



การพยาบาล

สาธารณสุข

อาจารย์ รังสิมา พัสระ

Master of Science (Public Health
Infectious Diseases and Epidemiology)

หัวข้อเรื่อง

- มโนทัศน์การพยาบาลสาธารณสุข
- การจัดการสาธารณสุข
- การจำแนกผู้ประสพภัย
- การปฐมพยาบาลผู้ประสพภัย
- การเคลื่อนย้ายผู้ประสพภัย
- การพยาบาลผู้ประสพภัยที่มีปัญหาจิตสังคม
- การพยาบาลผู้ประสพภัยในศูนย์อพยพ



วัตถุประสงค์การเรียนรู้ หลังสิ้นสุดการเรียนการสอนนักศึกษาสามารถ

- บอกความหมาย ประเภท หลักการบรรเทาสาธารณภัย และการวางแผนป้องกันการสูญเสียจากการเกิดสาธารณภัยได้ ทั้ง 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนเกิดภัย ระยะเกิดภัย และระยะหลังเกิดภัยหรือระยะฟื้นฟู
- บอกถึงหลักการเคลื่อนย้ายและการให้การปฐมพยาบาลผู้ประสบภัย ณ จุดเกิดเหตุ ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว
- อธิบายวิธีการ หลักการปฐมพยาบาล และจัดลำดับความสำคัญในการช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้ถูกต้อง
- บอกถึงหลักการและวิธีการเตรียมความพร้อมในการรับมือภัย ของโรงพยาบาล และการเตรียมความพร้อมในการใช้แผนรับมือภัยเหตุกลุ่มชนได้ถูกต้อง



สาธารณภัยมีลักษณะสำคัญที่สรุปได้ ดังนี้



- เป็นภัยที่เกิดแก่คนจำนวนมาก
- เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาและทุกสถานที่ อย่างกะทันหันหรือค่อยๆ เกิดขึ้น
- เป็นอันตรายต่อชีวิตและร่างกายของประชาชน
- เกิดความเสียหายแก่ทรัพย์สินของประชาชนหรือรัฐ
- ก่อให้เกิดความต้องการสิ่งจำเป็นพื้นฐานอย่างรีบด่วนสำหรับผู้ประสบภัย



วงจรการเกิดสาธารณภัย (Disaster cycle)

1

- **ระยะก่อนเกิดสาธารณภัย**
- **(Pre-impact phase)**
- **ช่วงเวลาที่ยังไม่มีสาธารณภัยเกิดขึ้น นับตั้งแต่ช่วงเวลาปกติที่ยังไม่มีสิ่งบอกเหตุว่าจะมีภัยเกิดขึ้นจนถึงช่วงเวลาที่มีสิ่งบอกเหตุว่ากำลังจะมีภัยเกิดขึ้นเป็นช่วงเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติงานของหน่วยงานต่าง ๆ**



วงจรการเกิดสาธารณภัย (Disaster cycle)



○ระยะเกิดสาธารณภัย (Impact phase)

หมายถึง ช่วงเวลาที่มีสาธารณภัยเกิดขึ้นก่อให้เกิดความเสียหายทั้งแก่ชีวิตและทรัพย์สิน เป็นช่วงเวลาที่ผู้ประสบภัยมักหลีกเลี่ยงได้ยากหรือควบคุมสถานการณ์ไม่ได้ หน่วยงานต่างๆ ต้องเริ่มให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น ระยะนี้อาจเป็นวินาที นาที ชั่วโมง วัน เดือน หรือปี ก็ได้ ขึ้นกับชนิดของสาธารณภัยที่เกิด



วงจรการเกิดสาธารณภัย (Disaster cycle)

- **ระยะหลังเกิดสาธารณภัย (Post-impact phase)** หมายถึง **ช่วงเวลาที่สาธารณภัยได้ผ่านพ้นไปแล้ว** เป็นช่วงเวลาที่หน่วยงานต่าง ๆ **ต้องให้ความช่วยเหลือทั้งด้านการบรรเทาภัยและการฟื้นฟูสภาพ** ในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นผู้ประสบภัยเอง**ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ** จัดหาอาชีพใหม่ที่เหมาะสมกับภาวะทุพพลภาพนั้นให้ด้วย อีกทั้งต้อง **ฟื้นฟูบูรณะอาคารบ้านเรือนสาธารณูปโภคต่าง ๆ ด้วย**

3





สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

- อัคคีภัย (Fire)
- อุทกภัย (Floods)



อุทกภัย หรือ
น้ำท่วมฉับพลัน



น้ำป่า



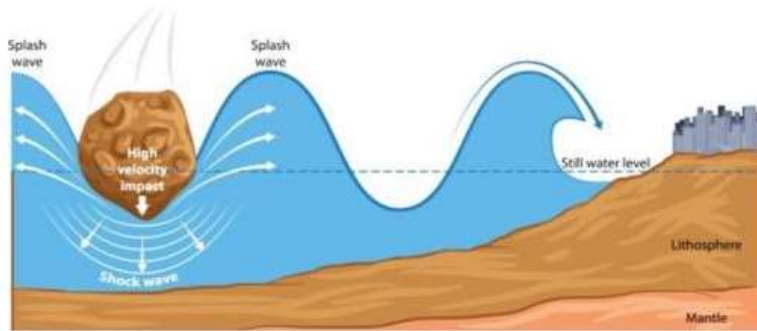
สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

- น้ำป่าหลาก
- น้ำท่วมขัง น้ำท่วมนอง
- คลื่นสึนามิ
- อันตรายและความเสียหายจากอุทกภัยจะรุนแรงมากหรือน้อยขึ้นกับความเร็วและความรุนแรงของกระแสน้ำ พื้นที่บริเวณที่เกิด ความลึกของน้ำที่ท่วม

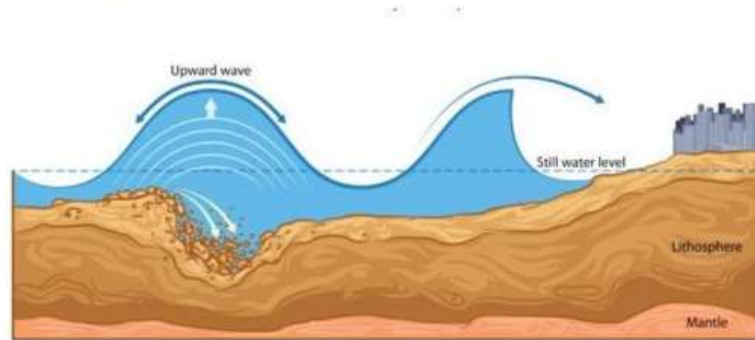


สึนามิ (TSUNAMI)

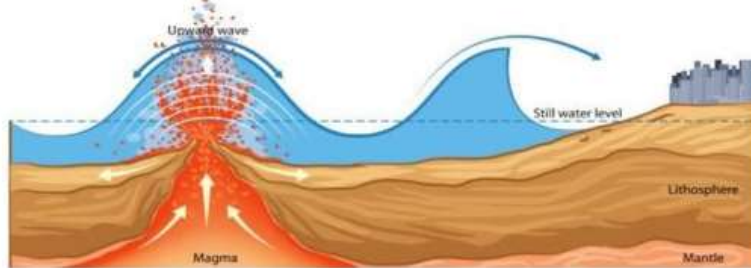
อุกกาบาตตกกลางทะเล



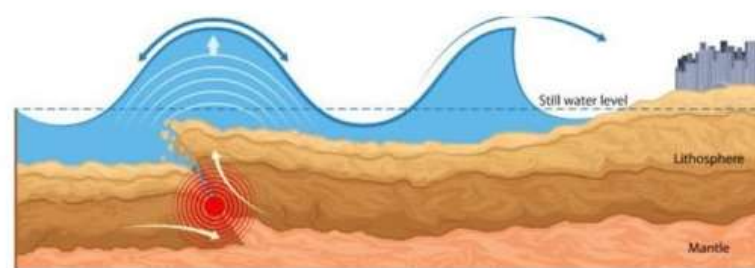
ดินถล่มใต้ทะเล



ภูเขาไฟปะทุใต้ทะเล



แผ่นเปลือกโลกเคลื่อนที่ในแนวตั้งใต้ทะเล



สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

- ภัย (Depression/Typhoon) เป็นภัยที่เกิดจากลมพายุ พายุ



สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

- ภัยจากจราจร (Traffic) แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ ภัยจราจรทางบก ภัยจราจรทางน้ำ และภัยจราจรทางอากาศ



สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

- แผ่นดินไหว (Earthquake) เกิดจากการสั่นสะเทือนของพื้นผิวโลก เป็นปรากฏการณ์ธรรมชาติ จากภายในโลกหรือเกิดจากการกระทำของมนุษย์ แบ่งออกเป็น 3 ระยะ คือ
 - - **ระยะไหวเตือน (Foreshock)** เป็นการสั่นสะเทือนล่วงหน้าเบาๆ อาจเป็นช่วงระยะเวลาสั้นๆ หรือนานเป็นหลายชั่วโมงก็ได้
 - - **ระยะไหวใหญ่ (Mainshock)** เป็นระยะที่มีความรุนแรงที่สุด
 - - **ระยะไหวตาม (Aftershock)** เป็นระยะสั่นสะเทือนจากระยะไหวใหญ่ เป็นการสั่นสะเทือนเบาๆ ตามมาอีกหลายครั้ง และอาจจะใช้เวลาหลายวันกว่าจะหยุดนิ่ง



แผ่นดินไหว



สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

- ภัยแล้ง (Drought) แบ่งขนาดความรุนแรงของสภาวะความแห้งแล้ง



สาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย

- การระบาดของโรค (Epidemics) เป็นภัยที่เกิดจากการแพร่ระบาดของเชื้อจุลินทรีย์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดโรคติดต่อต่าง ๆ ก่อให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตและทรัพย์สิน และงบประมาณในการช่วยเหลือ ส่งผลให้เกิดปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมได้



สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

- ภัยจากความขัดแย้ง
- การจลาจล : การปฏิบัติการของกลุ่มบุคคล หรือฝูงชนที่มาชุมนุมกันโดยมีเจตนาเดียวกัน โดยการดำเนินการดังกล่าวก่อให้เกิดความวุ่นวายขึ้นในบ้านเมือง และเป็นการกระทำที่ผิดกฎหมาย
- การบ่อนทำลาย : การกระทำใดๆ ที่มุ่งก่อให้เกิดความแตกแยก ความปั่นป่วน อันจะนำไปสู่ความไม่สงบ หรือความอ่อนแอภายในชาติ การเมือง เศรษฐกิจ สังคม หรือทางใดทางหนึ่ง



สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

- การก่อวินาศกรรม : การกระทำใดๆ เพื่อทำลาย ทำความเสียหายต่อทรัพย์สิน อาคาร สถานที่ ยุทธปัจจัย สาธารณูปโภค หรือระบบกวนขัดขวาง ระบบปฏิบัติงานใดๆ รวมทั้งประทุษร้ายต่อบุคคลซึ่งก่อให้เกิดความปั่นป่วนทางการเมือง ทหาร เศรษฐกิจและสังคม ด้วยความมุ่งหมายที่จะก่อให้เกิดผลต่อความสงบเรียบร้อย ชวัญกำลังใจ หรือความมั่นคงแห่งชาติ
- การก่อการร้าย : การปฏิบัติการของขบวนการปฏิวัติ หรือผู้ไม่หวังดีต่อประเทศชาติ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการทำลายขวัญของผู้ที่จงรักภักดีต่อรัฐและประเทศชาติ รวมทั้งบังคับให้ปฏิบัติตามคำสั่ง และกระทำด้วยความทารุณโหดเหี้ยมเพื่อกดดันรัฐบาล



สาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย

- ภัยจากอุตสาหกรรมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

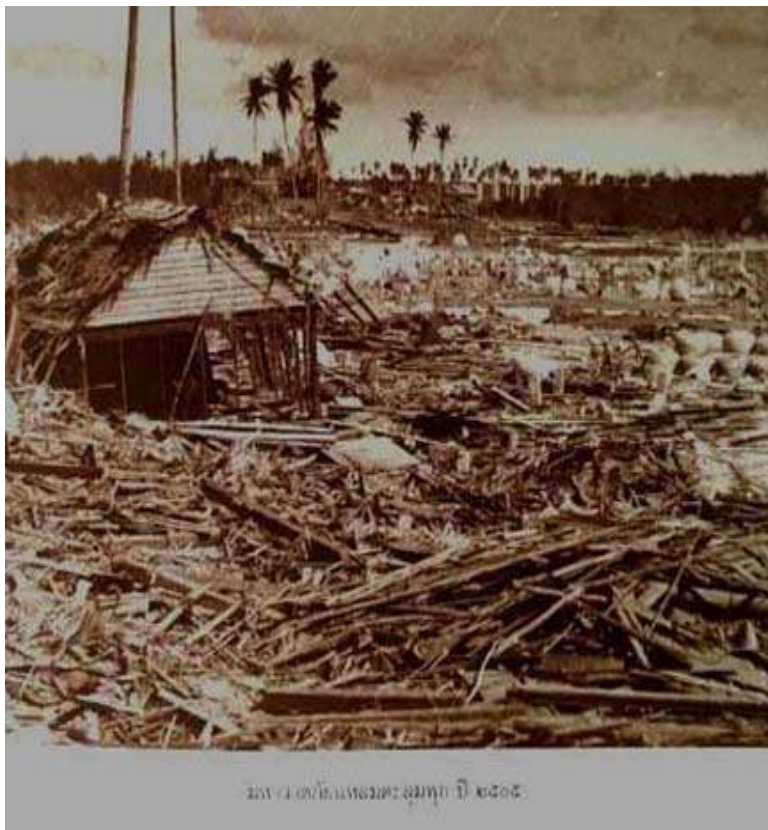




ปัญหาและผลกระทบจากการสาธารณภัย
*(Problem and Impact
of Disaster)*

สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย (SIGNIFICANT DISASTER IN THAILAND)

พายุโซนร้อนแฮเรียต แหลมตะลุมพุก พ.ศ. 2505



ไต้ฝุ่นเกย์ ชุมพร พ.ศ. 2532



สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย (*SIGNIFICANT DISASTER IN THAILAND*)

สึนามิ พ.ศ. 2547



มหาอุทกภัย พ.ศ. 2554



สาธารณภัยที่สำคัญของประเทศไทย

(SIGNIFICANT DISASTER IN THAILAND)

COVID-19

COVID-19



ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข

- ระยะเกิดกัษ
- 1) ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข
- - **ผู้ประสบกัษ** เสยชีวิต พักการหรือทุพพลภภ บาดเจ็บ สภภ จิตใจได้รบัการกรทบกรเทือน อาจใช้การเพชชญปัญหาที่ไม่เหมาระสม
- - **ระบบรภการสุขภภ** ไม่สามารถให้รภการได้เต็มที เนื่องจากรขาดประสภภภภ ภุคลากรไม่เพยงพอ อุปกรณ์ไม่พร้อม ภุคลากรมีประสบการณัการรับสาธารณสุขน้อย



ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข

- 2) ปัญหาและผลกระทบทางเศรษฐกิจ
- - ผู้ประสบภัย **สูญเสียทรัพย์สิน** แหล่งทำมาหากิน ไม่มีรายได้
- - ประเทศชาติ ต้อง**จัดสรรงบประมาณ**เพื่อบรรเทาสาธารณภัยและฟื้นฟูสภาพ ในขณะที่รายได้จากผลผลิตไม่มีหรือลดต่ำลง



ปัญหาและผลกระทบทางการเมืองการสาธารณสุข

- 3) ปัญหาและผลกระทบทางสังคม การเมืองและการปกครอง
- สังคมสับสนวุ่นวาย อาจเกิดความขัดแย้งในหมู่ประชาชนที่
ประสพภัยเนื่องจากการ**แก่งแย่ง** **ความคิดเห็นในการบรรเทา**
ภัยไม่ตรงกัน **การเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตัว** รวมทั้งอาจเกิดการ
แทรกแซงจากบุคคลที่มุ่งร้ายต่อชาติ



ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข

- 4) ปัญหาและผลกระทบทาง**สาธารณสุข** ปัญหาการคมนาคมขนส่ง ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ เช่น การประกาศการไฟฟ้าและพลังงานอื่น ๆ รวมถึงการคมนาคมขนส่ง ถูกทำลายหรือถูกตัดขาด
- 5) ปัญหาและผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมอาจถูกทำลายจน**ขาดสมดุล** บางครั้งอาจกลายเป็นแหล่งเชื้อต่อการแพร่ระบาดของโรคได้



ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข

- ระยะเวลาหลังเกิดภัย
- ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข
- ผู้ประสบภัย/ญาติ เป็นปัญหาและผลกระทบต่อเนื่องจากระยะเกิดภัย คือการเสียชีวิต พิการภายหลัง ส่วนปัญหาด้านจิตใจเกิดจากการสูญเสียสิ่งที่ตนรัก ความเครียด ซึ่งหากการเผชิญปัญหาไม่เหมาะสม อาจก่อให้เกิดโรคทางจิตได้
- ระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นการให้บริการที่ต่อเนื่อง อาจพบปัญหาผู้ให้บริการเองอ่อนล้าจากการปฏิบัติงาน ทำให้ปฏิบัติงานได้ไม่เต็มที่ รวมถึงผู้ประสบภัยอาจเข้าไม่ถึงบริการที่จัดไว้



ปัญหาและผลกระทบทางการเมือง

- ปัญหาและผลกระทบทางเศรษฐกิจ
- ประเทศชาติต้อง**จัดสรรงบประมาณ**เพื่อฟื้นฟู บูรณะสิ่งเสียหาย การสงเคราะห์ทางการเงินหรือสิ่งของจำเป็นต่อการดำรงชีวิต รวมถึงสูญเสียงบประมาณเพิ่มในระบบบริการสาธารณสุขและการสุขภาพสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้รัฐยังสูญเสียรายได้จาก ผู้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร และการฟื้นฟูสภาพผู้พิการ



ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข

- ปัญหาและผลกระทบทางสังคม การเมือง และการปกครอง
- พบได้กรณีที่สาธารณสุขนั้นต้องมีการอพยพผู้ประสบภัยจำนวนมากมาพักอาศัยร่วมกันชั่วคราว นอกจากความขัดแย้งในการแย่งชิงสิ่งของหรือแหล่งพักประโชชน์ต่างๆที่มีจำกัด อาจเกิดความขัดแย้งทางประเพณี วัฒนธรรมได้เช่นกัน



ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข

- ปัญหาและผลกระทบทางสาธารณสุขปโค การคมนาคมขนส่ง
- เนื่องจากการถูกตัดขาดและการทำลายสาธารณสุขปโค การคมนาคมขนส่งก่อให้เกิดความล่าช้าต่อการฟื้นฟู เครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นอาจขาดแคลน ทำให้ราคาสินค้าสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดอาชญากรรมรูปแบบต่างๆ ขึ้นได้



ปัญหาและผลกระทบทางการสาธารณสุข

- ปัญหาและผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม
- เป็นปัญหาที่เกิดต่อเนื่องมาจากระยะเกิดภัย เมื่อระบบนิเวศที่สมดุลถูกทำลายย่อมเกิดปัญหาที่เป็นลูกโซ่ต่าง ๆ ตามมา



แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาลสาธารณภัย



- ความหมาย (**Definition of Disaster Nursing**)
- การพยาบาลสาธารณภัยเป็นการพยาบาลที่ต้องนำความรู้และทักษะทางการพยาบาลทั่วไป และด้านการพยาบาลฉุกเฉินมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์สาธารณภัย ทั้งในระยะก่อนเกิด ขณะเกิด และหลังเกิดสาธารณภัย เพื่อป้องกันและหรือลดความสูญเสียที่จะเกิดกับชีวิตและทรัพย์สิน รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ประสบภัยและญาติ



ลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุข

- ❖ เป็นการปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุมทุกระยะของการเกิดสาธารณสุข โดยเป็นบริการเพื่อ
 - ป้องกันและลดความรุนแรงที่จะเกิดจากสาธารณสุข
 - มุ่งเน้นหนักด้านการพยาบาลฉุกเฉินที่ให้แก่ผู้ประสบภัยจำนวนมากในขณะเกิดภัย
 - ช่วยฟื้นฟูสภาพของผู้ประสบภัยและญาติทั้งด้านร่างกายและจิตใจ



คุณสมบัติของพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุข

- มีความรู้ทางการพยาบาลและมี**ประสบการณ์**การปฏิบัติงานการพยาบาล ดูแลเงิน
การพยาบาลวิกฤต และด้านการรักษาขั้นต้น
- มีความรู้ด้านสาธารณสุข
- มีทักษะใน**การตัดสินใจ**ที่ดี มีภาวะการเป็นผู้นำ และสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้า
ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- มีทักษะใน**การสื่อสาร** และ**การบันทึก**ข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน
ชัดเจน
- มีบุคลิกภาพ มีสติ จิตใจเข้มแข็ง รอบคอบ อดทน และต้องมีสุขภาพกายและจิต
แข็งแรง



บทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลสาธารณสุข

- บทบาทหน้าที่ของพยาบาลต้องครอบคลุมบริการพยาบาลด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การควบคุมและป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม จิตวิญญาณ ในทุก ๆ ระยะของการเกิดสาธารณสุข



บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในระยะก่อนเกิดสาธารณภัย

- เตรียมความพร้อมของบุคคล อุปกรณ์ และชุมชน
- การประเมินสถานการณ์สาธารณภัย
- โดยการรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่คาดว่าจะทำให้เกิดสาธารณภัย
- การประเมินความสามารถในการให้บริการ
- การประเมินความพร้อมรับสาธารณภัยทั้งความพร้อมของเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์ เครื่องมือเวชภัณฑ์ ยา ฯลฯ



การจัดทำแผนหรือร่วมจัดทำแผนสาธารณสุข



- แผนสาธารณสุขโรงพยาบาล
- โรงพยาบาลควรต้องมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน โดยคำนึงถึงจำนวนผู้มารับบริการ มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรให้ชัดเจน **ควรจัดอัตรากำลังให้เพียงพอในการให้บริการ 24 ชั่วโมง เป็นเวลา 3-5 วัน**
- แผนสาธารณสุขชุมชน
- โรงพยาบาล**เป็นที่ปรึกษา** และให้ข้อมูลเรื่องระบบบริการสุขภาพเพื่อช่วยให้ชุมชนสามารถเขียนแผนสาธารณสุขของชุมชนได้ โดยยึดหลักการเช่นเดียวกันและช่วยให้ชุมชนมีความพร้อมมากที่สุดเท่าที่ทรัพยากร/แหล่งประโยชน์ของชุมชนจะเอื้อให้ได้



การเตรียมการเพื่อรับสาธารณภัย



- การเตรียม**ความพร้อม**ของบุคลากร
- การเตรียม**อุปกรณ์ เครื่องมือ** เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลให้เพียงพอ เครื่องมือที่จำเป็นต้องใช้ในภาวะฉุกเฉิน จัดเตรียมรถพยาบาลให้พร้อม ควรมีเครื่องมือทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardio-pulmonary Resuscitation) ประกอบด้วยเครื่องมือในการช่วยเปิดทางเดินหายใจ (Airway) นอกจากนี้ควรมีออกซิเจนชนิดเคลื่อนที่ได้เพื่อใช้สำหรับเคลื่อนย้ายผู้ป่วย



การเตรียมการเพื่อรับสาธารณภัย

- การเตรียมเวชภัณฑ์และยาที่จำเป็น ให้เพียงพอ
- การจัดเครื่องอุปโภคบริโภค
- การเตรียมความพร้อมของระบบสื่อสาร
- การเตรียมสถานที่
- การเคลื่อนย้าย และลำเลียง



แนวทางการจัดทำแผนสาธารณสุข



- ต้องพิจารณาถึง
- โครงสร้างของหน่วยงานและโครงสร้างทางการเมืองการปกครอง เศรษฐกิจและสังคมของประเทศ
- จำนวนคนและปริมาณวัสดุ อุปกรณ์ที่มี
- การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ และการควบคุมการปฏิบัติงาน
- การแจ้งข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ
- วิธีการติดต่อขอความช่วยเหลือทั้งด้านบุคลากร วัสดุอุปกรณ์ และเงินช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นทั้งภายในและต่างประเทศ



ชนิดของแผนสาธารณภัย โดยทั่วไปประกอบด้วยแผน 2 ชนิด

○ **แผนทั่วไป/แผนแม่บท** เป็นแผนที่จัดทำขึ้นล่วงหน้าแต่สามารถนำไปเป็นแนวทางปฏิบัติได้

○ **แผนปฏิบัติการ** เป็นแผนที่หน่วยงานจะจัดขึ้นเมื่อมีสาธารณภัย โดยอาศัยแผนทั่วไปมาดัดแปลงให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนั้น



ขั้นตอนการทำแผนสาธารณสุข

- กำหนดองค์การปฏิบัติ
- จัดตั้งคณะกรรมการจัดทำแผน
- จัดทำการประเมินภัย โดยการวิเคราะห์ภัยและผลกระทบ
- กำหนดวัตถุประสงค์ของแผน
- กำหนดโครงสร้างในการดำเนินงาน
- รัฐหรือคณะกรรมการจัดทำแผน ซึ่งต้องได้รับความเห็นชอบจากหน่วยงานและผู้ปฏิบัติงาน
- วิเคราะห์แหล่งทรัพยากร/แหล่งสนับสนุนต่าง ๆ
- กำหนดระบบ รูปแบบของการจัดการสาธารณสุข
- เขียนแผนสาธารณสุข



แนวทางในการกำหนดกิจกรรมของแผนสาธารณภัย

แผนสาธารณภัยจะ**ประสบความสำเร็จได้**ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่สำคัญอีก 4 ประการ คือ

- แผนต้อง**สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง**ของภัย ปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นจริง
- แผนต้องได้รับการเขียนอย่าง**ชัดเจนและเข้าใจง่าย**
- แผนต้องเป็นที่**รับรู้**ของผู้ที่ต้องใช้แผน
- แผนต้องได้รับการ**ยอมรับอย่างเป็นทางการ**จากหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย



แนวทางการจัดการสาธารณภัยในอนาคต (DISASTER MANAGEMENT IN THE FUTURE)

- การมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนทั้งรัฐและประชาชน
- เนื่องจากประชาชนและชุมชนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือ การนำศักยภาพและประสบการณ์มาใช้ในการดูแลตนเองจะช่วยลดความสูญเสียและมีความคล่องตัวในการดำเนินงานมากขึ้น



แนวทางการจัดการสาธารณภัยในอนาคต (DISASTER MANAGEMENT IN THE FUTURE)

- การให้ชุมชนเป็นฐานในการจัดการ การพัฒนาศักยภาพของประชาชนและชุมชนให้พร้อมเผชิญสาธารณภัยได้ด้วยตนเองอย่างเป็นระบบก่อนการช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก
- การเป็นเอกภาพในการจัดการ การจัดการโดยมีผู้สั่งการเพียงคนเดียวหรือหน่วยงานเดียว แต่ใช้ทรัพยากรจากหน่วยงานต่าง ๆ



แนวทางการจัดการสาธารณภัยในอนาคต (DISASTER MANAGEMENT IN THE FUTURE)

- การใช้ระบบการเตือนภัยที่มีประสิทธิภาพทั้งการเตือนภัยในระดับชุมชนและระดับประเทศ
- การใช้ระบบการสื่อสารที่รวดเร็วและมีคุณภาพ โดยต้องมีทั้งระบบสื่อสารหลักและรอง



แนวทางการจัดการสาธารณภัยในอนาคต (DISASTER MANAGEMENT IN THE FUTURE)

- การพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน และควรพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- การกำหนดงบประมาณที่เหมาะสม



แนวทางการจัดการสาธารณภัยในอนาคต (DISASTER MANAGEMENT IN THE FUTURE)

- การใช้ระบบเครือข่าย
- การใช้การเรียนรู้จากบทเรียนหรือจากประสบการณ์จริงในการจัดการสาธารณภัยมาปรับปรุงการดำเนินงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อการจัดการสาธารณภัยที่มีประสิทธิภาพ



A photograph of a medical triage station. In the foreground, a person is lying on a stretcher, being attended to by medical staff. A person in a white lab coat is visible on the left. In the background, other medical staff and equipment are visible, including a person in a blue lab coat and a person in a white lab coat. The scene is brightly lit, suggesting an indoor medical facility.

การจำแนกผู้ป่วยระยะสับกัย
(Triage,
Medical Sort)

ความหมาย

- การจำแนกผู้ประสบภัย (Triage) หมายถึง การจำแนกหรือแยกประเภทของผู้ประสบภัย เพื่อเลือกให้การช่วยเหลือตามลำดับความสำคัญและจำเป็น โดยมุ่งหวังที่จะรักษาชีวิตผู้ประสบภัยให้ได้จำนวนมากที่สุด



ป้ายสัญลักษณ์ ในการจำแนกผู้ประสบภัย

- ป้ายสัญลักษณ์ (Tag) เป็นเครื่องมือที่ใช้เพื่อ บ่งบอกความรุนแรงของการได้รับบาดเจ็บ และเป็น การจัดกลุ่มลำดับผู้ประสบภัย เพื่อการเคลื่อนย้าย และรับการดูแลรักษาที่เหมาะสม การใช้สัญลักษณ์สี ซึ่งเป็นหลักสากล ประกอบด้วย ป้ายสี 4 สี คือ สี **แดง เหลือง เขียว และสีดำ**



วิธีการจำแนกและการใช้ป้ายสัญลักษณ์

- การจำแนกผู้ประสบภัยเป็นขบวนการที่ต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่บริเวณที่เกิดเหตุ บริเวณทางเข้าโรงพยาบาล และในห้องฉุกเฉิน



การประเมินสภาพผู้ประสบภัย

- เพื่อบ่งชี้ระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บ และโอกาสที่จะรอดชีวิต อย่างมีคุณภาพ ตลอดจนจัดกลุ่มลำดับความสำคัญของผู้ประสบภัย เพื่อการรับการรักษา โดยประเมินในเรื่อง **ทางเดินหายใจ (Airway)** การหายใจ (**Breathing**) การไหลเวียนโลหิต (**Circulation**) ซึ่งเหล่านี้คือ การประเมินขั้นต้นโดยการดู **ABC** ที่ถือว่าเป็นหัวใจของการดำรงชีวิตที่สำคัญที่สุด และต้องประเมินระบบประสาท (**Neurological Evaluation**)



ป้ายสัญลักษณ์สีตามสภาพอาการของผู้ประสบภัย

○ สีแดง

○ สีเหลือง

○ สีเขียว

○ สีดำ



ป้ายสีแดง (RED TAG)

- เป็นสัญลักษณ์ของผู้ประสบภัยที่จัดเป็นอันดับแรก (First priority) ที่ต้องรีบให้การช่วยเหลือ หรือต้องการการดูแลอย่างทันทีทันใด **รอไม่ได้** เนื่องจากอยู่ในภาวะที่ **คุกคาม อาจถึงแก่ชีวิต** ถ้าช่วยเหลือช้า แต่หากได้รับการดูแลทันทีท่วงที่จะมีโอกาสรอดหรือหายได้ เป็นกลุ่มที่ถูกนำส่งไปสถานพยาบาล ก่อนกลุ่มอื่นๆ



