยเหลือจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตหรือลดความพิการได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการแจ้งด้วยระบบโทรศัพท์ไปยังหน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้องหรือบริการฉุกเฉิน และ/หรือ โรงพยาบาล ในขณะที่ขอความช่วยเหลือให้ตั้งสติให้ดี พุดให้ชัดเจนอย่าตื่นตื่น โดยผู้แจ้งต้องบอกรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 สถานที่เกิดเหตุ ผู้แจ้งต้องบอกรายละเอียดที่ชัดเจนเพียงพอที่ผู้รับแจ้งจะไปสถานที่เกิดเหตุได้ถูกต้องในเวลาอันรวดเร็ว หรือแจ้งต่อไปยังหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องได้ถูกต้อง แต่ต้องเป็นข้อความที่กระชับอย่าให้เสียเวลามาก เช่น สถานที่ตั้ง หรือจุดที่สังเกตได้ง่าย

1.2 เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น โดยแจ้งว่าเป็นเหตุการณ์อะไร ลักษณะของอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น และความรุนแรงเป็นอย่างไร เป็นต้น

1.3 จำนวนผู้ป่วย ต้องระบุจำนวนผู้ป่วยที่ต้องให้ความช่วยเหลือ

1.4 สภาพและอาการทั่ว ๆ ไปของผู้ป่วย

1.5 การช่วยเหลือขั้นต้นที่ปฏิบัติไปแล้ว และขอคำแนะนำ ผู้แจ้งต้องแจ้งว่าได้ช่วยเหลืออะไรไปแล้ว และขอคำแนะนำการปฏิบัติต่าง ๆ ก่อนที่ผู้ช่วยเหลือจะเดินทางมาถึงหรือการปฏิบัติในระหว่างนำส่งสถานบริการทางการแพทย์

1.6 ชื่อผู้แจ้งที่ขอความช่วยเหลือและหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อกลับได้

1.7 ห้ามผู้แจ้งขอความช่วยเหลือวางหูโทรศัพท์ก่อนผู้รับแจ้ง หลังจากแจ้งขอความช่วยเหลือแล้วให้กลับไปให้การช่วยเหลือตามอาการ จนกว่าบุคลากรทางการแพทย์จะเดินทางมาถึงที่เกิดเหตุ

สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเหตุด่วน เหตุร้าย หรือเหตุฉุกเฉินต่าง ๆ ที่มีหมายเลขโทรศัพท์แจ้งเหตุฉุกเฉิน มีดังต่อไปนี้

หมายเลข 191      แจ้งเหตุด่วนเหตุร้าย

หมายเลข 1669    หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

หมายเลข 199      แจ้งดับเพลิง

หมายเลข 193      แจ้งตำรวจทางหลวง

## 2. การประเมิน

การประเมิน (Assessment) หมายถึง การรวบรวมข้อมูลของสถานที่เกิดเหตุและข้อมูลผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การช่วยเหลือต่อไป โดยต้องประเมินทั้งสถานการณ์และประเมินสภาพผู้ป่วย (กรมควบคุมโรค. 2545 : 43-46)

2.1 การประเมินสถานการณ์ สภาพแวดล้อมและภาวะอันตรายต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนให้การช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ยึดหลักการดังนี้

2.1.1 ความปลอดภัยของสถานที่เกิดเหตุ ก่อนเข้าไปให้การช่วยเหลือ ถ้าไม่ปลอดภัยห้ามเข้าไปให้การปฐมพยาบาล เช่น บริเวณตึกถล่ม ไฟไหม้ มีสารเคมีหกกระจาย สภาพการจราจรคับคั่ง เป็นต้น

2.1.2 ความปลอดภัยของผู้ปฐมพยาบาล ต้องระมัดระวังการสัมผัสเชื้อ โดยการใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น สวมแว่นตา ถุงมือยาง เสื้อคลุม ป้องกันการสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่ง เป็นต้น และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยการล้างมือ และการล้างทำความสะอาด ทำลายเชื้อหลังการใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ

2.1.3 ความปลอดภัยของผู้อยู่ในเหตุการณ์ ถ้าสถานการณ์ไม่ปลอดภัย ต้องแจ้งให้ตอยห่างออกไป หรือกั้นเป็นเขตอันตรายไม่ให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องเข้าไป

