

## บทที่ 6

### การปฐมพยาบาลและการป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา

ผศ. กิติพงษ์ ขัตติยะ

#### 1. การปฐมพยาบาล

การปฐมพยาบาลคงไม่จำกัดว่าจะเป็นแพทย์หรือพยาบาลเท่านั้น แต่ต้องเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดต่อเหตุการณ์ หรือเห็นเหตุการณ์นั้นเป็นคนแรกที่เข้าช่วยเหลือ และทำการปฐมพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชา

##### 1.1 ความหมายของการปฐมพยาบาล และผู้ปฐมพยาบาล

**1.1.1 การปฐมพยาบาล (First Aid)** หมายถึง การช่วยเหลือขั้นต้น ให้แก่ผู้บาดเจ็บที่ได้รับอุบัติเหตุหรือล้มป่วยลง โดยใช้สิ่งต่างๆเท่าที่จะหาได้ในขณะนั้นเพื่อให้ผู้ป่วย

- 1) ยังคงมีชีวิตอยู่ได้
- 2) ยังคงมีอาการคงเดิมไม่ทรุดลง
- 3) ช่วยให้ทุเลาหรือหายป่วยได้ดีขึ้น จนกว่าจะนำส่งถึงแพทย์

**1.1.2 ผู้ปฐมพยาบาล (First Aider)** หมายถึง บุคคลที่ช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยความรู้การปฐมพยาบาล โดยใช้เครื่องมือเท่าที่จะหาได้ขณะนั้น

##### 1.2 วัตถุประสงค์ของการปฐมพยาบาล

- 1.2.1 เพื่อช่วยชีวิต
- 1.2.2 ลดความรุนแรง ภาวะไม่พึงประสงค์ เพื่อป้องกันความพิการ
- 1.2.3 บรรเทาความเจ็บปวดทรมานและช่วยให้กลับสู่สภาพเดิม

### 1.3 หลักการทั่วไปในการปฐมพยาบาล

1.3.1 ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจให้รีบผายปอดทันทีจนกว่าผู้ป่วยจะหายใจเองได้ หรือจนกว่ารถพยาบาลจะมาถึง

1.3.2 ห้ามเลือดถ้ามีเลือดไหล และไม่ควรสัมผัสบาดแผลที่มีเลือดของผู้ป่วยโดยตรง

1.3.3 ผู้ป่วยบางครั้งอาจจะไม่รู้สึกรู้ตัว จะต้องให้ความช่วยเหลืออย่างถูกต้อง การจัดท่านอน และการระมัดระวังเรื่องทางเดินหายใจ จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยมากขึ้น

1.3.4 ถ้าสงสัยว่ามีกระดูกหักควรเข้าเฟือกชั่วคราวก่อนการเคลื่อนย้าย

1.3.5 ถ้าสงสัยว่ากระดูกสันหลังหักควรระมัดระวังในการเคลื่อนย้าย เพราะอาจเป็นอันตรายต่อไขสันหลังได้

1.3.6 ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยถ้าไม่จำเป็น

1.3.7 ในกรณีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บสาหัสมาก ให้รีบนำส่งแพทย์โดยเร็วที่สุด

### 1.4 สัญญาณชีพ (Vital sign)

สัญญาณชีพ เป็นตัวบอกความมีชีวิต ใช้ประเมินการทำงานของอวัยวะในร่างกาย โดยเฉพาะหัวใจ ปอด และสมอง และประเมินวินิจฉัยสุขภาพเบื้องต้น

#### 1.4.1 ความหมายของสัญญาณชีพ

สัญญาณชีพ คือ อาการสำคัญที่สุดของสิ่งมีชีวิตที่ช่วยบอกถึงความปกติหรือความผิดปกติของร่างกาย ประกอบด้วย 4 อาการแสดง ได้แก่

1) ชีพจร (อัตราการเต้นของหัวใจ หรือ Pulse หรือ Pulse rate ย่อว่า P)

2) อัตราการหายใจ (Respiratory rate ย่อว่า RR หรือ R)

3) อุณหภูมิร่างกาย (Body Temperature ย่อว่า T)

4) ความดันโลหิต (Blood pressure ย่อว่า BP)