ป้ายสีเหลือง (YELLOW TAG)

- เป็นสัญลักษณ์ของผู้ประสบภัยที่จัดเป็นอันดับที่ 2 (Secondary priority) ที่ต้องให้การช่วยเหลือเป็นกลุ่มที่บาดเจ็บมากแต่รอดได้ สามารถรอการส่งไปสถานรักษาพยาบาลเพื่อการรักษาทางศัลยกรรมได้ ภายในเวลา 2 ชั่วโมง อย่างไรก็ตามผู้ประสบภัยในกลุ่มนี้ต้องได้รับการประเมินอาการเป็นระยะๆ ทุก 15-30 นาที เพื่อให้การช่วยเหลือได้ทันต่อเวลาที่หากมีอาการทรุดลง



ป้ายสีเขียว (GREEN TAG)

- เป็นสัญลักษณ์ของผู้ประสบภัยที่จัดเป็นอันดับที่ 3 (Third priority) ที่ต้องให้ความช่วยเหลือเป็นกลุ่มที่บาดเจ็บเล็กน้อย ไม่จำเป็นต้องรับรักษาหรือนำส่งโรงพยาบาล เพียงแต่ให้การปฐมพยาบาลแล้วให้กลับบ้านหรือแนะนำให้มาตรวจรักษาในวันรุ่งขึ้นได้



ป้ายสีดำ (BLACK TAG)

- เป็นสัญลักษณ์ของผู้ประสบภัยที่จัดเป็นอันดับที่ 4 (Fourth priority) หรืออันดับสุดท้ายที่จะได้รับการช่วยเหลือหรือนำส่งไปสถานพยาบาล เป็นกลุ่มที่มีความหวังในการรอดชีวิตต่ำ หรือเป็นประเภทหมดหวัง (บางครั้งเรียกกลุ่มนี้ว่า พวกยังมีหวังหรือ Expectant)





- ในสถานการณ์ที่ไม่มีผู้ประสพภัยที่ได้รับป้ายสัญลักษณ์สีแดง อยู่เลย พยาบาลจะต้องให้การดูแลผู้ประสพภัยที่ได้รับป้ายสัญลักษณ์สีเหลืองเป็นอันดับแรก และแม้ว่าผู้ประสพภัยจะได้รับป้ายสัญลักษณ์สีดำก็ไม่ได้หมายความว่าไม่ต้องให้การดูแลใดๆ แก่ผู้ประสพภัยรายนั้นตามหลักมนุษยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ นอกจากนี้ก่อนปฏิบัติการพยาบาลหรือให้ความช่วยเหลือใดๆ ควรมีการขออนุญาตหรือบอกกล่าวแก่ผู้ประสพภัยก่อนทุกครั้งเสมอเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้ประสพภัย



ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจำแนกผู้ประสาบภัย

- ข้อมูลเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับผู้ประสาบภัยที่ผู้จำแนก หรือผู้นำส่งควรซักถามจากผู้ประสาบภัย ญาติ หรือผู้ประสาบเหตุ
- ชื่อ- สกุล อายุ เพศ ที่อยู่ การบาดเจ็บ สัญญาณชีพ และ การช่วยเหลือที่ให้
- บันทึกรายละเอียดในปายัญลักษณะของผู้ประสาบภัย



องค์ประกอบของระบบการจำแนกผู้ประสบภัย

- บุคลากร (Personnel) ผู้ที่จำแนกควรเป็นบุคคลที่มีความรู้ มีทักษะในการตรวจร่างกาย
- คุณสมบัติของพยาบาลผู้ทำหน้าที่จำแนกผู้ประสบภัย ได้แก่
 - 1) เป็นผู้**มีสติ** มีจิตใจสงบมีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีความอดทน
 - 2) **สามารถเผชิญหน้า**และ**ตัดสินใจแก้ปัญหา**ได้อย่างดี และรวดเร็ว แม้อยู่ในสถานการณ์ที่ตึงเครียด
 - 3) มีความสามารถและ**ทักษะในการประเมิน**สภาพผู้ประสบภัยได้อย่างรวดเร็ว
 - 4) **มีความรู้**และทักษะในการให้การดูแลช่วยเหลือผู้ประสบภัยในภาวะฉุกเฉินได้ดี
 - 5) มีทักษะในการสื่อสารและประสานงาน



- นอกจากนี้ ควรจัดระเบียบทางเข้าออกเป็นแบบ **One way** เพื่อไม่ให้สวนทางกัน และควรจัดการให้ผู้ประสบภัยที่ได้รับการช่วยเหลือชีวิตขั้นต้น ถูกเคลื่อนย้ายไปยังสถานพยาบาลได้สะดวก
- **ควรจัดแยกเขตสะอาดและเขตสกปรก** หรือเขตที่มีการปนเปื้อนสารเคมี จัดสถานที่สำหรับการชำระล้าง (**Decontamination area**) ไว้เป็นด้านแรก และต้องตระหนักในการป้องกันตนเองจากพิษหรือสารเคมีเสมอ สำหรับการชำระล้างด้วยน้ำให้นานอย่างน้อย 15 นาที



องค์ประกอบของระบบการจำแนกผู้ประสบภัย

- **เครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ (Equipment and supplies)** สิ่งที่เป็นที่ต้องมีสำรองไว้เป็นอันดับแรก
- **ระบบการบันทึกข้อมูล (Documentation system)** ซึ่งมีความหลากหลายแล้วแต่สถานที่ อย่างน้อยจะต้องมีข้อมูล อาการของผู้ประสบภัย การวินิจฉัย และการให้ปายสัญลักษณ์
- **ระบบการติดต่อสื่อสาร (Communication system)** การจำแนกที่ดีประกอบด้วย การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ



○ การปฐมพยาบาลผู้ประสบภัย
(First aid for
Victims)



ความหมาย

- การปฐมพยาบาล หมายถึง **การช่วยเหลือเบื้องต้น**แก่ผู้บาดเจ็บ หรือผู้เจ็บป่วยกะทันหันก่อนถึงมือแพทย์หรือโรงพยาบาล โดยใช้ อุปกรณ์ที่มีอยู่ หรือเท่าที่สามารถหาได้ โดยกระทำด้วยความรอบคอบ ถูกต้องตามหลักการปฐมพยาบาล



วัตถุประสงค์ในการปฐมพยาบาล

- ช่วยผู้ป่วย หรือผู้บาดเจ็บให้รอดชีวิต
- ช่วยลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย หรือผู้บาดเจ็บ หรือป้องกันมิให้เกิดความพิการมากขึ้น
- ส่งเสริมให้ผู้ป่วย หรือผู้บาดเจ็บกลับคืนสู่สภาพเดิม
หายจากการเจ็บป่วยได้เร็วขึ้น



หลักทั่วไปในการปฐมพยาบาล

- **ตั้งสติให้มั่นคง** อย่าตื่นเต้นตกใจ ปฏิบัติการด้วยความ**รวดเร็ว** **ว่องไว** **ตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง** กันคนมิให้มางุดู เพื่อให้มีอากาศเพียงพอ และมีแสงสว่าง บริเวณที่กว้างพอสะดวกในการปฐมพยาบาล
- **ตรวจสอบว่าผู้บาดเจ็บรู้สึกตัวหรือหมดสติ** ถ้า**หมดสติต้องรีบช่วย** **ประเมินการหายใจ** การเต้นของหัวใจ เพื่อทำการกู้ชีพเบื้องต้น ก่อนนำส่งโรงพยาบาล



หลักทั่วไปในการปฐมพยาบาล

- **จัดท่านอน**ของผู้บาดเจ็บให้เหมาะสมในการปฐมพยาบาล โดยไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้บาดเจ็บ แล้วให้การปฐมพยาบาลสำหรับการบาดเจ็บที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตโดยเร็ว ก่อนการบาดเจ็บอื่นที่พอรอได้
- **อย่าเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บเกินความจำเป็น** เพราะอาจทำให้เกิดอันตรายมากขึ้น ถ้าจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี
- **บันทึก**รายละเอียดเกี่ยวกับเหตุการณ์ อาการและลักษณะของผู้บาดเจ็บ และการปฐมพยาบาลที่ได้รับ เพื่อประโยชน์ต่อการช่วยเหลือต่อไป



การประเมินสภาพเพื่อให้การปฐมพยาบาล

○ การประเมินขั้นต้น (Primary assessment)

สิ่งแรกในการประเมินผู้ประสบภัยก่อนให้การช่วยเหลือ คือ การประเมินทางเดินหายใจ (**A**irway) การหายใจ (**B**reathing) และการไหลเวียนโลหิต (**C**irculation)

- นอกจากนั้นสิ่งที่ต้องประเมินด้วยคือ ความพิการ (**D**isability) ด้วยการตรวจสอบการทำงานของระบบประสาทอย่างย่อ รวมทั้งลักษณะทั่วไปของผู้ประสบภัย (**C**omplex exposure) ดูการบาดเจ็บอย่างอื่น



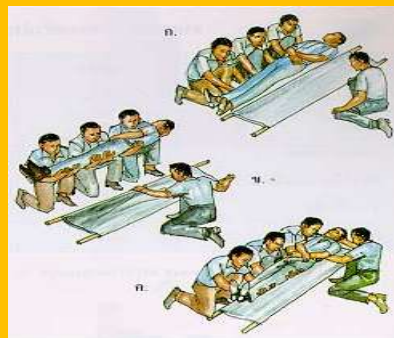
การประเมินสภาพเพื่อให้การปฐมพยาบาล

- การประเมินขั้นที่สอง (Secondary assessment)
- เป็นระยะที่มีการประเมินการบาดเจ็บและปัญหาทั้งหมดและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การประเมิน ประกอบด้วย การประเมินสัญญาณชีพ ได้แก่ ความดันโลหิต ชีพจร การหายใจ และอุณหภูมิ การตรวจร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า ร่วมกับการตรวจการทำงานของระบบประสาทซ้ำโดยละเอียด



