คู่มือ ปั๊มหัวใจ
สำหรับประชาชนทั่วไป

ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต : สิ่งสำคัญต่อการรอดชีวิตของคนไทย

การช่วยชีวิตผู้ป่วยมีขั้นตอนสำคัญ ถ้าปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนถูกต้องและเหมาะสมจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตได้ โดยมีขึ้นตอนสำคัญดังนี้

1. การปลุกผู้หมดสติ พร้อมกับขอความช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว
2. การช่วยฟื้นคืนชีพอย่างมีประสิทธิภาพ
3. การใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าอย่างรวดเร็ว
4. ทีมการแพทย์ฉุกเฉินเข้าไปรับช่วงต่อได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
5. การช่วยชีวิตขั้นสูงต่อและดูแลภาวะหัวใจหยุดเต้นที่ โรงพยาบาล

การช่วยชีวิตผู้ใหญ่ขั้นพื้นฐาน (Adult Basic Life Support)

ขั้นตอนที่ *1* ดูความพร้อมและความปลอดภัยก่อน เข้าช่วยเหลือ

ผู้ช่วยเหลือประเมินที่เกิดเหตุว่าปลอดภัยหรือไม่ โดยการประเมินบริเวณรอบๆ ถึงอันตราย เช่น สารพิษ กระแสไฟฟ้า ระเบิด และอื่นๆ ถ้าไม่ปลอดภัยควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วย หรือ ตามทีมช่วยเหลือมาช่วย

ประเมินตัวท่านเองว่าพร้อมช่วยผู้อื่นหรือไม่ เช่น พบผู้ประสบภัยที่จมน้ำแต่ท่านว่ายน้ำไม่เป็น เป็นต้น

<u>ขั้นตอนที่ 2 ประเมินการตอบสนองของผู้ป่วย</u>

ประเมินโดยการตบบ่าพร้อมกับตะโกนว่า “คุณ...คุณ...เป็นยังไงบ้าง” แล้วดูที่หน้า ถ้าไม่ตอบคำถาม ไม่ขยับตัว ไม่ส่งเสียงคราง ไม่ขยับใบหน้า และมุมปาก แสดงว่าผู้ป่วยไม่ตอบสนอง

หากผู้ป่วยตอบสนองให้ประเมินต่อไปว่าต้องตามหน่วยฉุกเฉินหรือไม่ และประเมินซ้ำเป็นระยะๆ

หมายเหตุ ในกรณีที่สงสัยว่ามีการบาดเจ็บศรีษะและคอ อย่าพยายามขยับตัวผู้หมดสติ เพราะการขยับจะทำให้ผู้ป่วยที่สันหลังบาดเจ็บ จะกระตุ้นให้เป็นอัมพาตได้

ขั้นตอนที่ 3 ขอความช่วยเหลือ

ตะโกนขอความช่วยเหลือจากผู้ที่อยู่บริเวณใกล้เคียง หรือ ใช้โทรศัพท์มือถือโทรขอความช่วยเหลือจากระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (รถพยาบาล) โดยกด หมายเลข 1669 แล้วเปิด

ลำโพงโทรศัพท์แล้วจึงวางข้างตัวผู้ป่วย โดยต่อสายไว้ตลอดเวลา จนกว่าเจ้าหน้าที่จะให้วางสาย โดยเจ้าหน้าที่จะข้อมูลที่จำเป็นต่อการช่วยเหลือทั้งหมด

· เตรียมเครื่องกระตุกหัวใจด้วยไฟฟ้าอัตโนมัติ

· ฟังคำแนะนำจากหน่วยฉุกเฉิน 1669 ตลอดเวลา

· ถ้าอยู่ลำพังและไม่มีโทรศัพท์มือถือ ให้ตามหน่วยฉุกเฉิน หรือรถพยาบาลก่อน

หมายเหตุ ฟังคำแนะนำจากหน่วยฉุกเฉิน 1669 ตลอดเวลา ห้ามวางสายก่อนเด็ดขาด

ขั้นตอนที่ 4 จัดท่าให้ผู้ป่วยหมดสติอนหงาย

ถ้าผู้ป่วยหมดสติอยู่ในท่านอนคว่ำให้พลิกผู้ป่วยมาอยู่ในท่านอนหงายบนพื้นราบ เรียบ และ แข็ง แขนทั้งสองข้างนอน