สัญญาณชีพ เป็นอาการที่สามารถวัดได้ด้วยวิธีง่ายๆด้วยตนเอง ยกเว้นความดันโลหิตที่ต้องมีเครื่องวัด แต่ก็ยังเป็นเครื่องที่ผู้ใหญ่ทุกคนสามารถใช้เป็น ค่าของสัญญาณชีพของแต่ละบุคคล ปกติจะไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับอายุ เพศ และตรวจในขณะที่พัก หรือหลังการเคลื่อนไหว โดยเฉพาะการออกกำลังกาย และเมื่อเกิดความผิดปกติหรือเกิดโรค เช่นเมื่อมีไข้ ชีพจร อัตราการหายใจ จะสูงขึ้น ความดันโลหิต และอุณหภูมิร่างกายอาจสูงหรือต่ำกว่าปกติ ขึ้นกับความรุนแรงของโรค เป็นต้น

#### 1.4.2 ค่าปกติสัญญาณชีพในผู้ใหญ่ปกติ

- 1) ชีพจร อัตราการเต้นของหัวใจ วัดจากการใช้นิ้วกลางและนิ้วชี้คลำการเต้นของหลอดเลือดแดงตรงด้านหน้าของข้อมือด้านหัวแม่มือซึ่งจะประมาณ 60 – 100 ครั้ง/นาที
- 2) อัตราการหายใจ วัดโดยดูจากการขยายตัวของช่องอก จะประมาณ 12 – 18 ครั้ง/นาที
- 3) ความดันโลหิต วัดจากเครื่องวัด จะประมาณ 90/60 – 120/80 มิลลิเมตรปรอท
- 4) อุณหภูมิร่างกาย จะประมาณ 37 +/- 0.5 องศาเซลเซียส / Celsius

### 1.5 การปฏิบัติการกู้ชีวิต (Cardio Pulmonary Resuscitation : CPR)

#### 1.5.1 วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติ CPR

- 1) เพื่อเพิ่มออกซิเจนให้แก่เนื้อเยื่อของสมอง
- 2) ช่วยให้ระบบการขนส่งออกซิเจนของร่างกายเป็นไปตามปกติ โดยหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆได้
- 3) ป้องกันสมองตาย โดยการทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองอย่างเพียงพอ

#### 1.5.2 ขั้นตอนการปฏิบัติ CPR (อายุ 9 ปีและมากกว่า)

##### ขั้นตอนที่ 1 ตรวจสอบการมีสติ

ค่อยๆเขย่าไหล่และถามเสียงดังๆว่า “คุณรู้สึกตัวหรือเปล่า” แล้วเรียกให้คนอยู่ใกล้ช่วยโทรศัพท์เรียกรพพยาบาล

##### ขั้นตอนที่ 2 เปิดทางเดินลมหายใจ และตรวจสอบการหายใจ (A = Airway)

โดยคุณเข้า มือบนจับหน้าผากผู้ป่วยให้แน่น มือล่างเชยคางขึ้นบน เอียงหูชิดกับปากและจมูกผู้ป่วย ตาคูหน้าอกผู้ป่วยขึ้น-ลง หูฟังเสียงการหายใจ แก้มสัมผัสลมหายใจ ถ้าไม่มีลมหายใจให้ช่วยการหายใจ

### ขั้นตอนที่ 3 ช่วยการหายใจ (B = Breathing)

ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้บีบจมูกผู้ป่วยให้แน่น เสร็จแล้วเป่าลมเข้าปากผู้ป่วย 2 ครั้ง (ครั้งละ 2 วินาที)

โดยหยุดตอนปากขึ้นก่อนเป่าปากครั้งที่ 2

### ขั้นตอนที่ 4 ตรวจสอบชีพจร

วางนิ้วชี้และนิ้วกลางบนลูกกระเดือกผู้ป่วย แล้วเลื่อนไปอยู่ที่ข้างลำคอเพื่อจับชีพจรข้างลำคอ (Carotid arteries) ถ้าพบชีพจร ให้เป่าลมเข้าปาก 1 ครั้ง ทุกๆ 5 วินาที ขณะรอรถพยาบาล (ไม่ต้องไปขั้นตอนที่ 5 และ 6) แต่ถ้าไม่พบชีพจร ให้ปฏิบัติขั้นตอนที่ 5 และ 6