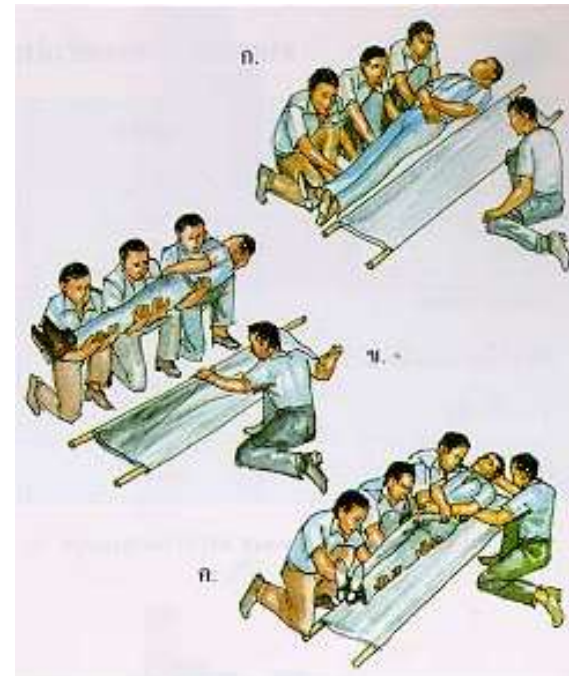
○ การเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

(Casualty Handling)



วัตถุประสงค์ของการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- เพื่อนำผู้ประสบภัยออกจากสถานที่อันตราย
- เพื่อส่งต่อผู้ประสบภัยให้ได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม



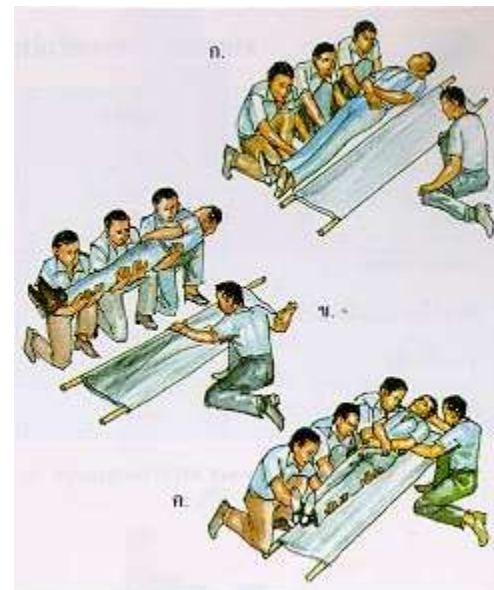
หลักการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งตนเองและผู้ประสบภัย และสามารถช่วยเหลือผู้ประสบภัยได้จำนวนมากที่สุดโดยใช้เวลาน้อยที่สุด
 - ใช้วิธีการเคลื่อนย้ายที่ง่าย สะดวก รวดเร็ว ถูกต้องและปลอดภัยที่สุด
 - หลีกเลี่ยงการกระทบกระเทือนที่อาจทำให้ผู้ประสบภัยได้รับอันตรายเพิ่มขึ้น
 - รีบนำส่งสถานพยาบาลด้วยความรวดเร็วและอย่างปลอดภัย



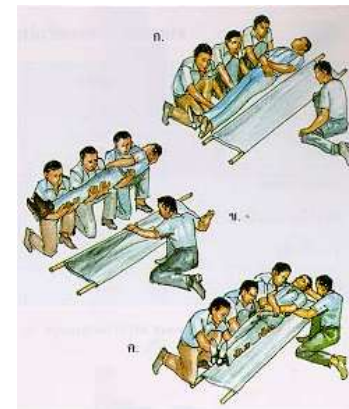
ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- **วางแผนและเตรียมความพร้อม**เกี่ยวกับยานพาหนะ อุปกรณ์ปฐมพยาบาล พนักงานขับรถ สถานพยาบาลในการส่งต่อผู้ประสบภัย ฯลฯ ควรเลือกสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด
- **ก่อนเข้าช่วยเหลือผู้ประสบภัย ต้องประเมินว่าเป็นภัยชนิดใด** เพื่อความปลอดภัยของทั้งผู้ช่วยเหลือและผู้ประสบภัย



ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- ก่อนทำการเคลื่อนย้ายต้องประเมินขั้นต้นตามหลัก **ABC** เพื่อพิจารณาให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็นและรีบด่วน
- กลุ่มผู้ประสบภัยที่ **ตายคาที่ หรือคาดว่าจะเสียชีวิต** **ไม่ต้องเคลื่อนย้าย**
- กลุ่มผู้ประสบภัยที่ **บาดเจ็บเล็กน้อย** **ช่วยเหลือตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้** **ไม่ต้องเคลื่อนย้าย**



ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- กลุ่มผู้ประสบภัยที่บาดเจ็บมากไม่สามารถรอดลอยได้ เช่น ทางเดินหายใจขัดข้อง หัวใจหยุดเต้น เลือดออกมาก ต้องรีบช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายไปสถานพยาบาลเป็นอันดับแรก โดยให้การปฐมพยาบาลหรือ **CPR จนปลอดภัยก่อน**
- กลุ่มผู้ประสบภัยที่บาดเจ็บมากแต่สามารถรอดลอยได้ถึง 2 ชั่วโมง ต้องช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายไปสถานพยาบาลเป็นอันดับที่สอง



ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- ถ้าผู้ประสบภัยเคลื่อนไหวแขนขาไม่ได้ แสดงว่า**อาจมีกระดูกคอหักต้องระมัดระวังในการเคลื่อนย้ายเป็นพิเศษ** โดยต้องให้ศีรษะ ลำคอและตัวอยู่ในท่าตรงเสมอ การให้นอนบนแผ่นกระดาน รััดตรึงลำตัว และใช้หมอนทรายตรึงให้คอและหน้าอยู่กับที่เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการเคลื่อนย้าย แต่ถ้าไม่มีแผ่นกระดาน จะต้องใช้ผู้ช่วยเหลือที่มีขนาดตัวเท่า ๆ กัน อย่างน้อย **6-8** คน ในการอุ้มยกให้ผู้ประสบภัยอยู่ในท่าตรง



ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- ถ้าผู้ประสบภัยมีกระดูกหัก เมื่อให้เคลื่อนไหวจะเจ็บปวดมาก และมีการเคลื่อนไหวผิดธรรมชาติ ต้องเข้าเฝือกชั่วคราวให้และอย่าดึงหรือดันกระดูกที่โผล่ให้เข้าที่ แล้วจึงทำการเคลื่อนย้าย
- ถ้าผู้ประสบภัยมีบาดแผลเปิดควรปิดด้วยผ้าสะอาด และห้ามเลือดก่อน หากมีวัตถุปักคาอวัยวะห้ามดึงออก หากมีลำไส้ทะลักให้ปิดด้วยผ้าสะอาดและไม่ต้องดันลำไส้ให้เข้าที่ ก่อนทำการเคลื่อนย้าย



ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- เมื่อขาดอุปกรณ์ในการช่วยเหลือควร**ประยุกต์ใช้วัสดุอุปกรณ์**ที่หาได้
- ประมาณกำลังที่จะยกผู้ป่วย ถ้าไม่แน่ใจว่าจะยกไหว ต้องหาผู้ช่วยเหลือให้มากพอ **ห้ามทดลองยกเด็ดขาด**
- เมื่อมีผู้ช่วยเหลือหลายคนจะต้องมีคนใดคนหนึ่งเป็นคนออกคำสั่ง และต้องบอกแผนการเคลื่อนย้ายกับผู้ช่วยเหลือคนอื่นๆ



ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- ในการยกผู้ประสบภัย ผู้ช่วยเหลือควรระมัดระวังไม่ให้หลังอ เพราะอาจทำให้หมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อนได้
- ขณะเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัยควรปฏิบัติด้วยความนุ่มนวล
- หลีกเลี่ยงการยกที่จะทำให้ตะตองอวัยวะที่บาดเจ็บและระมัดระวังไม่ให้มีการสั่งสะเทือนหรือเกิดการโค้งงอของอวัยวะที่บาดเจ็บ
- ให้ความอบอุ่นโดยใช้ผ้าห่มหรือผ้าปกคลุมตัวผู้ประสบภัย



ข้อปฏิบัติในการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัย

- พุดคุย ให้กำลังใจ และปลอบโยนผู้ประสบภัยที่ตระหนกตกใจ
- ประเมินสภาพผู้ประสบภัยเป็นระยะๆ
- เมื่อเสร็จสิ้นการเคลื่อนย้ายควรบันทึกรายงานเกี่ยวกับจำนวนผู้บาดเจ็บทั้งหมด จำนวนผู้บาดเจ็บที่อาการหนัก สถานที่และเวลาที่เกิดเหตุสาธารณภัย เพื่อการส่งต่อแก่สถานพยาบาล



○ วิธีการเคลื่อนย้าย

ผู้ประสบภัย



การเคลื่อนย้ายโดยมีผู้ช่วยเหลือ 1 คน ได้แก่

- การพุงเดิน

(Supporting Carry, Human Crutch, Assist to Walk)

- ใช้สำหรับผู้ประสาบภัยที่รู้สึกตัวดี มีอาการบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยที่ขาข้างเดียว และพอช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง เช่น ข้อเท้าเคล็ด แผลง ตาปิด เป็นต้น



การแบกด้วยสะโพก (HIP CARRY, NURSE CARRY)

- ใช้สำหรับผู้ประสภภัยที่ขนาด**ตัวใหญ่กว่าผู้ช่วยเหลือ** ไม่รู้สึกตัวหรือรู้สึกตัวแต่**ลุกเดินไม่ได้** นอนบนเตียงพยาบาลหรือเตียงที่สูงพอควร (ระดับสะโพก) และต้องเคลื่อนย้ายใน**ระยะทางไม่ไกล**มากนัก



การอุ้ม

(ARM CARRY, SHOULDER-KNEE ARM CARRY, CRADLE CARRY)