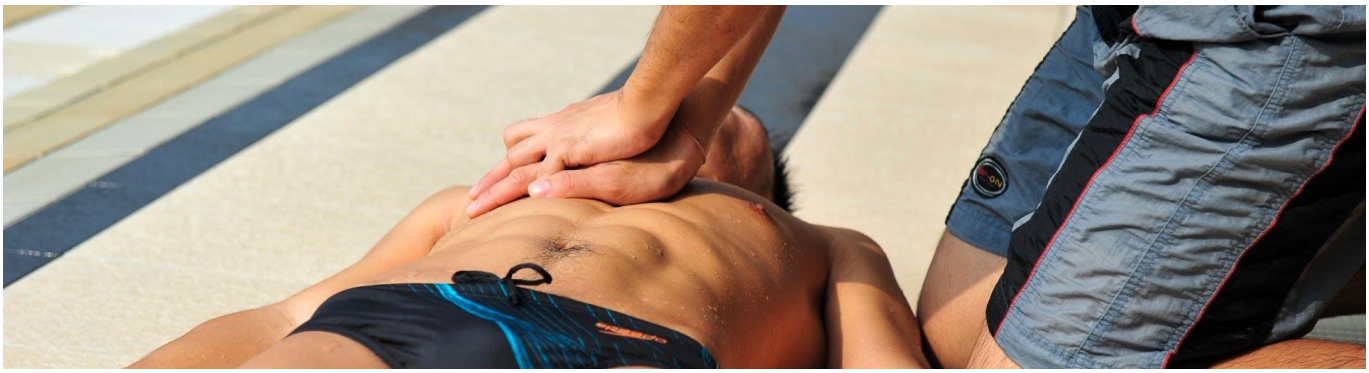
เหยียดอยู่ข้างลำตัว
ขั้นตอนที่ 5 ประเมินการหายใจภายใน 10 วินาที

ประเมินการหายใจผู้ป่วยโดยมองที่หน้าอกของผู้หมดสติ หากผู้หมดสติใส่เสื้อผ้าอยู่ให้ถอดจนกว่าจะเห็นหน้าอกชัดเจน โดยมองเป็นเวลาอย่างน้อย 10 วินาที

หากขยับปกติ ให้สังเกตุอาการทุกๆ 2 นาที และรอจนกว่าทีมฉุกเฉิน 1669 จะมาถึง

หากไม่ขยับ ให้เริ่มกดหน้าอกทันทีและช่วยหายใจ โดยกดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับช่วยหายใจ 2 ครั้งและใช้ เครื่องช็อกหัวใจด้วยไฟฟ้าอัตโนมัติ

หมายเหตุ หากปากขยับแต่หน้าอกไม่ขยับ ใน 10 วินาที ให้เริ่มกดหน้าอกและช่วยหายใจทันที



ขั้นตอนที่ 6 กดหน้าอก

1. วางผ่ามือซ้าย(สันมือ)บนหน้าอกบริเวณระหว่างหัวนมหรือกลางกระดูกหน้าอก ของผู้ประสบภัย แล้ววางฝ่ามือขวาทับมือข้างซ้าย ตรึงข้อศอกให้นิ่ง แขนเหยียดตรง ห้ามงอแขน โน้มตัวให้หัวไหล่อยู่เหนือผู้หมดสติ โดยทิศทางของแรงกดดิ่งตั้งฉากลงสู่กระดูกหน้าอก