### ขั้นตอนที่ 5 หาดำแหน่งที่วางมือ

ลากนิ้วชี้และนิ้วกลางไปตามขอบกระดูกชายโครง แล้ววางปลายนิ้วทั้งสองไว้ตรงปลายกระดูกยอดอก และใช้สันมืออีกข้างวางบนหน้าอกต่อจากนิ้วชี้ แล้ววางมืออีกข้างซ้อนกัน

### ขั้นตอนที่ 6 กดหน้าอกช่วยระบบไหลเวียนโลหิต (C = Circulation)

โน้มตัวไปข้างหน้าข้อศอกเหยียดตรง และกดลงตรงๆ ให้น้ำอกยุบลงประมาณ 2 นิ้ว ให้ได้ 80 – 100 ครั้ง/นาที กดหน้าอก 15 ครั้ง โดยนับ “หนึ่ง และสอง และสาม และ...” เมื่อครบแล้วทำการเป่าลมเข้าปาก 2 ครั้ง สลับกันไปจนครบ 4 รอบ แล้วจึงตรวจสอบชีพจร

#### 1.5.3 ข้อควรระวังในการปฏิบัติ CPR

- 1) การวางมือไม่ถูกต้อง อาจทำให้กระดูกซี่โครง หรือปลายกระดูกยอดอกหัก
- 2) การกดหน้าอกแรงและเร็วมากเกินไป อาจทำให้หัวใจช้ำหรือกระดูกหักได้
- 3) การกดหน้าอกลึกเกินกว่า 3 นิ้ว อาจทำให้หัวใจช้ำได้

