หลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือ ภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุ สำหรับผู้ดูแลในชุมชน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์.ดร.ประดิษฐ์พร พงศ์เตรียง
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

หลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน

ภายใต้โครงการการพัฒนาระบบสนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน

ISBN: 978-616-398-799-0

ผู้แต่ง/พัฒนา: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประดิษฐ์พร พงศ์เตรียง
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ สุนทร
นายแพทย์จารุวัฒน์ สำลีพันธ์
เนาวรัตน์ ชูศร

บรรณาธิการ: รองศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง
ดร.เสาวลักษณ์ เศรษฐีกุล
สุรภี ทานเคหาสน์
สุณิสา เสนาหวาน

ออกแบบและพิมพ์: อรุณวดี กรรมสิทธิ์

จัดทำโดย: หน่วยบริหารจัดการและส่งมอบผลลัพธ์ (ODU)
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
239 ถ.ห้วยแก้ว ต.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่
โทรศัพท์ 0 5394 2504

พิมพ์ครั้งแรก: มกราคม 2566

พิมพ์ที่: บริษัทสยามพิมพ์นานา จำกัด
โทรศัพท์ 0 5321 6962

สนับสนุนโดย: สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)

คำนำ

หลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน จัดทำขึ้นภายใต้โครงการวิจัยการพัฒนาระบบสนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชนเพื่อพัฒนาสมรรถนะของอาสาสมัครในชุมชนในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุที่มีภาวะเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองและกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน โดยจุดเน้นหลักสูตร มีการบูรณาการตามแนวคิดการเรียนรู้ของ บลูม และการศึกษาบริบทของชุมชน ผ่านการพัฒนาในรูปแบบการพัฒนาด้านความรู้ ความมั่นใจและทักษะสำคัญในการช่วยเหลือเบื้องต้นและการขอความช่วยเหลือมีการประยุกต์ใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (scenario) ที่ถูกพัฒนาขึ้นจากบริบทวิถีชีวิตของประชาชนในพื้นที่เพื่อเป็นสิ่งสนับสนุนและกระตุ้นการเรียนรู้และสมรรถนะอย่างเต็มรูปแบบสามารถนำใช้ในพื้นที่ที่มีบริบทใกล้เคียงกัน

ทั้งนี้ โครงการฯ ขอขอบคุณนักวิจัยภายใตโครงการฯ ทุกทาน และผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในประเด็นตาง ๆ เพื่อพัฒนาหลักสูตรให้มีความสมบูรณมากขึ้น ทั้งนี้ ขอขอบคุณสำนักงานการวิจัยแหงชาติ (วช.) คณะสาธารณสุขศาสตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในการสนับสนุนทุนวิจัยเพื่อดำเนินโครงการฯ ภายใตโครงการโครงการวิจัยและพัฒนาระบบบริการเพื่อการดูแลภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างครบวงจร ภาคใต้ มา ณ ที่นี้ด้วย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประดิษฐ์พร พงศ์เตรียง และคณะ

หลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน
โครงการวิจัยการพัฒนาแนวทางสนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน

คำอธิบายหลักสูตร

หลักสูตรการอบรม ซึ่งผ่านการพัฒนาจากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการศึกษาบริบทเชิงพื้นที่ที่เกี่ยวข้องเป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นการพัฒนาความรู้ ความมั่นใจ และสมรรถนะของผู้ดูแลผู้สูงอายุในการประเมิน เฝ้าระวัง ช่วยเหลือเบื้องต้นและประสานเชื่อมต่อความช่วยเหลือระหว่างระบบบริการสำหรับพื้นที่ห่างไกล เนื้อหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยฉุกเฉินรุนแรงที่พบบ่อยในผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้าน ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน สัญญาณเตือนก่อนหัวใจหยุดเต้น และการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน โดยมีรูปแบบการอบรมผสมผสาน การอบรมให้ความรู้โดยวิทยากร การฝึกปฏิบัติผ่านสถานการณ์จำลอง (Case Scenario) และการฝึกทบทวนความรู้และทักษะในรูปแบบฐานปฏิบัติการ (OSCE) รวมจำนวนระยะเวลาของหลักสูตรทั้งสิ้น 24 ชั่วโมง แบ่งเป็นระยะพัฒนาศักยภาพ จำนวน 8 ชั่วโมง ระยะทบทวนสมรรถนะ การเชื่อมต่อระบบสนับสนุนฯ และติดตามผล จำนวน 16 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจในการเฝ้าระวังภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุได้
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความมั่นใจและเกิดทักษะในการช่วยเหลือเบื้องต้นรวมถึงการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานได้
3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีสมรรถนะในการประสานงาน สื่อสาร ในการเชื่อมต่อแนวทางการสนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุในชุมชนได้

การประเมินผู้เรียน

1. ผลการประเมินความรู้ความมั่นใจและสมรรถนะการเฝ้าระวังภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