2.1.4 ห้ามเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ยกเว้นอยู่ในสถานที่ที่ไม่ปลอดภัยหรือไม่สะดวกต่อการปฐมพยาบาล

2.2 การตรวจและประเมินสภาพผู้ป่วย เป็นการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสภาพร่างกายทั่วไป อายุ เพศ อาการเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการให้การช่วยเหลือตามความรุนแรง โดยการสังเกตอาการ และอาการแสดงของผู้ป่วยอย่างละเอียดถี่ถ้วน ซึ่งรวมถึงการซักถาม การรับฟัง และการสัมผัส ผู้ปฐมพยาบาลที่มีการสังเกตที่ดีจะมีคุณประโยชน์แก่ผู้ป่วยอย่างมาก เพราะจะช่วยให้ทราบว่าผู้ป่วยได้รับอันตรายมากน้อยเพียงใด สภาพร่างกายอยู่ในภาวะเช่นใด และสามารถให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นที่ถูกต้อง ตามความรุนแรง และลำดับก่อนหลัง เพื่อให้เกิดผลดีแก่ผู้ป่วยมากที่สุด

การสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย อาการบางอย่างจะเห็นได้อย่างชัดเจน อาการบางอย่างอาจซ่อนเร้นอยู่และอาจมีอาการรุนแรงกว่าที่เราเห็นได้ เช่น ผู้ป่วยกระสับกระส่าย ภาวะงอกรวายน หน้าซีด ปากเขียว อาจคิดว่าผู้ป่วย มีอาการหอบจากการขาดออกซิเจน ซึ่งความจริงแล้ว อาจจะเป็นเนื่องจากผู้ป่วยมีความเจ็บปวดร่วมกับอาการขาดออกซิเจนด้วย หรืออาจเป็นเพราะมีการตกเลือดภายใน สิ่งเหล่านี้ต้องอาศัยความรู้และประสบการณ์ที่สำคัญที่สุดคือ ความละเอียดรอบคอบใช้ไหวพริบในการสังเกต และบางครั้งก็จำเป็นต้องใช้เครื่องมือช่วย



ชี้บอกให้แน่ชัดยิ่งขึ้น จากการสำรวจและการประเมินสภาพผู้ป่วยในขั้นตอนนี้ จะทำให้สามารถทราบว่ามีภาวะรุนแรงที่คุกคามชีวิตผู้ป่วยหรือไม่ ให้ปฏิบัติดังนี้คือ

2.2.1 แนะนำตนเอง บอกชื่อ อธิบายให้ผู้ป่วยหรือญาติทราบว่า เราเป็นใคร จะให้การช่วยเหลืออะไร ใช้เวลาสั้นๆ เพียง 2 - 3 วินาที เท่านั้น

2.2.2 ตรวจสอบความรู้สึกตัวโดยเรียกชื่อหรือตีที่ไหล่เบา ๆ เพื่อดูว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวดีหรือไม่ เช่น รู้สึกตัวดีตามตอบรู้เรื่อง หรือรู้สึกตัวบ้าง ตามตอบได้บ้าง แต่ไม่ค่อยรู้เรื่อง ถ้าไม่รู้สึกตัวจะเขย่าหรือหยิกแล้วก็ตาม จะไม่มีปฏิกิริยาตอบรับหรือเจ็บปวด

2.2.3 ตรวจสอบประเมินความรุนแรงของอาการตามขั้นตอน ABC ดังภาพที่ 1.2 ขั้นตอน ABC มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

A = Airway เปิดทางเดินหายใจให้โล่งโดยการดูสิ่งอุดตันในช่องปาก ถ้ามีสิ่งอุดตันอยู่ต้องเอาออกให้หมด

B = Breathing ประเมินการหายใจโดยดูการกระเพื่อมขึ้นลงของทรวงอก ใช้เวลาสังเกต 5 วินาที ถ้าไม่พบต้องผายปอด

C = Circulation ประเมินระบบไหลเวียนเลือด โดยคลำชีพจรที่คอใช้เวลา 10 วินาที ถ้าไม่พบต้องกระตุ้นหัวใจ และสังเกตอาการตกเลือด ถ้าพบต้องช่วยห้ามเลือด