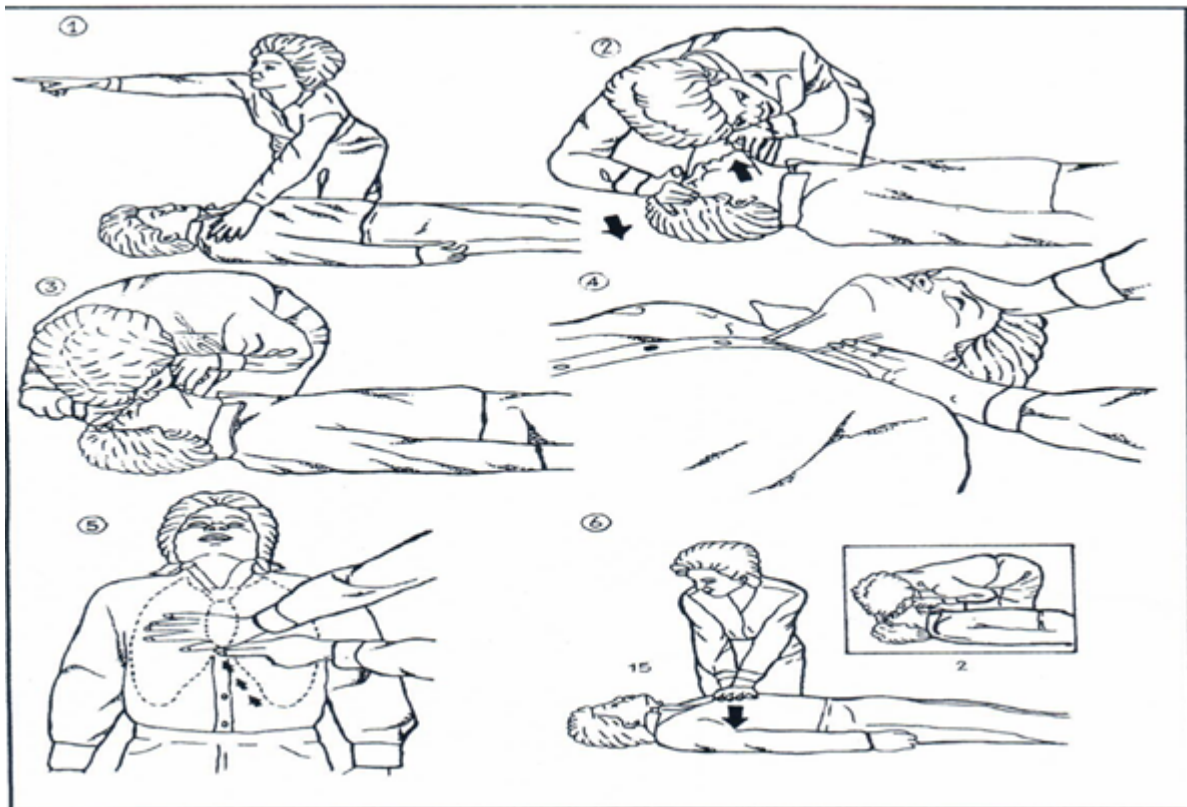
#### 1.5.4 ความสำเร็จของการปฏิบัติ CPR

- 1) คลำชีพจรได้

- 2) ผู้ป่วยเริ่มหายใจเอง
- 3) ม่านตาหดเล็กลงและตอบสนองต่อแสง
- 4) ผู้ป่วยเริ่มรู้สึกตัว

### 1.5.5 การหยุดปฏิบัติ CPR

- 1) เมื่อการช่วยฟื้นคืนชีพประสบความสำเร็จดังกล่าวแล้ว
- 2) เมื่อมีทีมสุขภาพทีมอื่นมาช่วยเหลือ
- 3) เมื่อผู้ช่วยเหลือหมดแรงแล้ว



รูปที่ 6 แสดงขั้นตอนการปฏิบัติ CPR สำหรับผู้ใหญ่ (อายุ 9 ปีและมากกว่า)

ที่มา:จากแผนภาพประกอบหุ่นสาธิตการปฏิบัติ CPR

## 2. การบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา

ในการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬานั้นมีโอกาสที่จะเกิดการบาดเจ็บขึ้นได้ตลอดเวลาทั้งขณะฝึกซ้อม แข่งขัน หรือการเล่นกีฬาเพื่อสุขภาพ โดยจะมีความรุนแรงที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะการเล่นและประเภทกีฬา

## 2.1 ความหมายของการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา

การบาดเจ็บที่เกิดจากการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา (Sports injury) มีความหมายค่อนข้างกว้าง โดยทั่วไป หมายถึง การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นระหว่างการเล่นกีฬา ซึ่งอาจจะเกิดจากอุบัติเหตุ การฝึกที่ผิด การขาดเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่เหมาะสม และขาดการอุ่นเครื่อง (Warm up) หรือ ยืดกล้ามเนื้อ

## 2.2 การจำแนกการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา

การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาสามารถจำแนกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

2.2.1 การบาดเจ็บที่เกิดจากภยันตราย(Traumatic injury)เป็นการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อหรือ โครงสร้างของร่างกาย ที่สามารถเห็นและทราบได้ทันทีทั้งขณะเล่นและขณะซ้อม อาจทำให้เล่นต่อไปไม่ได้ หากได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสมจะทำให้กลับไปเล่นได้เหมือนปกติ การบาดเจ็บลักษณะนี้ เช่น อาการ ตะคริว กล้ามเนื้อฉีก ข้อเท้าพลิก เป็นต้น

2.2.2 การบาดเจ็บที่เกิดจากการใช้งานมากเกินไป(Overuse injury)เป็นการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อหรือ โครงสร้างของร่างกาย ที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้หรือยากต่อการวินิจฉัย บางครั้งมีการบาดเจ็บเรื้อรังเมื่อทราบอาจทำให้ยากต่อการรักษาได้ การบาดเจ็บลักษณะนี้ เช่น เอ็นกล้ามเนื้ออักเสบ ภาวะกล้ามเนื้อปวดตึง เป็นต้น

การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬามีระดับความรุนแรงขึ้นอยู่กับประเภทกีฬา กีฬาที่มีการบาดเจ็บมากที่สุด คือ กีฬาประเภทปะทะ เช่น ฟุตบอล รองลงมา คือ กีฬาประเภทไม่ปะทะ เช่น แบดมินตัน อวัยวะที่มีการบาดเจ็บมากที่สุด คือ ข้อต่อและเอ็นยึดข้อต่อ รองลงมา คือ กล้ามเนื้อ ส่วนชนิดของการบาดเจ็บที่พบได้บ่อย คือ ข้อเคล็ด ข้อแพลง(Sprain) และกล้ามเนื้อฉีก(Strain) ส่วนของร่างกายที่ได้รับการบาดเจ็บมากที่สุด คือ ขา รองลงมา คือ แขน