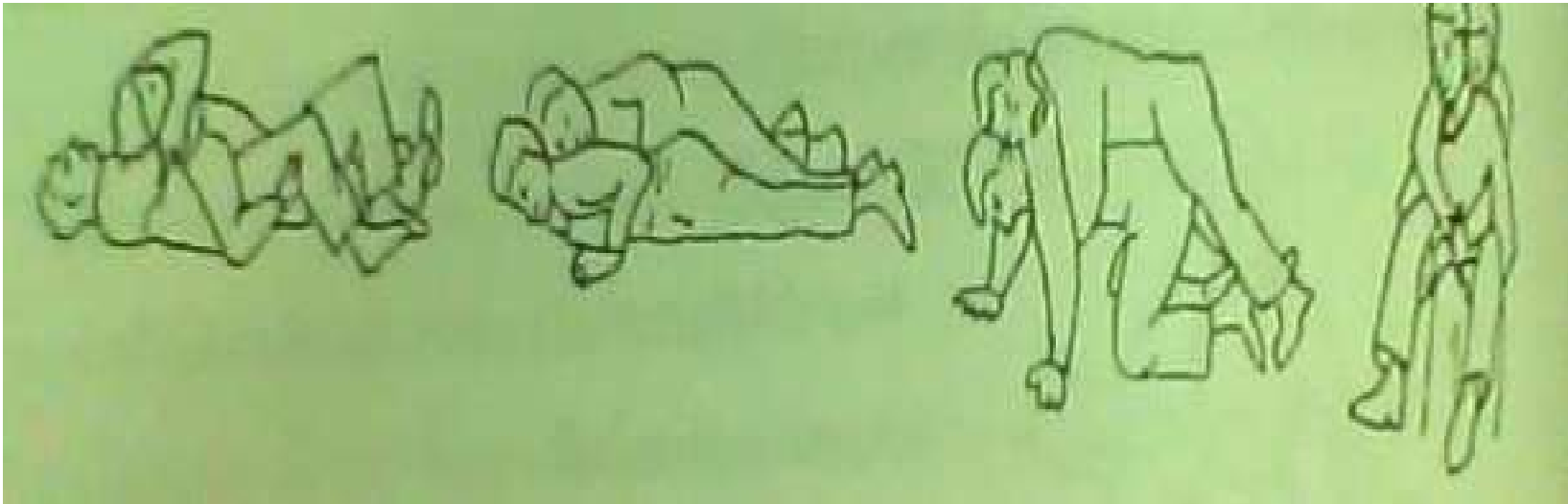
- ใช้สำหรับผู้ประสพภัยที่ขนาดตัวเล็กกว่าผู้ช่วยเหลือ ไม่รู้สึกตัวหรือรู้สึกตัวแต่ไม่สามารถลุกเดินได้ เช่น เป็นลม บาดเจ็บที่เท้า และต้องเคลื่อนย้ายในระยะทางไกลๆ



การอุ้มกอดและทาบด้านหลัง

(BACK CARRY, BACK-STRAP CARRY)

- ใช้สำหรับผู้ประสพภยที่ไม่รู้สีกตัวหรือรู้สีกตัวแต่ไม่สามารถลุกเดินได้ และ ต้องเคลื่อนย้ายผ่านทางที่แคบ ในระยะทางไกล



การอุ้มทารกหลัง

(PACK-STRAP CARRY, PISTOL-BELT CARRY)

- ใช้สำหรับผู้ประสพภักย์ที่ไม่รู้สีกตัวหรือรู้สีกตัวแต่ไม่สามารถลุกเดินได้ และ ต้องเคลื่อนย้ายผ่านทางที่แคบในระยะทางไกล (ถ้าผู้ประสพภักย์รู้สีกตัว ควรจัดให้อยู่ในท่านั่งบนเตียงก่อน)
- วิธีการปฏิบัติกรณีผู้ประสพภักย์ไม่รู้สีกตัว



- วิธีการปฏิบัติกรณีผู้ประสบภัยรู้สึกตัวดี



การอุ้มกอดด้านหลัง (อุ้มขี่หลัง)

(SADDLE-BACK CARRY, PACK A BACK CARRY, PICK A BACK CARRY, ONE-MAN-PIGGYBACK CARRY)

- ใช้สำหรับผู้ประสพภักที่มีขนาดตัวเล็กกว่าผู้ช่วยเหลือ รู้สึกตัวดีแต่ไม่สามารถลุกเดินได้ เช่น บาดเจ็บที่เท้า และต้องเคลื่อนย้ายผ่านทางแคบๆ



การอุ้มกอดด้านหลัง (FRONT PIGGYBACK CARRY)

- ใช้สำหรับผู้ประสพภัยที่มีขนาด**ตัวเล็กกว่าผู้ช่วยเหลือ** **รู้สึกตัวดี** ต้องเคลื่อนย้ายผ่าน**ทางแคบๆ** หรือเมื่อจำเป็นต้องเปิดประตู ใต้ เกาะบันได



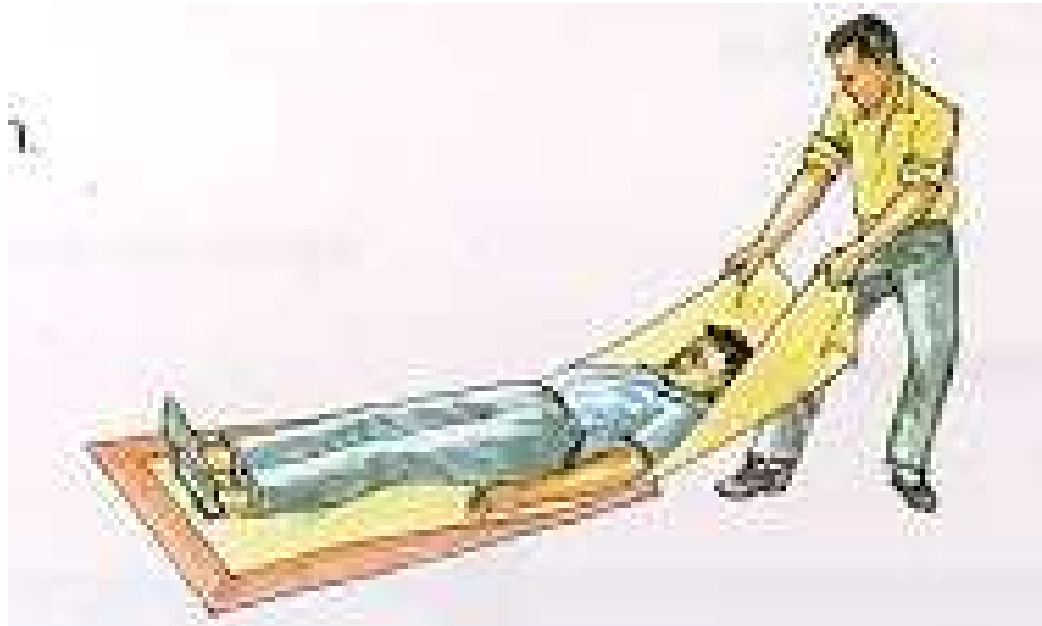
การลากด้วยเสื้อ (Clothes Drag)

- ใช้สำหรับผู้ประสบภัยที่**ไม่รู้สึกร่างหรือรู้สึกตัวแต่ไม่สามารถลุกเดินได้** ควรใช้กับการเคลื่อนย้ายออกจากที่เกิดเหตุ**โดยเร็ว** ระยะทางสั้นๆ บน**พื้นที่ราบเรียบ**เหมาะสำหรับกรณีที่ต้อง**หลบควันไฟ** หรือ**ก๊าซพิษ**



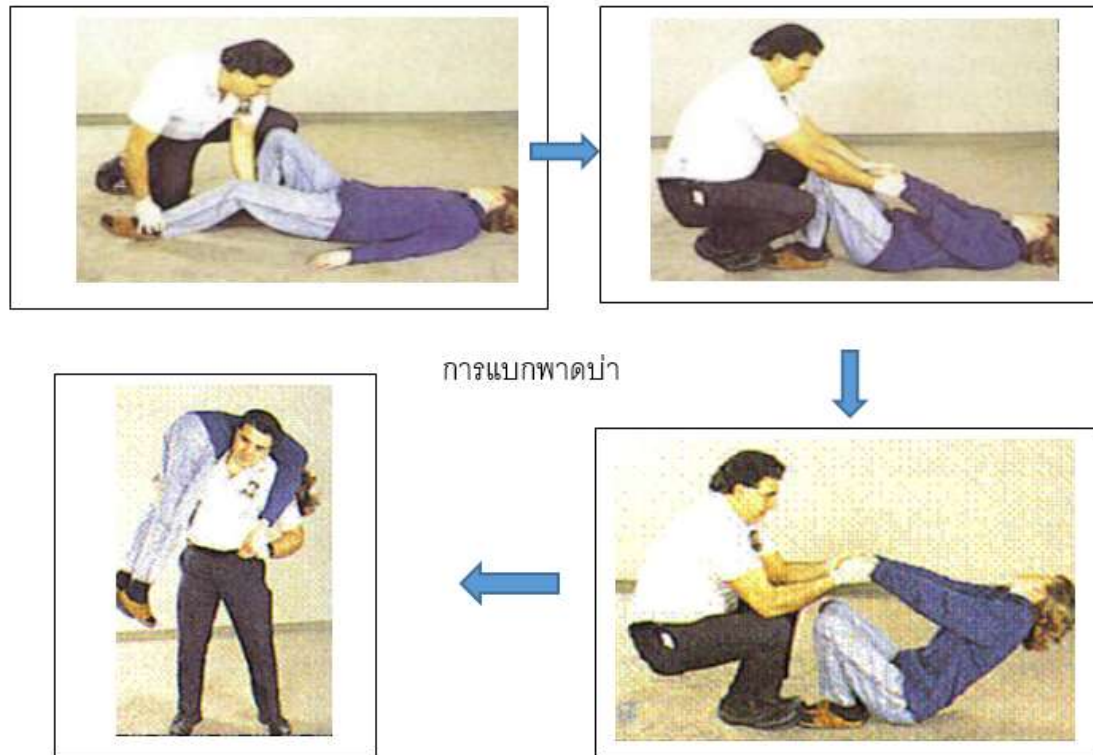
การลากด้วยผ้าห่ม (Blanket Drag)

- ใช้สำหรับผู้ประสบภัยที่**ไม่รู้สึกร่างหรือรู้สึกตัวแต่ไม่สามารถลุกเดินได้** เหมาะสำหรับกรณีต้อง**หลบควันไฟหรือก๊าซพิษ** โดยในขณะนั้นต้องมีผ้าห่มให้ใช้



การอุ้มแบกบนบ่า (FIREMAN'S CARRY, FIREMAN'S CARRY LIFT)

- เป็นท่าที่นิยมใช้กันมาก เหมาะสำหรับผู้ประสพภัยที่หมดสติ ไม่มีกระดูกส่วนใดหัก ใช้ได้ดีในสถานการณ์ที่ต้องเคลื่อนย้ายผู้ประสพภัยอย่างรวดเร็วและระยะทางไกล การช่วยวิธีนี้ผู้ช่วยเหลือจะมีมืออีกข้างหนึ่งที่ว่างสำหรับยึดหรือเกาะตามทางที่ผ่านไป เปิดประตู ใต้ หรือเกาะบันไดได้ด้วย



การลากลงบันไดหรือที่ชัน (INCLINE DRAG)

- ใช้สำหรับผู้ประสบภัยที่มีขนาดตัวใหญ่กว่าผู้ช่วยเหลือ ไม่รู้สึกตัวหรือรู้สึกตัวแต่ไม่สามารถลุกเดินได้ และต้องเคลื่อนย้ายลงบันไดหรือที่ชัน