2.2.4 ตรวจสอบผิวหนัง โดยดูสีผิว อุณหภูมิ และความชื้น

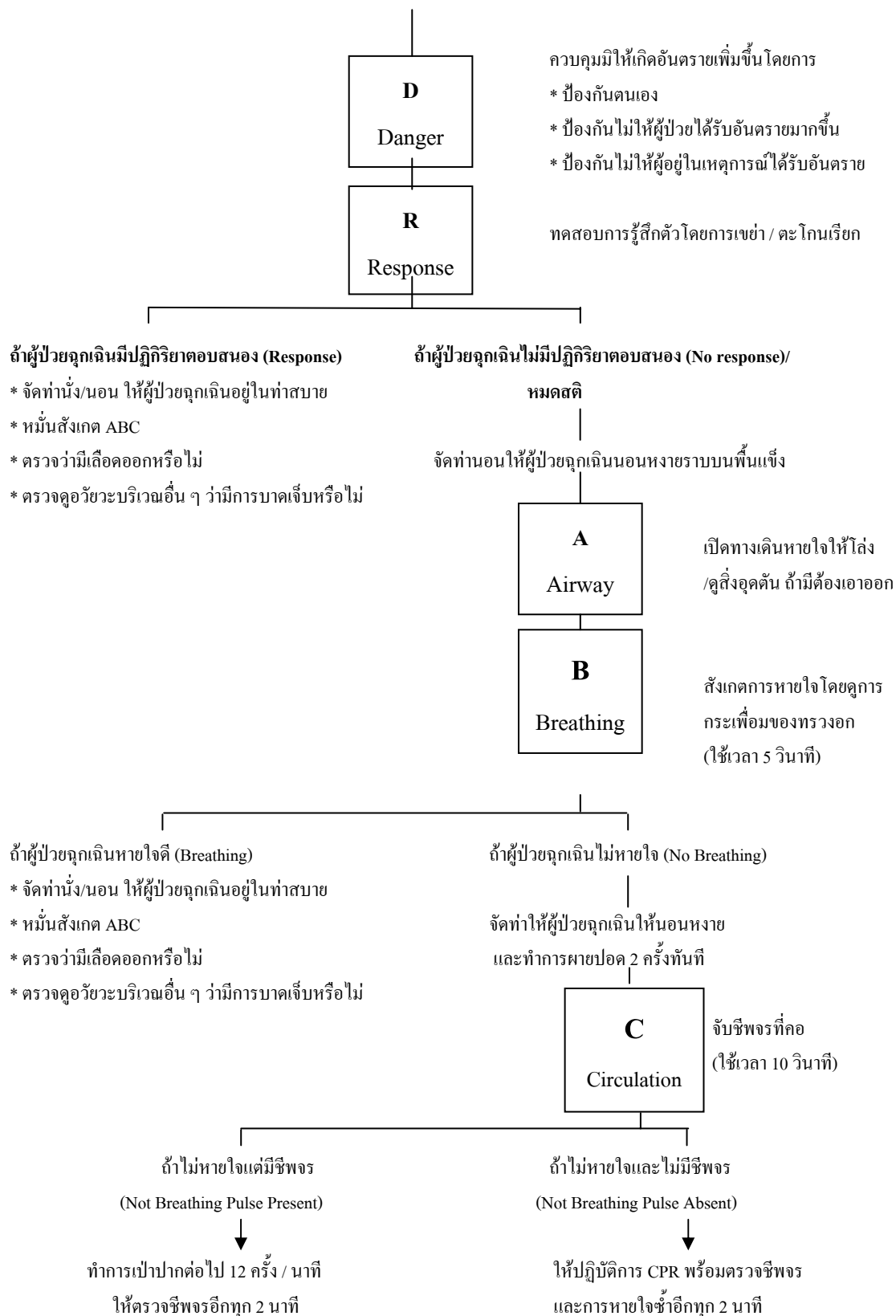
2.2.5 ตรวจสอบรูม่านตว่ามีปฏิกิริยาต่อแสงหรือไม่ มีขนาดเท่ากันหรือไม่

2.2.6 ตรวจสอบปฏิกิริยาต่อความเจ็บปวด โดยปกติของมนุษย์เมื่อมีบาดแผลก็ต้องมีความรู้สึกเจ็บปวด ถ้าไม่เจ็บปวด อาจแสดงให้เห็นทราบถึงภาวะอันตรายต่อระบบประสาท