## 2.3 สาเหตุของการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และเล่นกีฬา

2.3.1 สาเหตุในนักกีฬา (Intrinsic) เช่น นักกีฬาขาดความสมบูรณ์ อ่อนร่างกายไม่เพียงพอ จิตใจ บำป๋นบมทะเลหรือขาดสมาธิ ขาดความรู้กฎ กติกา และเทคนิคที่ถูกต้อง เป็นต้น

2.3.2 สาเหตุจากภายนอก (Extrinsic) เช่น เครื่องแต่งกายไม่เหมาะสม สนามและอุปกรณ์ไม่อยู่ในสภาพ ดี และการไม่ใช้เครื่องป้องกัน เป็นต้น

## 2.4 การป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และเล่นกีฬา

เมื่อพิจารณาจากสาเหตุของการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และเล่นกีฬาแล้วนักกีฬาหรือผู้ออกกำลังกายมีการเตรียมพร้อม และหาทางแก้ไข หรือหลีกเลี่ยงในสาเหตุดังกล่าว จะสามารถป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และเล่นกีฬาได้เป็นส่วนมาก

## 2.5 การประเมินสถานการณ์การบาดเจ็บ (Athletic Injury Assessment)

ก่อนให้การช่วยเหลือผู้ป่วย จะต้องทำการประเมินสภาพการบาดเจ็บของผู้ป่วยก่อน จึงจะสามารถให้การดูแลที่เหมาะสมได้

### 2.5.1 ข้อควรคำนึงในการประเมินสถานการณ์การบาดเจ็บ

- 1) ทำการประเมินการบาดเจ็บเมื่อไร (When to Assess) เวลาที่เหมาะสมที่สุดคือให้ทำการประเมินให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ทั้งนี้เนื่องจาก เมื่อเวลาผ่านไปอาการและอาการแสดงที่เกิดจากการบาดเจ็บซึ่งช่วยในการประเมินได้ถูกต้อง อาจจะถูกปิดบังด้วยอาการปวด บวม อักเสบ หรือจากการหดเกร็งของกล้ามเนื้อได้
- 2) ทำการประเมินสภาพการบาดเจ็บที่ไหน (Where to Assess) ในทางทฤษฎีแล้ว สถานที่ที่เกิดเหตุบาดเจ็บ เป็นที่ที่ถูกต้องที่สุดในการประเมินสภาพการบาดเจ็บ สำหรับในสนามแข่งขันจำเป็นที่จะต้องนำผู้บาดเจ็บออกจากสนามก่อน
- 3) ทำให้มีสติ ไม่ตื่นตื่น (Remain Calm) การประเมินสภาพการบาดเจ็บ ไม่ควรกระทำด้วยความรีบร้อนเกินไป เพราะอาจจะทำให้เกิดความผิดพลาดได้

4)ทักษะในการประเมินสภาพการบาดเจ็บ จำเป็นต้องอาศัยทักษะเฉพาะตัว จึงควรได้รับการฝึก เพื่อทบทวนความรู้ และฝึกทักษะของตนเองเป็นระยะๆ

### 2.5.2 ขั้นตอนการประเมินสภาพการบาดเจ็บ (Assessment Procedures)

ในการประเมินสภาพการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายและเล่นกีฬา แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วนด้วยกัน ได้แก่

1) การสำรวจการบาดเจ็บปฐมภูมิ (Primary survey) หมายถึง การประเมินสภาพการบาดเจ็บที่เกี่ยวข้องกับการประเมินกลไกพื้นฐานของการมีชีวิต ซึ่งประกอบด้วย ทางเดินหายใจ(Airway) การหายใจ(Breathing) และการไหลเวียนเลือด(Circulation)ถึงแม้ว่าการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายและเล่นกีฬามีโอกาสที่จะเกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงถึงขั้นคุกคามการมีชีวิตรอดน้อยก็ตาม แต่ผู้ปฐมพยาบาลจะต้องมีความรู้และสามารถปฏิบัติการช่วยชีวิตได้อย่างเหมาะสมและทันทั่วทั้งที่ ในการประเมินสภาพการบาดเจ็บปฐมภูมิ จะต้องทำด้วยความรวดเร็ว และสมบูรณ์ เนื่องจากระยะเวลาของการมีชีวิตรอดมีอยู่จำกัด ซึ่งไม่ควรเกิน 1-2 นาที ไม่เช่นนั้นการช่วยชีวิต อาจจะไม่ได้ผล หรือเกิดความพิการตามมาได้ แต่ถ้การบาดเจ็บไม่รุนแรง ผู้ป่วยสามารถพูดคุยได้ โต้ตอบได้ ให้ทำการประเมินการบาดเจ็บทุติยภูมิ และให้การปฐมพยาบาลตามชนิด และความรุนแรงของการบาดเจ็บต่อไป