กลุ่มเป้าหมายผู้เข้าอบรม

ผู้ที่มีผู้สูงอายุในการดูแล หรือทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครในการดูแลสุขภาพของคนในชุมชน ได้แก่ อสม. ผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (First responder)

จำนวนชั่วโมงการอบรม รวม 24 ชั่วโมง

ภาคทฤษฎี	4	ชั่วโมง
ภาคปฏิบัติ	4	ชั่วโมง
ปฏิบัติทบทวนทักษะ	8	ชั่วโมง
ปฏิบัติการเชื่อมต่อระบบสนับสนุนฯ	8	ชั่วโมง

ระยะเวลาการอบรม จำนวน 3 ครั้ง ในระยะเวลา 2 เดือน

ครั้งที่ 1	8	ชั่วโมง (สัปดาห์ที่ 1)
ครั้งที่ 2	8	ชั่วโมง (สัปดาห์ที่ 4 เว้นระยะ 1 เดือน จากครั้งที่ 1)
ครั้งที่ 3	8	ชั่วโมง (สัปดาห์ที่ 8 เว้นระยะ 1 เดือน จากครั้งที่ 2)

การประเมินหลักสูตรการอบรม

1. การประเมินผู้เข้าอบรม โดยผลการทำแบบทดสอบความรู้ความมั่นใจและสมรรถนะการเฝ้าระวังภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุ
2. การสะท้อนและข้อเสนอแนะ โดยผู้เข้าอบรม
3. การสะท้อนและข้อเสนอแนะ โดยผู้สอน
4. การประเมินและสะท้อน ข้อเสนอแนะโดยชุมชน

ภาพ 1 แนวคิดหลักสูตรการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน

รายละเอียดหลักสูตร

ครั้งที่ 1 การอบรม ภาคทฤษฎี และปฏิบัติ : 8 ชั่วโมง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

กำหนดการการอบรมหลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน
โครงการวิจัยการพัฒนาแนวทางสนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ครั้งที่ 1

Day	Time	Content and Activities
1	08.00 - 09.00	การเฝ้าระวังคุกคามชีวิต สัญญาณเตือนก่อนเข้าสู่ภาวะเจ็บป่วยรุนแรง
	09.00 - 10.00	การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและทักษะการปฏิบัติสำหรับประชาชน
	10.00 - 12.00	ความรู้เรื่องโรคและการช่วยเหลือเบื้องต้น โรคหลอดเลือดสมองและกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
	12.00 - 13.00	พักกลางวัน
	13.00 - 15.00	ปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะการช่วยพื้นคืนชีพผ่านรูปแบบสถานการณ์จำลองเป็นฐานปฏิบัติการ
	15.00 - 17.00	ชี้แจงแนวทาง บทบาท และกระบวนการเชื่อมต่อแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ กรณีเกิดเหตุการณ์ในชุมชน

รายละเอียดกิจกรรม มีดังนี้

1. การอบรมภาคทฤษฎี

ลักษณะกิจกรรมเป็นการอบรมภาคทฤษฎี จำนวน 4 ชั่วโมง โดยมุ่งเน้นความรู้ ในประเด็น 1) การเฝ้าระวังคุกคามชีวิต สัญญาณเตือนก่อนเข้าสู่ภาวะเจ็บป่วยรุนแรง จำนวน 1 ชั่วโมง 2) การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและทักษะการปฏิบัติสำหรับประชาชน จำนวน 1 ชั่วโมง 3) ความรู้เรื่องโรคและการช่วยเหลือเบื้องต้น โรคหลอดเลือดสมองและกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จำนวน 2 ชั่วโมง โดยเน้นการบรรยายและสาธิตจากวิทยากร ร่วมกับการแลกเปลี่ยนจากประสบการณ์เดิมของผู้เข้าอบรม

2. การอบรมภาคปฏิบัติ

ลักษณะกิจกรรมเป็นการอบรมภาคปฏิบัติ พัฒนาสมรรถนะการช่วยพื้นคืนชีพผ่านรูปแบบสถานการณ์จำลองเป็นฐานปฏิบัติการ จำนวน 2 ชั่วโมง โดยแบ่งผู้เข้าอบรมเป็น 4 กลุ่ม เพื่อฝึกปฏิบัติทักษะโดยใช้สถานการณ์จำลอง Call for help, First aid, CPR และ Activated team จำนวน 4 ฐาน ๆ ละ 30 นาที ดังนี้

ฐานที่ 1 การปฐมพยาบาลและการช่วยเหลือเบื้องต้น
ฐานที่ 2 การประเมินอาการและช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
ฐานที่ 3 การประเมินอาการและช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด
ฐานที่ 4 การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