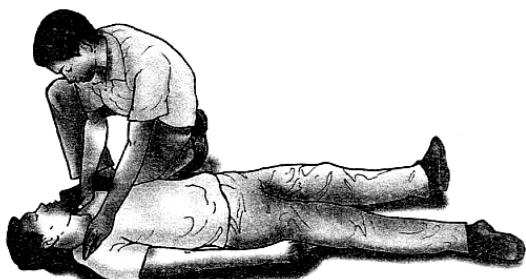
การตรวจร่างกาย เป็นการค้นหาตำแหน่งที่ได้รับบาดเจ็บ โดยการดู คลำ และ ฟัง เริ่มตรวจตั้งแต่ศีรษะลงไปถึงปลายเท้า แสดงดังภาพที่ 1.3

ในขณะที่ตรวจร่างกาย สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญคือ ระดับความรู้สึกตัว การหายใจ ชีพจร และสีผิวของผู้ป่วย

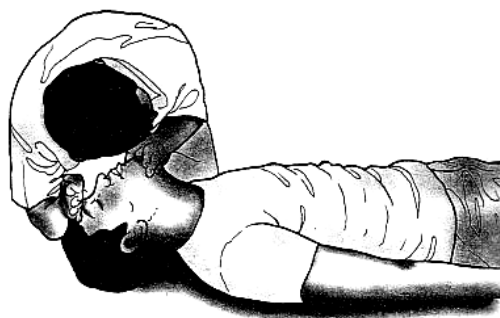
### ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน (DRABC)



ภาพที่ 1.2 ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน  
ที่มา (ดัดแปลงจากรำแพน พรเทพเกษมสันต์. 2546 : 159)



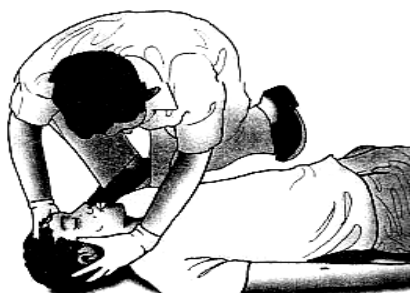
1. ทดสอบความรู้สึก



2. เปิดทางเดินหายใจและการตรวจหายใจ



3. คลำชีพจร



4. ตรวจตีรยะ



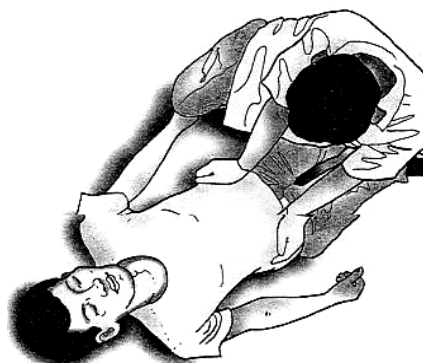
5. ตรวจคอ



6. ตรวจทรวงอก



7. ตรวจผนังหน้าท้อง



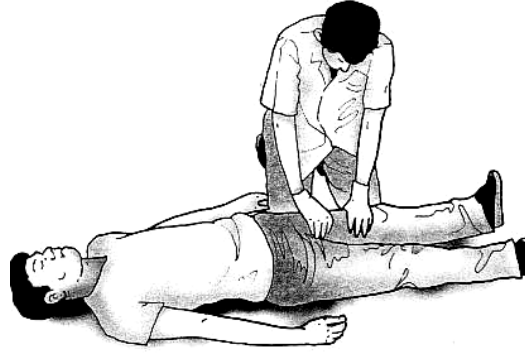
8. ตรวจเชิงกราน

ภาพที่ 1.3 การตรวจร่างกาย

ที่มา (ดัดแปลงจาก กรมควบคุมโรค. 2545 : 47-56)



9. ตรวจแขน



10. ตรวจขา

ภาพที่ 1.3 (ต่อ)

ที่มา (ดัดแปลงจาก กรมควบคุมโรค. 2545 : 47-56)

### 3. การให้การช่วยเหลือ

เมื่อประเมินสภาพผู้ป่วยแล้ว ผู้ปฐมพยาบาลจะต้องตัดสินใจให้การช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว โดยจัดลำดับความช่วยเหลือก่อน-หลัง ตามความสำคัญและความจำเป็น และต้องจัดลำดับการช่วยเหลือ เมื่อผู้ป่วยมีอาการบาดเจ็บหลายอย่าง ดังมีลำดับขั้นตอน ดังนี้