2)การสำรวจการบาดเจ็บทุติยภูมิ (Secondary survey)หมายถึง การประเมินสภาพการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นทั้งหมด โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติตามลำดับ ก่อน – หลัง ดังนี้

2.1)ซักถามอาการ(History) ในการซักถามอาการ ข้อมูลที่ควรจะได้จากการพูดคุย เช่น ตำแหน่งที่บาดเจ็บ เป็นการบาดเจ็บซ้ำที่เดิมหรือไม่ ระดับความรู้สึกตัว เป็นต้น

2.2)สังเกต(Observation) ในการสังเกตสิ่งสำคัญที่จะต้องดู เช่น สิ่งแวดล้อมที่เกิดบาดเจ็บโดยรวม สังเกตอาการ การทรงตัว เป็นต้น

2.3)ตรวจร่างกาย(Physical examination) ข้อมูลที่ได้จากการตรวจร่างกาย เช่น ตำแหน่งที่เจ็บ กดเจ็บ การบวม การเสีขรูป เป็นต้น

เมื่อทำการประเมินสภาพการบาดเจ็บเสร็จ ผู้ปฐมพยาบาลก็สามารถให้การปฐมพยาบาลหรือช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม และควรตระหนักไว้เสมอว่า ควรปฏิบัติด้วยความรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ และให้



ถูกต้อง สมบูรณ์มากที่สุด เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยที่สุด และสามารถกลับมาเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายได้  
ดั้งเดิม

## 2.6 การบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย และเล่นกีฬาที่พบบ่อย

**2.6.1 อาการช้ำบวม (Contusion)** เกิดจากการกระทบกระแทกกัน ทำให้มีการฉีกขาดของเส้นเลือดใต้ผิวหนัง  
ชั้นที่ลึกลงไปถึงกล้ามเนื้อหรือเยื่อหุ้มกระดูก

**2.6.2 กล้ามเนื้อฉีก (Strain)** เกิดจากการที่กล้ามเนื้อถูกยืดออกอย่างแรง ส่วนใหญ่เป็นเพราะการทำงานของ  
กล้ามเนื้อไม่ประสานงานกัน

**2.6.3 ตะคริว (Muscle cramp)** เป็นการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นกับนักกีฬาที่ไม่สมบูรณ์พอ สาเหตุเนื่องจากการขาด  
เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อ และการขาดเกลือแร่ เช่น เกลือ โซเดียม ซึ่งเสียไปกับเหงื่อ เป็นต้น

**2.6.4 ข้อแพลง (Sprain)** เกิดจากการที่เอ็นของข้อถูกยืดมากกว่าปกติจนมีการฉีกขาดของเอ็น ทำให้การ  
เคลื่อนไหวติดขัด

## 2.7 การรักษาและดูแลเบื้องต้นภายหลังการบาดเจ็บจากการกีฬา

ภายหลังการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาผู้ป่วยควรได้รับการดูแลและรักษาเบื้องต้น ซึ่งสามารถทำได้ด้วย  
ตนเองก่อนที่จะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล โดยแนวทางในการรักษาเบื้องต้น มีดังนี้

**2.7.1 ระยะแรก** ภายใน 48 – 72 ชั่วโมง เป็นระยะที่เลือดออกจากกล้ามเนื้อและบวม ระยะนี้ห้าม  
บริเวณที่บาดเจ็บ การปฐมพยาบาลโดยใช้หลักเกณฑ์ “ R.I.C.E ”

R = Rest (พัก) พักส่วนที่บาดเจ็บไม่ให้กล้ามเนื้อทำงาน งดการเดินถ้าจำเป็นควรใช้ไม้ค้ำยันช่วย