2. กดบนหน้าอกผู้ประสบภัยตรงๆลึกอย่างนั้น 2 นิ้ว หรือ 5 ซม. ถึง 2.4 นิ้ว หรือ 6 ซม. เร็ว 100-120 ครั้งต่อนาที ด้วยวิธีการนับ “หนึ่ง สอง สาม สี่ ห้า หก เจ็ด แปด เก้า สิบ สิบเอ็ด สิบสอง สิบสาม สิบสี่ สิบห้า สิบหก ... ยี่สิบ ยี่สิบเอ็ด ยี่สิบสอง... ยี่สิบเก้า สามสิบ”

3. จังหวะเด้งกลับให้หน้าอกเด้งกลับตำแหน่งเดิมทุกครั้ง อย่าคาน้ำหนักไว้เพราะจะทำให้หัวใจคลายตัวไม่เต็มที่

หมายเหตุ

· การกดหน้าอกอย่างมีประสิทธิภาพต้องกดเร็ว กดลึกไม่หยุด
· การหยุดกดหน้าอก เท่ากับการไหลเวียนเลือดหยุดลง
· หากหยุดนานกว่า 10 วินาที ทำให้ผู้ป่วยโอกาสรอดน้อยลงมาก

ขั้นตอนที่ 7 เปิดทางเดินหายใจ

ในผู้ที่หมดสติ หัวใจหยุดเต้น สมองจะขาดเลือด ทำให้สูญเสียการควบคุมกล้ามเนื้อลิ้น ทำให้ลิ้นตกไปออุดกลั้นทางเดินหายใจ ต้องช่วยโดยการยกขากรรไกรล่างขึ้น เพื่อให้ลิ้นที่ติดกับขากรรไกรล่างถูกยกขึ้น ทำให้ทางเดินหายใจโล่ง ด้วยวิธีดันหน้าผากและ เชยคาง Head Tilt-Chin Lift

1. ใช้มือวางบนหน้าผาก แล้วใช้มืออีกข้างจับบริเวณกระดูกของคาง
2. กดศีรษะลง แล้วเชยคางขึ้น

หมายเหตุ

- หลีกเลี่ยงการกดที่เนื้อคางเพราะจะทำให้ปิดทางเดินหายใจ
- หลีกเลี่ยงการกดคางแรงจนปิดปาก

ขั้นตอนที่ 8 การเป่าลมเข้าปอด

1. เปิดทางเดินหายใจ แล้วบีบจมูกทั้งสองข้างโดยการจับที่ปีกจมูก

2. ให้ลมหายใจโดยการเป่าจากปากสู่ปาก

3. ให้ลมหายใจทั้งหมด 2 ครั้ง(อย่างน้อยครั้งละ 1 วินาที)

4. สังเกต การขยับของหน้าอก

ขั้นตอนที่ 9 ปั้มหัวใจ 30 ครั้ง สลับ ช่วยหายใจ 2 ครั้ง จนกว่า

1. ผู้ป่วยจะเคลื่อนไหว หายใจ ไอ หรือ

2. เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าอัตโนมัติจะมาถึง

3. หน่วยกู้ภัย รถพยาบาล ทีม1669 จะมาถึง

หมายเหตุ ในกรณีที่มีผู้ช่วยชีวิต มาช่วยเพิ่มขึ้น ควรสลับหน้าที่ของผู้ที่กดหน้าอกกับผู้ที่ทำการช่วยหายใจทุก 2 นาที(5 รอบ)

เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ(AED) หรือ เออีดี

การใช้เครื่อง เออีดี เป็นอีกขั้นตอนที่มีความสำคัญมากในห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต เครื่องเออีดี หรือเครื่องช็อคไฟฟ้าอัตโนมัติ เป็นอุปกรณ์ที่สามารถ “อ่าน วิเคราะห์ และช่วยรักษาด้วยไฟฟ้า” ได้อย่างแม่นยำ มีประสิทธิภาพ โดยจะทำให้คลื่นไฟฟ้าหัวใจกลับมาเป็นภาวะปกติได้ และ หัวใจจะสามารถสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายได้ตามปกติ