3.1 แก้ไขหรือขจัดสาเหตุของอุบัติเหตุ เช่น ในกรณีที่ผู้ป่วยถูกไฟฟ้าช็อต ต้องตัดกระแสไฟฟ้าก่อน แล้วจึงช่วยเหลืออาการบาดเจ็บอื่น ๆ ได้แก่ การผายปอด และการปฐมพยาบาลบาดแผล หรือถ้าผู้ป่วยยังติดอยู่ในซากรถที่ไฟกำลังลุกไหม้อยู่ หรืออยู่ในสถานที่ผู้ปฐมพยาบาลไม่สามารถให้การปฐมพยาบาลได้ ก็จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากซากรถก่อน

3.2 ให้การปฐมพยาบาลเพื่อลดอาการอันตรายที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ในเวลาอันรวดเร็ว ตามลำดับความสำคัญ ดังนี้

3.2.1 ช่วยเหลือด้านการหายใจและการไหลเวียนเลือด ช่วยเปิดทางเดินหายใจ ในกรณีที่ตรวจและประเมินสภาพแล้วว่าผู้ป่วยหายใจลำบากหรือหายใจติดขัด หรือ ผายปอดถ้าหยุดหายใจ หรือกระตุ้นหัวใจให้ถ้าหัวใจหยุดเต้น

3.2.2 ช่วยเหลือบาดแผลไฟไหม้ทุกชนิด กระจกหัก และการบาดเจ็บของกระดูกสันหลัง

3.2.3 ช่วยเหลือการบาดเจ็บเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น บาดแผลถลอก กระจกนิ้วหัก เป็นต้น

3.3 ป้องกันและแก้ไขอาการช็อก อาการบาดเจ็บหลายอย่างมีความรุนแรงจนอาจทำให้ผู้ป่วยช็อก จึงต้องป้องกันโดยมีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

3.3.1 ให้ผู้ป่วยนอนหงายราบและหนุนปลายเท้าให้สูงขึ้น แต่ถ้าหมดสติและการหายใจเป็นปกติ ให้นอนท่าพักฟื้น ดังภาพที่ 3.7

3.3.2 ถ้าผู้ป่วยหนาว หรือตรวจพบว่าผิวหนังซีดเย็น ต้องห่มผ้าให้ความอบอุ่น

3.3.3 ถ้าผู้ป่วยยังมีสติคืออยู่และมีอาการเจ็บปวด อาจให้ยาระงับปวด ยกเว้นรายที่คาดว่าแพทย์อาจต้องทำการผ่าตัด และห้ามให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด

3.3.4 ให้กำลังใจ ปลอบโยน และพยายามทำให้ผู้ป่วยอยู่ในอาการสงบ

#### 4. การเคลื่อนย้ายหรือการส่งต่อ

ผู้ปฐมพยาบาลควรดูแลผู้ป่วยไปจนถึงโรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์ เพื่อให้ข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ตลอดจนการให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นที่ปฏิบัติไปแล้ว เพราะข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นประโยชน์ อย่างยิ่งต่อการรักษาพยาบาลของแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ ถ้าผู้ปฐมพยาบาลมีเหตุจำเป็นไม่สามารถดูแลไปจนถึงโรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์ได้ ก็ต้องให้ข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ แก่ผู้นำส่งหรือส่งต่ออย่างละเอียด

อนึ่ง การเลือกโรงพยาบาลหรือสถานบริการทางการแพทย์ที่จะเคลื่อนย้ายส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาพยาบาล ต้องตัดสินใจเลือกสถานที่ที่ใกล้ที่สุด แต่มีขีดความสามารถในการรักษาพยาบาลอาการป่วยตามที่ได้ประเมินไว้ได้ ซึ่งอาจได้รับคำแนะนำเมื่อมีการแจ้งเหตุไปยังโรงพยาบาล อาจเป็นสถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลโดยเร็วที่สุด

#### ประโยชน์ของการปฐมพยาบาล

ประโยชน์ของการปฐมพยาบาลในแง่ของการช่วยชีวิตและลดความพิการ อาจกล่าวได้ 4 ประการ คือ