I = Ice (น้ำแข็ง) ใช้น้ำแข็งประคบส่วนที่บาดเจ็บ ปกติจะใช้ภายใน 24 – 48 ชั่วโมง ครั้งละ 10 – 30 นาที  
หยุดพัก 5 นาที วันละ 2 – 3 ครั้ง ความเย็นทำให้หลอดเลือดหดตัวเป็นการลดเลือดที่มาเลี้ยงกล้ามเนื้อไม่ทำ  
ให้เกิดอาการบวม

C = Compression (พัน) การพันกระชับส่วนที่บาดเจ็บนั้น เพื่อป้องกันเลือดออกจากหลอดเลือดเส้นเล็กๆ  
ไม่ให้บวมต่อไป ควรใช้ผ้าสำลีผืนใหญ่รองไว้ให้หนาๆ โดยรอบก่อน แล้วพันด้วยผ้ายืดให้พอดีไม่รัดจน  
แน่นเพราะจะทำให้ส่วนปลายจากที่พันไว้บวม

E = Elevation (ยก) ยกอวัยวะส่วนที่บาดเจ็บขึ้นสูงกว่าระดับหัวใจ เพื่อให้เลือดไหลกลับได้สะดวกขึ้น ช่วยลดอาการบวม

**2.7.2 ระยะที่สอง** เกิน 72 ชั่วโมงไปแล้ว ระยะนี้จะไม่มีการออกในมัดกล้ามเนื้อ ควรลดอาการบวมของกล้ามเนื้อต่อไปด้วยความร้อน (Heat) เพราะเป็นการกระตุ้นให้หลอดเลือดที่มาเลี้ยงกล้ามเนื้อส่วนนั้นขยายตัว ทำให้มีการถ่ายเทเลือดบริเวณที่บวมนั้นกลับไป การปฐมพยาบาลโดยใช้หลักเกณฑ์ “H.E.A.T”

H = Hot ความร้อนจะช่วยให้เกิดการขยายตัวของหลอดเลือด ทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น

E = Elementary exercise โดยการออกกำลังกายแบบเกร็งอยู่กับที่ ร่วมกับการออกกำลังกายแบบเคลื่อนไหว ช่วยให้เกิดการคลายตัวของเนื้อเยื่อ พร้อมกับการหดตัวของกล้ามเนื้อ

A = Advanced exercise เป็นการออกกำลังกายแบบให้แรงต้านทานต่อกล้ามเนื้อ โดยใช้น้ำหนักหรือสปริงช่วยเพิ่มเสริมสร้างกำลัง

T = Training ภายหลังจากฝึกกล้ามเนื้อได้เต็มที่แล้ว จะต้องฝึกทักษะและการเคลื่อนไหวของแต่ละชนิดกีฬาด้วย

## 2.8 การพันผ้า (Bandaging)

ผู้ปฐมพยาบาลจะต้องฝึกพันผ้าเสมอ จนสามารถพันได้ถูกต้อง และรวดเร็ว ในสถานการณ์ที่ฉุกเฉินนั้น เราไม่มีเวลาพอที่จะประณีตได้ สิ่งสำคัญในการพันผ้าคือต้องพันให้แน่นพอ ควรเรียนรู้พื้นฐานเกี่ยวกับเทคนิคการพันผ้าไว้ประมาณ 2-3 วิธี เพื่อจะได้ตัดแปลงพันส่วนต่างๆของร่างกายได้ทุกส่วน

### 2.8.1 ชนิดของผ้าพันแผล

ชนิดของผ้าพันแผลที่ใช้ในการปฐมพยาบาล แบ่งเป็นกว้างๆได้ 2 ชนิด ได้แก่

- 1) ผ้าพันแผลชนิดเป็นม้วน (Roller bandage)
- 2) ผ้าพันแผลชนิดเป็นรูปสามเหลี่ยม (Triangular bandage)

ในบางโอกาสวัสดุดังกล่าวหาไม่ได้ ดังนั้นผู้ปฐมพยาบาลอาจจะต้องตัดแปลงวัสดุอื่นๆ มาใช้แทน เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า เข็มขัด แต่จะต้องเลือกเฉพาะที่สะอาดเท่านั้น