การคลานลาก

(FIREMAN'S DRAG, FIREMAN'S CRAWL)

- ใช้สำหรับผู้ประสบภัยที่หมดสติและมีขนาดใหญ่กว่าหรือเท่ากับผู้ช่วยเหลือ สามารถใช้ได้ดีในสถานการณ์ไฟไหม้ หรือต้องเคลื่อนย้ายในลักษณะคลานต่ำ (อาจเรียกว่าท่าเสียดาบเหยื่อ)



ทำเสื่อคาบเหยื่อ



○ การเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือตั้งแต่ 2
คนขึ้นไป และไม่ใช้อุปกรณ์



การพุงเดินโดยผู้ช่วยเหลือ 2 คน (TWO-MAN SUPPORTING CARRY)

- ใช้สำหรับผู้ประสพภัยที่ไม่รู้สึกตัวหรือรู้สึกตัวแต่เดินไม่ได้ เพราะมีอาการบาดเจ็บเล็กน้อย เช่น
ทำแผลง ข้อเท้าข้างหนึ่งหรือสองข้างบาดเจ็บ ตาปิด ฯลฯ

○



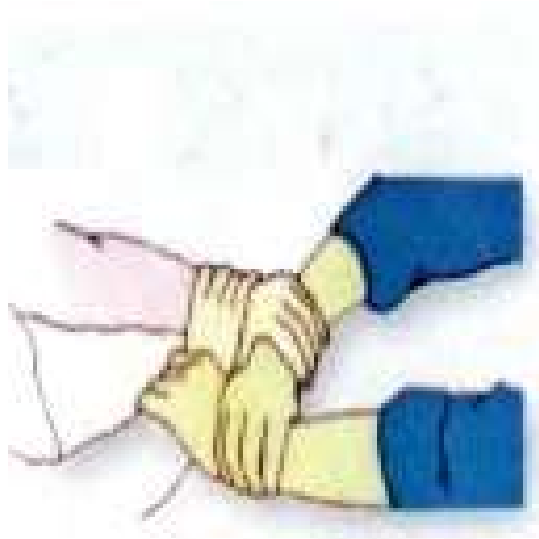
การอุ้มพยุง แขน – ขา (FORE-AND-AFT CARRY, CARRY BY THE EXTREMITIES)

- ใช้สำหรับผู้ประสภภัยที่ไม่รู้สึกตัวหรือรู้สึกตัวแต่เดินไม่ได้ และต้องเคลื่อนย้ายผ่านทางแคบ



การอุ้มบนมือประสาน (SEAT CARRY)

- ใช้สำหรับผู้ประสภภักย์ที่รู้สึกตัวแต่เดินไม่ได้



ประสานมือเป็นแครง



ยกเคลื่อนย้าย





การจับมือแบบสามมือประสาน



การจับมือแบบสี่มือประสาน



การอุ้มเคียง

- การอุ้มเคียง เป็นวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ประสบภัยที่อาจจะมีขนาดตัวเล็กกว่าผู้ช่วยเหลือหรือขนาดตัวใหญ่กว่าผู้ช่วยเหลือ ไม่รู้สึกตัวหรือรู้สึกตัวแต่เดินไม่ได้และจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายไปในท่านอน การอุ้มเคียงอาจใช้ผู้ช่วยเหลือตั้งแต่ 2-8 คน และมีข้อปฏิบัติที่ควรระลึกถึงเสมอคือ
- ต้องให้ผู้ประสบภัยอยู่ในแนวตรงเสมอ และก่อนจะยก วาง หรือ เคลื่อนย้ายผู้ประสบภัยต้องให้สัญญาณ เพื่อความพร้อมและป้องกันการตั้งรับซึ่งอาจเกิดอันตรายต่อผู้ประสบภัยได้
- ผู้ช่วยเหลืออาจยกผู้ประสบภัยโดยอยู่ด้านเดียวกัน หรืออยู่คนละด้านก็ได้และถ้าอยู่คนละด้านอาจเหนี่ยวมือของฝ่ายตรงกันข้ามเพื่อความมั่นคงได้
- กรณีที่สงสัยว่าผู้ประสบภัยจะมีการบาดเจ็บของกระดูกคอและไขสันหลัง ต้องใช้ผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 6-8 คน และควรมีผู้ช่วยเหลือ 1 คน ทำหน้าที่ประคองให้ศีรษะและลำคออยู่ในแนวตรงและเคลื่อนไหวน้อยที่สุด



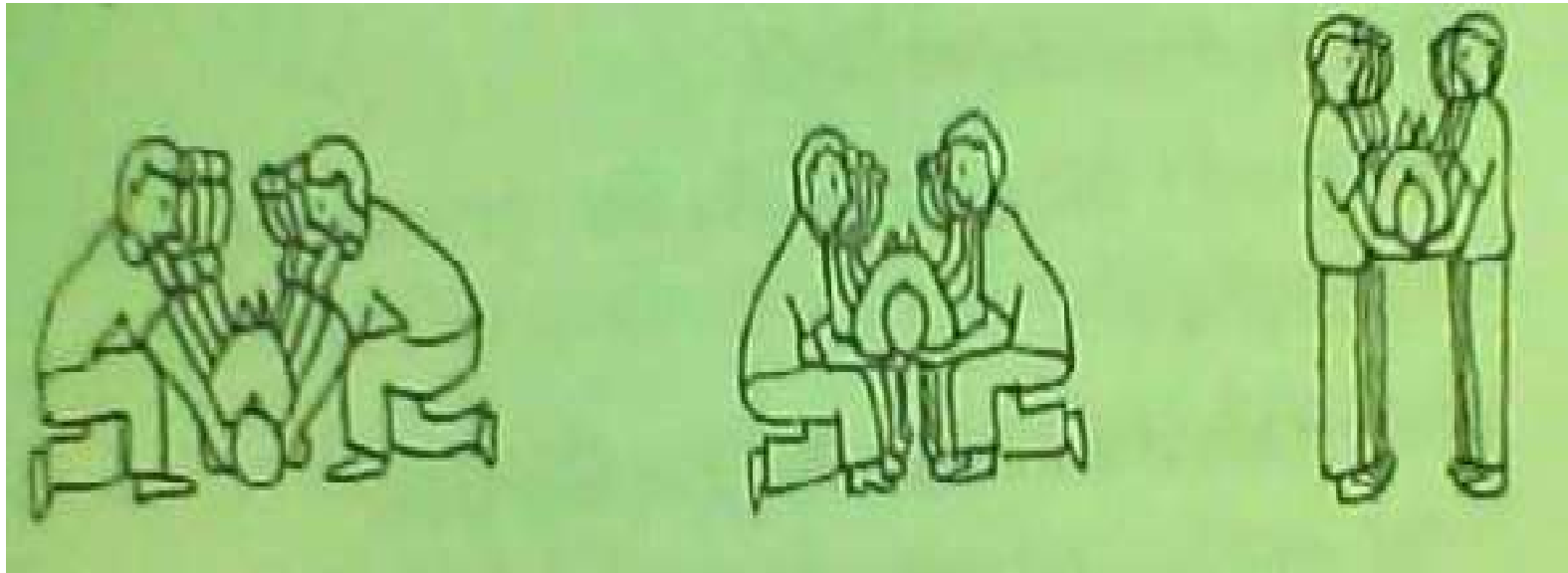
การอุ้มเตียง 2 คน (TWO-MAN ARM CARRY)



การอุ้มเตียง 3 คน (THREE-MAN ARM CARRY)



การอุ้มเตียง 8 คน (EIGHT-MAN ARM CARRY)



การเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และใช้อุปกรณ์

- การเคลื่อนย้ายโดยใช้เก้าอี้ (Chair Litter, Chair carry)
- ใช้สำหรับผู้ประสาบภัยที่รู้สึกตัวแต่ไม่สามารถลุกเดินได้ และต้องเคลื่อนย้ายผ่านทางแคบ



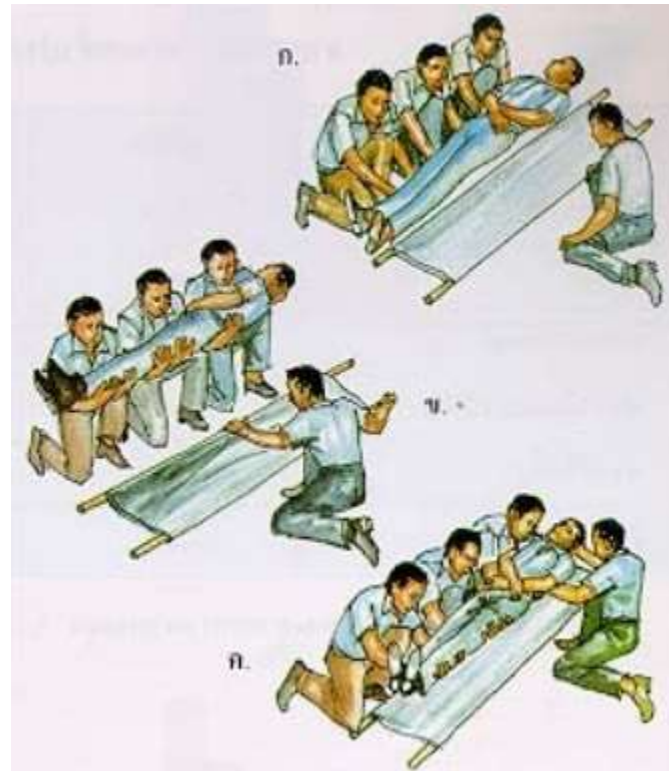
การเคลื่อนย้ายโดยใช้ไม้ 1 ท่อน (ONE STICK LITTER)


- ใช้สำหรับผู้ประสาบภัยที่รู้สึกตัวแต่ไม่สามารถลุกเดินได้ และต้องมีไม้ยาวขนาดพอเหมาะ



การเคลื่อนย้ายโดยใช้เปลและเปลประยุกต์

- การเคลื่อนย้ายผู้ประสพภัยที่มี**การบาดเจ็บของอวัยวะที่สำคัญหรือกระดูกหัก** ควรใช้เปลในการเคลื่อนย้าย โดยที่ผู้ช่วยเหลือคนหนึ่งจะหันหน้าเข้าบริเวณศีรษะของผู้ประสพภัย ในขณะที่อีกคนหนึ่งจะหันหลังออกจากผู้ประสพภัยเวลาเคลื่อนย้ายให้เดินออกโดยนำทางด้านเท้าของผู้ประสพภัยไปก่อนเพื่อให้ผู้ประสพภัยรู้สึกปลอดภัย