1. เปิดเครื่อง ถอดเสื้อของผู้ประสบภัยออก(หากถอดไม่ได้ให้ใช้กรรไกรตัดเสื้อผู้ป่วยออกได้)
2. แปะแผ่น บนหน้าอกผู้ประสบภัยตามคำแนะนำ โดยแปะให้แนบสนิทกับหน้าอกผู้ป่วย แผ่นแรกติดที่ใต้กระดูกไหปลาร้าด้านบนและอีกแผ่นติดที่ใต้ราวนมซ้ายข้างลำตัว
3. ให้เครื่องเออีดี วิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ระหว่างนั้นห้ามสัมผัสถูกตัวผู้ป่วยโดยเด็ดขาด

4. ห้ามแตะต้องตัวผู้ป่วย ถ้าเครื่องพบคลื่นไฟฟ้าที่สามารถรักษาได้ จะให้กดปุ่ม SHOCK โดยให้ตะโกนดังๆว่า “ฉันถอย คุณถอย และ ทุกคนถอย” แล้วจึงกดปุ่ม SHOCK
5. รอทำตามคำสั่งที่ได้ยินจากเครื่องต่อไป

จะหยุดก็ต่อเมื่อ ปั๊มหัวใจ เมื่อ

1. ทีมฉุกเฉิน รถพยาบาล หรือ ทีมกู้ชีพจะมาถึง
2. ระหว่างนั้นให้ ทำตามเครื่อง โดยการกดหน้าอก ช่วยหายใจ ปล่อยกระแสไฟฟ้าตามเครื่อง AED แนะนำอย่างต่อเนื่อง

ตำแหน่งวางแผ่นช็อคไฟฟ้าหัวใจ

นอกจากตำแหน่งที่แนะนำยังมีอีก 3 ตำแหน่งที่แนะนำคือ

1. ด้านหน้า และ หลัง
2. ด้านหน้า และ ด้านหลังใต้กระดูกสะบักซ้าย
3. ด้านหน้า และ ด้านหลังใต้กระดูกสะบักขวา

โดยมีประสิทธิภาพในการรักษาหัวใจเต้นผิดจังหวะเท่ากัน

การช็อคไฟฟ้าในผู้ป่วยที่ฝังเครื่องช็อคไฟฟ้าภายใน

ส่วนมาก จะฝังเครื่อง ช็อคไฟฟ้าภายในไว้ ที่หน้าอกบนซ้าย หากแปะแผ่นช็อคไฟฟ้าบริเวณที่ใกล้กับ เครื่อง จะทำให้เครื่องเออีดี ไม่ทำงานเพราะจะไปอ่านจังหวะหัวใจจากเครื่องช็อคไฟฟ้าภายใน ดังนั้นจึงควรแปะ ให้ห่างจากตัวเครื่อง ICD ประมาณ 8-10 ซม.

การใช้เครื่อง เออีดี ในสถานะการณ์พิเศษ

1. กรณีผู้ป่วยมีขนหน้าอกมาก : ขนหน้าอกจะเป็นตัวขัดขวางไม่ให้ แผ่นนำไฟฟ้าแนบสนิทกับหน้าอก จึงควรโกนขนหน้าอกออกก่อนจะติดแผ่นนำไฟฟ้าทุกครั้ง

2. กรณีผู้ป่วยเปียกน้ำ : ควรนำผู้ป่วยออกจากบริเวณที่เปียกน้ำแล้วจึงใช้ผ้าขนหนูเช็ดบริเวณหน้าอกผู้ป่วยให้แห้งก่อนแปะแผ่นนำไฟฟ้า

3. กรณี ผู้ป่วยติดแผ่นให้ยาทางผิวหนังที่หน้าอก: ให้ดึงแผ่นยาออก เช็ดบริเวณนั้นให้แห่งแล้วจึงค่อยติดแผ่นนำไฟฟ้า ของเครื่องเออีดี