หลังจากนั้น เป็นการดำเนินการสรุปบทเรียนจากการฝึกอบรมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติเพื่อเป็นการสรุปประเด็นสำคัญในการอบรม นอกจากนี้ยังมีชี้แจงแนวทาง บทบาท และกระบวนการเชื่อมต่อแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ กรณีเกิดเหตุการณ์เจ็บป่วยฉุกเฉินในชุมชน เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการใช้สมรรถนะที่ผ่านการอบรม เช่น การสื่อสารขอความช่วยเหลือ การประเมินอาการและการใช่เหลือเบื้องต้น

ตารางที่ 1 แผนการจัดกิจกรรมหลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ครั้งที่ 1

วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กลวิธี/ลักษณะกิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมิน
กิจกรรมบรรยาย : การเฝ้าระวังคุกคามชีวิต สัญญาณเตือนก่อนเข้าสู่ภาวะเจ็บป่วยรุนแรง (เวลา 60 นาที)				
เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้เกี่ยวกับการสัญญาฯเตือนก่อนการเจ็บป่วยรุนแรง	- สัญญานชีพสัญญาณเตือนและสัญญาณอันตรายที่คุกคามชีวิต - ภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ - การเฝ้าระวังอาการและการเจ็บป่วยในผู้สูงอายุ	- บรรยาย/อภิปราย - ยกตัวอย่างสถานการณ์ - แลกเปลี่ยนประสบการณ์	- power point การเฝ้าระวังคุกคามชีวิตสัญญาณเตือนก่อนเข้าสู่ภาวะเจ็บป่วยรุนแรง	- การถามตอบ - แบบทดสอบหลังการอบรม
กิจกรรมบรรยาย : การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและทักษะการปฏิบัติสำหรับประชาชน (เวลา 60 นาที)				
เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้เกี่ยวกับการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและแนวทางการปฏิบัติ	-หลักการปฐมพยาบาลเบื้องต้น - หลักการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชน	บรรยาย/อภิปราย - ยกตัวอย่างสถานการณ์ - แลกเปลี่ยนประสบการณ์ - การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ	- power point การช่วยฟื้นคืนชีพ - หุ่น CPR - อุปกรณ์สนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพ	- การถามตอบ - การมีส่วนร่วม - แบบทดสอบหลังการอบรม
ความรู้เรื่องโรคและการช่วยเหลือเบื้องต้น โรคหลอดเลือดสมองและกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (เวลา 120 นาที)				
เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้เกี่ยวกับการประเมินสัญญานเตือนและการช่วยเหลือเบื้องต้นโรคหลอดเลือดสมองและกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	- ลักษณะอาการและการการแสดงโรคหลอดเลือดสมองและกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน - การประเมินและช่วยเหลือเบื้องต้น	- บรรยาย/อภิปราย - ยกตัวอย่างสถานการณ์ - แลกเปลี่ยนประสบการณ์ - การสาธิตและสาธิตย้อนกลับ	- power point โรคหลอดเลือดสมองและกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน - VDO ความรู้โรคหลอดเลือดสมองและกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน	- การถามตอบ - การมีส่วนร่วม - แบบทดสอบหลังการอบรม

กิจกรรมปฏิบัติ:ปฏิบัติการพัฒนาสมรรถนะการช่วยพื้นคืนชีพผ่านรูปแบบสถานการณ์จำลองเป็นฐานปฏิบัติการ (เวลา 180 นาที)				
1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการประเมินและตัดสินใจช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉิน 2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น 3. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	- ทักษะการปฐมพยาบาล เช่น พลัดตก หกล้ม และบาดแผล - แนวทางและวิธีการการร้องขอความช่วยเหลือ - ทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน - การทำงานเป็นทีม	- แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน ฝึกปฏิบัติตามฐานโดยมีวิทยากรประจำกลุ่ม - Call for help - First aid - CPR - Activated team	- Scenario - หุ่นจำลอง - อุปกรณ์การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ	- การสังเกต - แบบประเมินสมรรถนะ
ชี้แจงแนวทาง บทบาท และกระบวนการ การเชื่อมต่อแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ กรณีเกิดเหตุการณ์ในชุมชน (เวลา 60 นาที)				
เพื่อสร้างความเข้าใจและบทบาทของผู้เข้าอบรมในการปฏิบัติตามแนวทางการเชื่อมต่อแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ เมื่อเกิดเหตุการณ์ในชุมชน	- อธิบาย ชี้แจง ขอบเขตของหน้าที่ของผู้เข้าอบรมการเชื่อมแนวทางต่อการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุที่ได้ถูกพัฒนาขึ้นจากแกนนำและตัวแทนของชุมชน	- บรรยาย ชี้แจง และซักซ้อมทำความเข้าใจในการประสาน งานการร้องขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์จริงในชุมชน	- Flow chart การเชื่อมแนวทางต่อการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ	- การถาม-ตอบ - การสุ่ม สาธิตย้อนกลับ