**การพยาบาลผู้ประสพภัยที่มีปัญหาด้านจิตสังคม
(Nursing Care for
Victim with
Psychosocial
Condition)**



ปฏิกิริยาตอบสนองด้านจิตสังคมของผู้ประสบภัย

- Calvin J. Frederich อธิบายปฏิกิริยาของบุคคลต่อการสูญเสียจากสาธารณภัยว่ามี 4 ระยะ
- ระยะแรกเป็นปฏิกิริยาตอบสนองทันทีเมื่อได้รับภัย (**Heroic phase**)
- คนส่วนใหญ่จะ**แสดงออกอย่างเข้มแข็ง** โดยรู้สึกว่าคุณเองมีพลังมากมาย เนื่องจากความวิตกกังวลภายในเปลี่ยนรูปออกมาเป็นกิจกรรมสร้างสรรค์ ซึ่งจะช่วยให้ไม่เกิดอาการซึมเศร้า แต่จะทำให้เกิดอาการเหนื่อยหน่ายเรียกว่า “**Burn out**” นอกจากนี้ยังมีผู้ประสบภัยส่วนน้อย ที่จะเกิดภาวะตื่นตระหนกหรือ ซ็อค ด้วยความกลัว โดยเฉพาะในคนที่ตกอยู่ในที่ปิดล้อมมืดซิด





○ระยะพักฟื้น (Honeymoon stage)

- ระยะนี้กินเวลาหลายสัปดาห์ หรือนานเป็นเดือนๆ โดยแสดงออกว่า**เห็นอกเห็นใจผู้ประสบภัยด้วยกัน** ซึ่งเวลาเดียวกันนี้จะได้รับความช่วยเหลือจากองค์กรหรือหน่วยงานของรัฐ ทำให้เกิดความรู้สึกไม่ค่อยเดือดร้อนใจและไม่รับรู้ปัญหาต่างๆ ตามความเป็นจริง



○ ระยะผิดหวังและซึมเศร้า (Period of disillusionment)



- เกิดขึ้นหลาย ๆ เดือนต่อมาหรือนานเป็นปี ผู้ประสบภัยจะรู้สึกโกรธและผิดหวังต่อองค์กรต่าง ๆ หรือไม่พอใจเจ้าหน้าที่ที่ไม่ให้ความช่วยเหลือในสิ่งที่ตนต้องการ และจะเริ่มสำรวจเพื่อนบ้านเปรียบเทียบกับสถานการณ์ และจะเกิดความอิจฉาหากเพื่อนบ้านมีอะไรมากกว่าตน และไม่ใช่มิตรกับคนอื่น ๆ โดยเฉพาะกับคนที่โชคดีกว่า เกิดความรู้สึกเห็นแก่ตัว ความซึมเศร้าจะเกิดตามมา ความทรงจำหรือความฝันที่เศร้าเสียใจ เกิดขึ้นซ้ำ ๆ เห็นภาพเดิม ๆ ภาพหลอน เห็นคนตายกลับมีชีวิต มีภาวะเครียดทางจิต หรือทางกาย ต่อสิ่งกระตุ้นที่คล้ายเดิม



○ระยะสร้างตัว (Reorganization period)

- ระยะนี้อาจกินเวลาหลายปี หลังจากประสบภัย การฟื้นกลับเพื่อสร้างฐานะขึ้นมาใหม่จะเกิดขึ้นดีหรือไม่ดีขึ้นอยู่กับความรู้สึกรับผิดชอบของบุคคลนั้น และขึ้นอยู่กับความรุนแรงของภัยด้วย ถ้าการสร้างตัวไม่เกิดขึ้น ความผิดหวังและปัญหาทางจิตใจก็จะตามมา ดังนั้นผู้นำชุมชนจึงมีส่วนช่วยในด้านกำลังใจได้มากในระยะนี้



หลักปฏิบัติการพยาบาลด้านจิตสังคมแก่ผู้ประสบภัย

- ต้องตระหนักในการใช้ความคิด ความรู้สึก เจตคติและการกระทำของตนเองเป็นเครื่องมือในการดูแลผู้ประสบภัย ดังนี้
- ให้การยอมรับในสิ่งที่ผู้ประสบภัยแสดงออกโดย **ยอมรับและให้เกียรติในทุกด้าน ทั้งที่พึงใจและไม่พึงใจ** โดยต้องเข้าใจว่าอาจมีสาเหตุมาจากความกดดันทางร่างกายและจิตใจ
- - รับฟังเรื่องต่างๆ ด้วยความเข้าใจ ตั้งใจ แสดงออกถึงความจริงใจ และสนใจฟัง เพื่อก่อให้เกิดความไว้วางใจ
- - แสดงท่าทีอบอุ่น เพื่อก่อให้เกิดความมั่นใจ ไว้วางใจ





- **ปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอ** เพื่อให้เกิดความมั่นใจ
เชื่อถือ ไว้วางใจ
- **ให้กำลังใจแก่ผู้ประสบภัยทั้งโดยคำพูดหรือการสัมผัส**
ซึ่งพยาบาลต้องมีทักษะที่สำคัญ คือทักษะในการสื่อสาร
และทักษะในการให้กำลังใจ ดังนี้



การปฏิบัติทางการแพทย์ ผู้ประสพภัยที่มีปัญหาด้านจิตสังคม อาจมีพฤติกรรมที่แสดงออกในภาวะต่าง ๆ ดังนี้

- **Panic** ในรายมีปฏิกิริยารุนแรง จะมีอาการตื่นตระหนก กลัวสุดขีด ภาวะนี้อาจใช้เวลานานเป็นชั่วโมงหรือเป็นวันก็ได้
การให้ความช่วยเหลือ
- รับฟังอย่างตั้งใจ แสดงความสนใจสิ่งที่พูด
- แสดงท่าที่อบอุ่น เป็นเพื่อน
- กระตุ้น เปิดโอกาสให้ได้ระบายความรู้สึกที่มีต่อเหตุการณ์ที่ประสบมา



- **Anxiety** และ **Fear** ทั้งสองอย่างนี้มีลักษณะคล้ายคลึงกันมาก โดยส่งผลต่อร่างกายให้เกิดอาการ หัวใจสั่น มือสั่น มือเกร็งแน่น โดย **Anxiety** จะเกิดโดยไม่รู้ว่สิ่งกระตุ้นคืออะไร และส่งผลให้จิตใจและร่างกายพร้อมจะสู้มากกว่าหนี ส่วน **Fear** สามารถบอกได้ว่าสิ่งกระตุ้นคืออะไร และส่งผลให้จิตใจและร่างกายพร้อมจะหนีมากกว่าสู้
- ระดับของภาวะ **Anxiety** ที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลหรือแต่ละครั้ง อาจรุนแรงไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้น และบุคลิกภาพของบุคคลนั้น หรืออาจเกิดจากเจ้าหน้าที่ไปให้บริการหรือช่วยเหลือไม่ทันตามความต้องการ
- การให้ความช่วยเหลือ
- ยอมรับพฤติกรรมการแสดงออก ไม่ตำหนิ
- ช่วยให้ผู้ประสบภัยตระหนักถึงความวิตกกังวล และพฤติกรรมการแสดงออก
- เปิดโอกาสให้ระบายความคับข้องใจ





- **Grief** ภาวะเศร้าโศกที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน เป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการสูญเสีย ภาวะนี้ใช้เวลาประมาณ 2 สัปดาห์ถึง 2 เดือน
- การให้ความช่วยเหลือ
- สร้างความมั่นใจ และความไว้วางใจโดยให้เวลากับผู้ประสบภัย
- กระตุ้นให้ระบายถึงความกังวลและความรู้สึกสูญเสีย
- รับฟังด้วยความตั้งใจ สนใจ





- **Anger** เกิดขึ้นเมื่ออารมณ์ถูกขัดขวาง ไม่สมหวัง ล้มเหลว มักพบการแสดงออกการโกรธได้หลายทาง เช่น ก้าวร้าว ทำร้ายผู้อื่นทั้งการพูดและการกระทำ เก็บความรู้สึก เจ็บป่วยทางกาย ปวดศีรษะ ซึมเศร้าฆ่าตัวตายหรือใช้สิ่งเสพติด
- การให้ความช่วยเหลือ
- ใช้ท่าที่สงบมั่นคง ใช้คำถามสั้นๆ กระตุ้นการระบายความรู้สึกออกมาทางคำพูดให้มากที่สุด
- ใช้เทคนิคกระตุ้นให้คิดเพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น





สิ่งที่ควรทำ	สิ่งที่ไม่ควรทำ
<ul style="list-style-type: none"> - ฟังอย่างตั้งใจ รับฟังเรื่องราวและความรู้สึก แสดงให้เห็นการยอมรับ 	<ul style="list-style-type: none"> -เล่าเรื่องส่วนตัวของผู้ช่วยเหลือ -ละเลยการสนใจข้อมูลและความรู้สึก -พูดเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
<ul style="list-style-type: none"> - ใช้คำถามปลายเปิด ถามอย่างเป็นรูปธรรม ประเมินการทำร้ายตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> -ใช้คำถามปลายปิด ใช่-ไม่ใช่ -ถามอย่างซับซ้อน เข้าใจยาก - ไม่สนใจความคิดที่จะทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น
<ul style="list-style-type: none"> - ให้กำลังใจในการใช้ความคิดจัดการที่ละขั้นตอน ความคิด จัดลำดับความสำคัญ 	<ul style="list-style-type: none"> -มองด้านเดียว -ไม่สำรวจอุปสรรคของวิธีแก้ปัญหาที่ได้ คิดขึ้น แก้ไขปัญหาทุกอย่างพร้อมกัน
<ul style="list-style-type: none"> - วางแผนปฏิบัติที่ละขั้น ตั้งเป้าหมายระยะสั้น อย่างเฉพาะเจาะจง ชี้นำผลเสียของทางเลือก 	<ul style="list-style-type: none"> -พยายามที่จะแก้ปัญหาทั้งหมดให้ได้ใน ขณะนั้น -ตั้งเงื่อนไขการตัดสินใจระยะยาว -วางเฉยแล้วแต่ผู้ประสพภัยจะ คิด



ท่องเที่ยวประอินทร์
สอบผ่านฉลุย สอบติดตั้งใจ
“ สหิสมบตโต เทวโตน
กัพพจกขุว วัสกาย ”

The block contains Thai text about a quiz or exam. It includes a quote in Thai characters. The background features a pencil writing on a piece of paper.