1. การปฐมพยาบาลช่วยรักษาชีวิตของผู้ป่วยได้ เช่น การช่วยหายใจในรายที่หยุดหายใจ การช่วยกระตุ้นหัวใจในรายที่หัวใจหยุดเต้น การห้ามเลือด เป็นต้น เป็นการช่วยเหลือเพื่อรักษาชีวิต ความรวดเร็วในการช่วยปฐมพยาบาลโดยเฉพาะในเรื่องของการหยุดหายใจมีความสำคัญมาก ถ้าผู้ปฐมพยาบาลมีความรู้ ความสามารถดีพอก็สามารถช่วยให้มีชีวิตรอดต่อไปได้

2. การปฐมพยาบาล ช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยมีสภาพหนักกว่าเดิม ช่วยป้องกันอันตรายแทรกซ้อนหลังเกิดอุบัติเหตุ หรือเจ็บป่วย การปิดบาดแผล การป้องกันอัมพาต จากการเคลื่อนย้าย ซึ่งจะเกิดมากขึ้นในผู้ป่วยกระดูกสันหลังหัก การป้องกันลักษณะนี้ต้องระวังในการยกและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยให้อนอนราบบนไม้กระดานแข็ง หรือการช่วยเหลือ ผู้ป่วยที่หมดสติ โดยการจัดท่านอนให้ตะแคงหน้าไปข้างใดข้างหนึ่ง ช่วยป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยสำลักน้ำลายหรือเสมหะเข้าทางเดินหายใจซึ่งอาจทำให้ทางเดินหายใจอุดตันได้

3. การปฐมพยาบาล ช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดและทรมาน เช่น การเข้าฝือกชั่วคราว ในรายกระดูกหักก่อนส่งโรงพยาบาล เป็นการช่วยบรรเทาความเจ็บปวด การพันผ้าในรายที่ข้อเท้าแพลง เพื่อให้มีการเคลื่อนไหวน้อยที่สุด

4. การปฐมพยาบาลช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่สภาพเดิมได้โดยเร็ว เช่น การให้กำลังใจ ปลอบโยนผู้ป่วย การให้ความอบอุ่น ตลอดจนการเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธีเพื่อส่งผู้ป่วยไปสู่สถานพยาบาล

### กฎหมายที่เกี่ยวข้องและสิทธิของผู้ป่วย

ในการช่วยเหลือผู้ป่วยจะต้องทำด้วยใจรัก และถ้อยหน้าของพลเมืองดีที่จะบำเพ็ญประโยชน์ต่อผู้อื่นโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ดังนั้นจึงต้องมีการปลูกฝังจิตสำนึก คุณธรรม และจริยธรรมให้ทุกคนมีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ที่อยากจะช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อประสบภัย และขณะเดียวกันก็มีกฎหมายกระตุ้นให้ประชาชนปฏิบัติหน้าที่ของพลเมืองดี ช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน โดยออกกฎหมาย คือ ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 374 กล่าวไว้ว่า ผู้ใดเห็นผู้อื่นตกอยู่ในภยันตรายแห่งชีวิต ซึ่งตนอาจช่วยเหลือได้ โดยไม่ควรกลัวอันตรายแก่ตนเองหรือผู้อื่น แต่ไม่ช่วยตามความจำเป็นต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

หมายเหตุ กฎหมายอาญาเป็นกฎหมายมหาชน หมายถึง กฎหมายที่รัฐมีอำนาจเหนือประชาชนของตนสามารถออกคำสั่งให้ประชาชนปฏิบัติอย่างไรหรือห้ามมิให้ปฏิบัติอย่างไรก็ได้ เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อยและความปลอดภัยของประชาชน เมื่อการกระทำผิดตามกฎหมายฉบับนี้ รัฐจะต้องยื่นมือเข้ามาดำเนินการด้วยวิธีการทางกฎหมายเพื่อนำตัวผู้กระทำความผิดมาลงโทษ

การให้บริการด้านสุขภาพอนามัยในปัจจุบันได้ปรับเปลี่ยนไปมาก การให้บริการได้ให้ความสำคัญของความเป็นมนุษย์มากขึ้น และเคารพสิทธิของแต่ละบุคคลหรือสิทธิมนุษยชน

สิทธิมนุษยชน คือ สิทธิพื้นฐานที่จำเป็นในการดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีของมนุษย์เป็นสิทธิที่มีการคุ้มครองป้องกันในทางกฎหมายเป็นพิเศษ ผู้ใดจะล่วงละเมิดซึ่งกันและกันไม่ได้