## 2.8.2 หลักการพันผ้ายึดที่ถูกต้อง

- 1) ผ้าที่พันต้องอยู่ในลักษณะที่เป็นม้วน แน่น สะอาด เพื่อให้มีน้ำหนักในการพันทุกครั้ง
- 2) การพันต้องหงายผ้าพันขึ้นเสมอ เพื่อป้องกันไม่ให้ผ้าหล่นจากมือ
- 3) ควรใช้ส่วนที่จับเป็นจุดกึ่งกลางและแบ่งพื้นที่ที่จะพันออกไปแต่ละข้าง
- 4) การพันให้เริ่มจากส่วนปลายของอวัยวะไปยังส่วน โคลน เพื่อให้มีการรีดเลือดที่คั่งกลับสู่หัวใจเป็นการลดบวม
- 5) การพันที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพควรพันแบบเลขแปด(8) หรือแบบไขว้ เพราะจะทำให้ข้ออวัยวะถูกยึดแน่น

## 2.9 การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเป็นความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะการปฐมพยาบาลเพียงประทังไว้ชั่วคราวเท่านั้น ส่วนการรักษาจนถึงขั้นหายปลอดภัยอยู่ที่แพทย์ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเร็วทันเวลา และถูกต้องตามวิธี ลักษณะแห่งอุบัติเหตุที่ผู้ป่วยได้รับ จะทำให้ผู้ป่วยถึงมือแพทย์ได้โดยปลอดภัย

### 2.9.1 ข้อควรคำนึงถึงในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

- 1) อย่าเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขณะที่หายใจขัด หยุดการหายใจ หรือมีเลือดออกมาก ต้องให้การช่วยเหลือก่อน
- 2) การเคลื่อนย้ายต้องระวังไม่ให้ส่วนของร่างกายนั้นๆ ได้รับการกระทบกระเทือนเพราะการเคลื่อนย้าย
- 3) เลือกวิธีที่สะดวกที่สุด ตามลักษณะและอุปกรณ์ที่หาได้จากสิ่งแวดลอมในขณะนั้น
- 4) ต้องส่งแพทย์ทุกราย อย่าคาดเดาเอาเองว่าผู้ป่วยคงไม่เป็นอะไรมาก

### 2.9.2 วิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

โดยทั่วไปจะใช้วิธีพุง แบก หาม และอุ้ม

- 1) ถ้าผู้ป่วยสามารถค่อยๆเดินไปได้เอง จะใช้วิธีพยุงหรือประคองไป
  - 2) ถ้าผู้ป่วยน้ำหนักไม่มาก ใช้วิธีแบกเอาไปคนเดียว
  - 3) วิธีหามโดยใช้เปล ถ้าไม่สามารถหาเปลได้ ให้ตัดแปลงวัสดุอื่นมาใช้แทนเปล
  - 4) วิธีอุ้ม ถ้าผู้ป่วยต้องไปในท่าเหยียดขาจำเป็นต้องใช้ผู้อุ้มไปตามส่วนต่างๆอย่างน้อย 3 คน
- และถ้าผู้ป่วยต้องไปในท่านั่ง ผู้ปฐมพยาบาลจับมือกันให้แน่นแล้วให้ผู้ป่วยนั่งบนมือแบบนั่งเก้าอี้ หรือให้ผู้ป่วยนั่งเก้าอี้แล้วยกไป

#### บรรณานุกรม

กิติพงษ์ ชัตติยะ และคณะ.(มปป.) สุขภาพเพื่อการดำรงชีวิต : เอกสารประกอบการสอนวิชา สท 013. หลักสูตรวิชาศึกษาทั่วไป คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้.

ชูศักดิ์ กิจคุณาเสถียร.[ออนไลน์]. การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา. แหล่งที่มา : [med.mahidol.ac.th](http://med.mahidol.ac.th) [29 มิถุนายน 2558].

ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์.[ออนไลน์].ข้อเสนอแนะการดูแลการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายและเล่นกีฬาสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. แหล่งที่มา : [www.bloggang.com](http://www.bloggang.com) [29 มิถุนายน 2558].

พวงทอง ไกรพิบูลย์.[ออนไลน์].สัญญาณชีพ(Vital sign).แหล่งที่มา : <http://haamor.com> [1 กรกฎาคม 2558].

สิริวิชญ์ ทองพูน.[ออนไลน์].การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาและการดูแลรักษาเบื้องต้น.แหล่งที่มา :  
**allied.tu.ac.th** [3 กรกฎาคม 2558].