สถานการณ์จำลองสำหรับการอบรมครั้งที่ 1

ในการจัดอบรม ครั้งที่ 1 เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเกิดการเรียนรู้ที่ดี มีความตื่นตัวต่อการปฏิบัติและสามารถใช้กระบวนการคิดตัดสินใจในการช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้สถานการจำลองที่ถูกพัฒนาขึ้นจากบริบทของพื้นที่ จำนวน 3 สถานการณ์ ดังนี้

1. สถานการณ์จำลอง (Scenario) 1: First Aid and Call for Help เป็นสถานการณ์จำลองที่มุ่งเน้น การปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการร้องขอความช่วยเหลือเมื่อพบเจอผู้สูงอายุที่มีการเจ็บป่วยด้วยอาการต่าง ๆ เช่น เป็นลม พลัด ตก หกล้ม หรือระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง เป็นต้น ดังแสดงตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงรายละเอียดสถานการณ์จำลอง First Aid and Call for Help

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning objective)	1. สามารถตัดสินใจขอความช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ 2. สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผลและเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น 3. สามารถสื่อสารกับทีมในการในช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความปลอดภัยสูงสุด 4. สามารถปฏิบัติการช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้น มีความปลอดภัยภายใต้ขอบเขตและบทบาท 5. สามารถปฏิบัติทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริงในภาวะฉุกเฉิน
อุปกรณ์/สิ่งสนับสนุน	1. อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เช่น ไม่ดาม ผ้าพันยางยืด ผ้าก๊อซปิดแผล บอร์ด/เปล เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ
Prebrief	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง 2. แนะนำอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในห้องปฏิบัติการหุ่นมนุษย์จำลองและการทำงานของหุ่นมนุษย์จำลอง 3. อธิบายบทบาทและหน้าที่ของผู้เข้าอบรมแต่ละรายในการปฏิบัติสถานการณ์จำลองเสมือนจริง
Scenario running	***<u>Phase1</u> introduction*** ท่านได้รับแจ้งจากเพื่อนบ้าน คุณยายอายุ 76 ปี ลื่นล้มในห้องน้ำ ในบ้านคุณยายอาศัยอยู่กับหลานอายุวัย 9 ขวบ เมื่อไปถึงบ้านคุณยายพบ คุณยาย นอนในห้องน้ำ เรียกรู้สึกตัวดี มีเลือดไหลบริเวณศีรษะด้านซ้าย บอกปวดสะโพกซ้าย จากสถานการณ์ท่านจะทำการช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างไร ***<u>Phase2</u> Body of scenario*** ผู้ป่วยร้องโวยวาย เมื่อขยับตัว มีเลือดไหลนองจากศีรษะ เริ่มมีอาการเวียนศีรษะ ***<u>Phase3</u> conclusion*** รถมูลนิธิ/พยาบาล ถึงที่เกิดเหตุ ให้การช่วยเหลือและนำส่ง
Debriefing	1. ให้ผู้เข้าอบรมบอกความรู้สึกต่อการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 2. วิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 3. สรุปจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาเพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงในชุมชน

2. สถานการณ์จำลอง (Scenario) 2 : Stroke Fast Track and Call for Help ที่มุ่งเน้นการประเมินอาการเบื้องต้นและการขอความช่วยเหลือจากทีมบริการทางสุขภาพเมื่อพบเจอผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยกลุ่มอาการของโรคหลอดเลือดสมอง ดังแสดงตามตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงรายละเอียดสถานการณ์จำลอง Stroke Fast Track and Call for Help

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning objective)	1. สามารถตัดสินใจขอความช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ 2. สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผลและเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น 3. สามารถสื่อสารกับทีมในการในช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความปลอดภัยสูงสุด 4. สามารถปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีสัญญานเตือนโรคหลอดเลือดสมอง มีความปลอดภัยภายใต้ขอบเขตและบทบาท 5. สามารถปฏิบัติทักษะการช่วยเหลือเบื้องต้นได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริงในภาวะฉุกเฉิน
อุปกรณ์/สิ่งสนับสนุน	1. หุ่นสำหรับ CPR 2. เครื่อง AED
Prebrief	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง 2. แนะนำอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในห้องปฏิบัติการหุ่นมนุษย์จำลองและการทำงานของหุ่นมนุษย์จำลอง 3. อธิบายบทบาทและหน้าที่ของผู้เข้าอบรมแต่ละรายในการปฏิบัติสถานการณ์จำลองเสมือนจริง
Scenario running	***<u>Phase1</u> introduction*** ท่านได้รับแจ้งจากญาติผู้ป่วยซึ่งห่างจากบ้านท่านประมาณ 100 เมตร มีคนไม่สบาย ไม่แน่ใจรายละเอียดอาการ ***<u>Phase2</u> Body of scenario*** เมื่อไปถึงพบว่าคุณลุงวัย 65 ปี มีอาการแขนขาด้านซ้ายอ่อนแรง มีอาการพูดไม่ชัด ญาติ ๆ ตกใจ ไม่มีสติ ร้องไห้ และไม่มีรถนำส่ง เมื่อไปถึงบ้านคุณลุงคนดังกล่าวท่านจะให้การช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างไรบ้าง ***<u>Phase3</u> conclusion*** รถมูลนิธิ ถึงที่เกิดเหตุ ให้การช่วยเหลือและนำส่ง
Debriefing	1. ให้ผู้เข้าอบรมบอกความรู้สึกต่อการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 2. วิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 3. สรุปจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาเพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงในชุมชน

3. สถานการณ์จำลอง (Scenario) 3: MI Fast Track Sign and BLS and Call for Help เป็นสถานการณ์จำลองที่เน้นการประเมินอาการเบื้องต้นและการร้องขอความช่วยเหลือในกรณีพบเห็นผู้สูงอายุที่มีกลุ่มอาการของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ดังรายระเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงรายละเอียดสถานการณ์จำลอง MI Fast Track Sign and BLS and Call for Help

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning objective)	1. สามารถตัดสินใจขอความช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ 2. สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผลและเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น 3. สามารถสื่อสารกับทีมในการในช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความปลอดภัยสูงสุด 4. สามารถปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีสัญญานเตือนโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดมีความปลอดภัยภายใต้ขอบเขตและบทบาท 5. สามารถปฏิบัติทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริงในภาวะฉุกเฉิน
อุปกรณ์/สิ่งสนับสนุน	1. หุ่นสำหรับ CPR 2. เครื่อง AED 3. อุปกรณ์ช่วยชีวิตพื้นฐาน
Prebrief	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง 2. แนะนำอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในห้องปฏิบัติการหุ่นมนุษย์จำลองและการทำงานของหุ่นมนุษย์จำลอง 3. อธิบายบทบาทและหน้าที่ของผู้เข้าอบรมแต่ละรายในการปฏิบัติสถานการณ์จำลองเสมือนจริง
Scenario running	***<u>Phase1</u> introduction*** ขณะท่านนั่งสนทนากับเพื่อนบ้าน ในวงสนทนา มีเพื่อนบ้านเพศชาย อายุ 55 ปี มีอาการจุกแน่นหน้าอกด้านซ้าย มีคนแนะนำให้กินยาขับลมเพื่อบรรเทาอาการ เพื่อบ้านคนดังกล่าวยังคงนั่งอยู่ในวงสนทนา มีอาการเรอและจุกแน่น มีการใช้มือจับหน้าอกเป็นระยะ ***<u>Phase2</u> Body of scenario*** หลังจากนั้นไม่นาน เพื่อนบ้านมีอาการหน้าแดง และล้มลง ทุกคนในวงสนทนาต่างตกใจที่เกิดเหตุไม่มีรถนำส่งโรงพยาบาล ในฐานะที่ท่านผ่านการอบรมการช่วยชีวิตเบื้องต้นมาแล้ว ท่านจะควบคุมสถานการณ์ และช่วยเหลือเพื่อนบ้านรายนี้อย่างไร ***<u>Phase3</u> conclusion*** รถมูลนิธิ/พยาบาล ถึงที่เกิดเหตุ ให้การช่วยเหลือและนำส่ง
Debriefing	1. ให้ผู้เข้าอบรมบอกความรู้สึกต่อการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 2. วิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 3. สรุปจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาเพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงในชุมชน

ครั้งที่ 2 ระยะติดตามและการทบทวนทักษะ : 8 ชั่วโมง (Week 4: 1 เดือน หลังการอบรมครั้งที่ 1)
กำหนดการการอบรมหลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน
โครงการวิจัยการพัฒนาแนวทางสนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ครั้งที่ 2

Day	Time	Content and Activities
นัดครั้งที่ 2 ห่างจากครั้งที่ 1 ประมาณ 1 เดือน		
ครั้งที่ 2	**08.00 - 10.00**	ติดตามผล และ Reskill Scenario 1: First Aid and Call for Help
	10.00 - 12.00	ติดตามผล และ Reskill Scenario 2: Stroke Fast Track and Call for Help
	12.00 - 13.00	พักกลางวัน
	13.00-17.00	การทดสอบเชื่อมต่อแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ OSCE: Activating Emergency case scenario and Outcome evaluation

รายละเอียดกิจกรรมดังนี้

เป็นการกิจกรรมการอบรมภาคปฏิบัติ รวม ระยะเวลา 8 ชั่วโมง เพื่อประเมินติดตามความรู้ความมั่นใจ และสมรรถนะในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแล ดำเนินกิจกรรมห่างจากกิจกรรมครั้งที่ 1 เป็นระยะเวลา 1 เดือน ประกอบด้วยกิจกรรมการฝึกปฏิบัติพัฒนาสมรรถนะจำนวน 3 ฐาน ดังนี้

1. ฐานการฝึกปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) มุ่งเน้นทักษะการกดหน้าอก และการช่วยหายใจอย่างถูกต้อง
2. ฐานการใช้เครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติ (AED) มุ่งเน้นทักษะการใช้เครื่อง AED อย่างถูกต้อง
3. ฐานการช่วยชีวิตแบบบูรณาการ มุ่งเน้นการฝึกปฏิบัติการใช้ความรู้ การตัดสินในและทักษะในการประเมินอาการ การช่วยเหลือเบื้อต้น การช่วยฟื้นคืนชีพ

หลังจากผ่านการทบทวนทักษะต่าง ๆ ในแต่ละฐานแล้วผู้เข้าอบรมจะได้รับฝึกปฏิบัติการเชื่อมต่อระบบการช่วยเหลือ โดยการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง *“เหตุเกิด ณ ศาลาประชาคม”* ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เข้าอบรม มีการฝึกการตัดสินใจ การประเมิน และการติดต่อสื่อสารแจ้งเหตุโดยเป็นการโทรแจ้งเหตุจริง และการออกเหตุจริงของโรงพยาบาลเพื่อความสมจริงในการร่วมกันแก้ไขสถานการณ์ ดังแสดงรายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แผนการจัดกิจกรรมหลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ครั้งที่ 2

วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กลวิธี/ลักษณะกิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมิน
ติดตามผล และ Reskill Scenario 1: First Aid and Call for Help (120 นาที)				
เพื่อติดตามและประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรม ระยะ 1 เดือน หลังการอบรมเพื่อทบทวนและพัฒนาทักษะการปฏิบัติการการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	- สมรรถนะด้านการปฐมพยาบาลเบื้องต้นหลังการอบรมในครั้งที่ 1 กรณีการเกิดเหตุการณ์จริงในชุมชน - ทักษะการปฐมพยาบาล เช่น พลัดตก หกล้ม และบาดแผล - แนวทางและวิธีการการร้องขอความช่วยเหลือ - การทำงานเป็นทีม	- การอภิปราย - แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10 คน ฝึกปฏิบัติตามฐานโดยมีวิทยากรประจำกลุ่ม - Call for help - First aid - Activated team	- Scenario 1 - หุ่นจำลอง - อุปกรณ์การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ	- การถาม-ตอบ - การสังเกต - แบบประเมินสมรรถนะ
ติดตามผล และ Reskill Scenario 2: Stroke Fast Track and Call for Help (เวลา 120 นาที)				
เพื่อติดตามและประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรม ระยะ 1 เดือน หลังการอบรม 2. เพื่อทบทวนและพัฒนาทักษะการปฏิบัติการประเมินและช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน	- สมรรถนะด้านประเมินและช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนหลังการอบรมในครั้งที่ 1 กรณีการเกิดเหตุการณ์จริงในชุมชน	การอภิปราย - แบ่งกลุ่ม ย่อย กลุ่มละ 10 คน ฝึกปฏิบัติตามฐานโดยมีวิทยากรประจำกลุ่ม - Call for help - First aid - Activated team	- Scenario 2 - หุ่นจำลอง - อุปกรณ์การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ	- การถามตอบ - การสังเกต - แบบประเมินสมรรถนะ
ติดตามผล และ Reskill Scenario 2: Stroke Fast Track and Call for Help (เวลา 120 นาที)				
	- การประเมินและช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง - การร้องขอความช่วยเหลือ			

วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กลวิธี/ลักษณะกิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมิน
การทดสอบเชื่อมต่อแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ OSCE: Activating Emergency case scenario and Outcome evaluation (เวลา 240 นาที)				
เพื่อทดสอบการเชื่อมต่อแนวทางการเฝ้าระวังภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน	- การประสบเหตุการณ์ฉุกเฉินในชุมชน - การประเมินสภาพและอาการเบื้องต้น - การตัดสินใจและการขอความช่วยเหลือ - การประสานงานและการสื่อสารขอความช่วยเหลือ 1669 และ FR ในพื้นที่ - การช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนทีมช่วยเหลือมาถึง	- แบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 10 คน ฝึกปฏิบัติตามฐานโดยมีวิทยากรประจำกลุ่ม - Call for help - First aid - Activated team ตามแนวทางที่กำหนดเชิงระบบ	- หุ่นจำลอง - อุปกรณ์การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ	- การสังเกต - แบบประเมินสมรรถนะ - การสะท้อนคิดผลการเชื่อมต่อแนววทางฯเชิงระบบ