มนุษย์เราแต่ละคนไม่ว่าเกิดมาในเผ่าพันธุ์ใด ฐานะอย่างไร ย่อมมีสิทธิส่วนตัวในเรื่องเกี่ยวกับร่างกาย ความคิด ความเชื่อ การเลือกแนวทางการดำเนินชีวิต ความสัมพันธ์ในครอบครัวและทรัพย์สินสมบัติส่วนตัวของตน ซึ่งผู้อื่นละเมิดมิได้ และขณะเดียวกันการดำรงชีวิตและใช้สิทธิส่วนตัวของแต่ละบุคคลย่อมไม่ส่งผลกระทบต่อหรือก่อความเดือดร้อนแก่ผู้อื่น ซึ่งหมายถึงการต้องเคารพในสิทธิส่วนตัวของกันและกันถือเป็นหลักการที่สำคัญประการหนึ่ง ในการให้การพยาบาลต้องมุ่งเน้นคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ดังนั้นผู้เข้าไปช่วยเหลือผู้ประสบเหตุต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยด้วยเช่นกัน

### คำประกาศสิทธิของผู้ป่วย

เพื่อให้ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพกับผู้ป่วยตั้งอยู่บนพื้นฐานความเข้าใจอันดีและเป็นที่ยอมรับซึ่งกันและกันแพทยสภา สภาการพยาบาล สภาก่อตั้งกรรมการทันทดแพทยสภา คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงไปร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วยไว้ดังต่อไปนี้ (แสวง บุญเฉลิมวิภาส. 2545 : 153 – 154)

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพ ตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิทางการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอ และเข้าใจชัดเจน จากผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่การช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่คำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ อื่นที่มิได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้

7. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่ว่าจะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่ละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางร่างกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

### บทสรุป

การช่วยเหลือผู้ป่วย นอกจากจะเป็นหน้าที่ของประชาชนทุกคนแล้ว ยังเป็นการบำเพ็ญประโยชน์ต่อผู้อื่นโดยไม่หวังสิ่งตอบแทนอีกด้วย ในขณะที่ทำการช่วยเหลือต้องใช้คุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย เช่น ความซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น เป็นต้น ผู้ปฐมพยาบาล มีหน้าที่แจ้งขอความช่วยเหลือ ประเมินสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ให้การช่วยเหลือ และส่งต่อการช่วยเหลือจะต้องทำให้ถูกวิธี ถูกหลักการ และต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง จึงจะสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยให้พ้นจากอันตรายได้ตามวัตถุประสงค์



## เอกสารอ้างอิง

- แก้วจันทร์ทิพย์ ไชยสุริยะ (แปล). (2536). **หลักปฏิบัติเบื้องต้นกรณีฉุกเฉิน**. กรุงเทพมหานคร : เคนฟี.
- ควบคุมโรค, กรม. (2545). **หลักสูตรและคู่มือวิทยากร การปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุ**. นนทบุรี : สำนักโรคติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.
- \_\_\_\_\_. (2548). “สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2548.” [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก <http://epid.moph.go.th> สืบค้น 28 สิงหาคม 2548.
- คุณฉวี โยเหลา (บก.). (2545). **คู่มือปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยตนเอง**. กรุงเทพมหานคร : สารสาร มาร์เก็ตติ้ง.
- ทิพย์วัลย์ เรืองขจร. (2542). **การปฐมพยาบาล**. สงขลา : คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏสงขลา.
- พัฒน์ สุจำนงค์. (2541). **คู่มือการปฐมพยาบาลเบื้องต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โอเดียนสโตร์.
- ราแพน พรเทพเกษมสันต์. (2546). **การปฐมพยาบาล (First aids)**. กรุงเทพมหานคร : ศิลปาบรรณาการ.
- วิภาพร วรหาญ, จงรัก อิฐรัตน์ และสุวรรณา บุญยะสิทธิ์พรณ (บก.). (2541). **การปฐมพยาบาล และการพยาบาลฉุกเฉิน**. พิมพ์ครั้งที่ 9. ขอนแก่น : โครงการตำราภาควิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- แสวง บุญเฉลิมวาส. (2545). **กฎหมายและข้อควรระวังของผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ พยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : วิทยุชน.