สถานการณ์จำลองสำหรับการอบรมครั้งที่ 2

ในการจัดอบรม ครั้งที่ 2 (Week 4) สำหรับผู้เข้าอบรมหลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ระยะการทบทวนทักษะ (Reskills 1) เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเกิดการเรียนรู้ที่ดี มีความตื่นตัวต่อการปฏิบัติและสามารถใช้กระบวนการคิดตัดสินใจในการช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้สถานการจำลองที่ถูกพัฒนาขึ้นจากบริบทของพื้นที่ จำนวน 1 สถานการณ์ ได้แก่ สถานการณ์จำลอง (Scenario) : เหตุเกิด ณ ศาลาประชาคม (การเผชิญเหตุผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นในชุมชน) เป็นสถานการณ์ที่ประยุกต์ขึ้นจากบริบทของท้องถิ่น ในการเผชิญเหตุผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ผู้เข้าอบรมต้องนำองค์ความรู้จากระยะที่ 1 มาใช้ในการประเมินอาการเบื้องต้น การขอความช่วยเหลือ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติ ดังแสดงตามตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงรายละเอียดสถานการณ์จำลอง เหตุเกิด ณ ศาลาประชาคม (การเผชิญเหตุผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นในชุมชน)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning objective)	1. สามารถตัดสินใจขอความช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ 2. สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผลและเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น 3. สามารถสื่อสารกับทีมในการในช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความปลอดภัยสูงสุด 4. สามารถปฏิบัติการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยผู้ป่วยมีภาวะคุกคามชีวิตมีความปลอดภัยภายใต้ขอบเขตและบทบาท 5. สามารถปฏิบัติทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริงในภาวะฉุกเฉิน
อุปกรณ์/สิ่งสนับสนุน	1. หุ่นสำหรับ CPR 2. เครื่อง AED 3. รถพยาบาล และอุปกรณ์ช่วยชีวิต 4. เจ้าหน้าที่ประจำรถ 3 ราย
Prebrief	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง 2. แนะนำอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในห้องปฏิบัติการหุ่นมนุษย์จำลองและการทำงานของหุ่นมนุษย์จำลอง 3. อธิบายบทบาทและหน้าที่ของผู้เข้าอบรมแต่ละรายในการปฏิบัติสถานการณ์จำลองเสมือนจริง
Scenario running	***<u>Phase1</u> introduction*** ขณะท่านนั่งประชุมหมู่บ้าน ณ ศาลาหมู่บ้าน มีผู้เข้าร่วมประชุมเพศชาย อายุ 62 ปี นั่งประชุมติดกับท่าน บอกท่านว่าจะออกไปล้างหน้าล้างตาในห้องน้ำ ***<u>Phase2</u> Body of scenario*** หลังจากผู้เข้าร่วมประชุมท่านดังกล่าว ลุกขึ้นเพื่อไปเข้าห้องน้ำ ได้ หมดสติล้มลงหน้าประตูก่อนออกจากห้องประชุมศาลาหมู่บ้าน ทุกคนในห้องประชุมต่างตกใจ ที่เกิดเหตุไม่มีรถนำส่งโรงพยาบาล ในฐานนะที่ท่านผ่านการอบรมการช่วยชีวิตเบื้องต้นมาแล้ว ท่านจะควบคุมสถานการณ์ และช่วยเหลือเพื่อนบ้านรายนี้อย่างไร ***<u>Phase3</u> conclusion*** รถมูลนิธิ/พยาบาล ถึงที่เกิดเหตุ ให้การช่วยเหลือและนำส่ง
Debriefing	1. ให้ผู้เข้าอบรมบอกความรู้สึกต่อการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 2. วิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 3. สรุปจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาเพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงในชุมชน

ครั้งที่ 3 ระยะติดตามและการทบทวนทักษะ : 8 ชั่วโมง (Week 8 : 1 เดือน หลังการอบรมครั้งที่ 2)
กำหนดการการอบรมหลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน
โครงการวิจัยการพัฒนาแนวทางสนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ครั้งที่ 2

Day	Time	Content and Activities
นัดครั้งที่ 3 ห่างจากครั้งที่ 2 ประมาณ 1 เดือน		
3	**08.00 - 12.00**	Reskill Scenario 3: MI Fast Track Sign and BLS and Call for Help
	12.00 - 13.00	พักกลางวัน
	13.00 - 17.00	การทดสอบเชื่อมต่อแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ OSCE: Activating Emergency case scenario and Outcome evaluation

รายละเอียดกิจกรรมดังนี้

เป็นการกิจกรรมการอบรมภาคปฏิบัติรวม ระยะเวลา 8 ชั่วโมง เพื่อประเมินติดตามความรู้ความมั่นใจ และสมรรถนะในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแล ดำเนินกิจกรรมห่างจากกิจกรรมครั้งที่ 2 เป็นระยะเวลา 1 เดือน ประกอบด้วยกิจกรรมการฝึกปฏิบัติพัฒนาสมรรถนะจำนวน 3 ฐาน ดังนี้

1. ฐานการฝึกปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) มุ่งเน้นทักษะการกดหน้าอก และการช่วยหายใจอย่างถูกต้อง
2. ฐานการใช้เครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติ (AED) มุ่งเน้นทักษะการใช้เครื่อง AED อย่างถูกต้อง
3. ฐานการช่วยชีวิตแบบบูรณาการ มุ่งเน้นการฝึกปฏิบัติการใช้ความรู้ การตัดสินในและทักษะในการประเมินอาการ การช่วยเหลือเบื้อต้น การช่วยฟื้นคืนชีพ

หลังจากผ่านการทบทวนทักษะต่าง ๆ ในแต่ละฐานแล้วผู้เข้าอบรมจะได้รับฝึกปฏิบัติการเชื่อมต่อระบบการช่วยเหลือ โดยการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง *“เหตุเกิด ณ ศาลาการเปรียญ (การเผชิญเหตุผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นในชุมชน)”* ที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เข้าอบรมบูรณาการความรู้จากการอบรมครั้งที่ 1 และ 2 ในการช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉิน มีการฝึกการตัดสินใจ การประเมินอาการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และการติดต่อสื่อสารแจ้งเหตุโดยเป็นการโทรแจ้งเหตุจริง และการออกเหตุจริงของโรงพยาบาลเพื่อความสมจริงในการร่วมกันแก้ไขสถานการณ์ ดังแสดงรายละเอียดตามตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แผนการจัดกิจกรรมหลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ครั้งที่ 2

วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กลวิธี/ลักษณะกิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมิน
Reskill Scenario 3: MI Fast Track Sign and BLS and Call for Help (เวลา 240 นาที)				
1. เพื่อติดตามและประเมินสมรรถนะของผู้เข้าอบรม ระยะ 1 เดือน หลังการอบรม 2. เพื่อทบทวนและพัฒนาทักษะการปฏิบัติการประเมินและช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในชุมชน	- สมรรถนะด้านประเมินและช่วยเหลือผู้ป่วยสูงอายุโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในชุมชนหลังการอบรมในครั้งที่ 1 กรณีการเกิดเหตุการณ์จริงในชุมชน - การประเมินและช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง - การร้องขอความช่วยเหลือ	- การอภิปราย - แบ่งกลุ่ม ย่อยกลุ่มละ 10 คน ฝึกปฏิบัติตามฐาน โดยมีวิทยากรประจำกลุ่ม - Call for help - First aid - การ CPR - การใช้ AED - Activated team	- Scenario 3 - หุ่นจำลอง - AED - อุปกรณ์การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ	- การถามตอบ - การสังเกต - แบบประเมินสมรรถนะ
การทดสอบเชื่อมต่อแนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพผู้สูงอายุ OSCE: Activating Emergency case scenario and Outcome evaluation (เวลา 240 นาที)				
เพื่อทดสอบการเชื่อมต่อแนวทางการเฝ้าระวังภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน	- การประสบเหตุการณ์ฉุกเฉินในชุมชน - การประเมินสภาพและอาการเบื้องต้น - การตัดสินใจและการขอความช่วยเหลือ - การประสานงานและการสื่อสารขอความช่วยเหลือ 1669 และ FR ในพื้นที่	- แบ่งกลุ่ม ย่อยกลุ่มละ 10 คน ฝึกปฏิบัติตามฐาน โดยมีวิทยากรประจำกลุ่ม - Call for help - First aid - Activated team ตามแนวทางที่กำหนดเชิงระบบ	- หุ่นจำลอง - อุปกรณ์การปฐมพยาบาลและการช่วยฟื้นคืนชีพ	- การสังเกต - แบบประเมินสมรรถนะ - การสะท้อนคิดผลการเชื่อมต่อแนวทางฯ เชิงระบบ

วัตถุประสงค์	ขอบเขตเนื้อหา	กลวิธี/ลักษณะกิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	การประเมิน
	- การช่วยเหลือปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนทีมช่วยเหลือมาถึง			

สถานการณ์จำลองสำหรับการอบรมครั้งที่ 3

ในการจัดอบรม ครั้งที่ 3 (Week 8) สำหรับผู้เข้าอบรมหลักสูตรเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตผู้สูงอายุสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ระยะการทบทวนทักษะ (Reskills 2) เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเกิดการเรียนรู้ที่ดี มีความตื่นตัวต่อการปฏิบัติและสามารถใช้กระบวนการคิดตัดสินใจในการช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้สถานการจำลองที่ถูกพัฒนาขึ้นจากบริบทของพื้นที่ จำนวน 1 สถานการณ์ ได้แก่ สถานการณ์จำลอง (Scenario) : เหตุเกิด ณ ศาลาการเปรียญ (การเผชิญเหตุผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นในชุมชน) เป็นสถานการณ์ที่ประยุกต์ขึ้นจากบริบทของท้องถิ่น ในการเผชิญเหตุผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ผู้เข้าอบรมต้องนำองค์ความรู้จากระยะที่ 1 และ 2 มาใช้ในการประเมินอาการเบื้องต้น การขอความช่วยเหลือ การห้ามเลือด การเคลื่อนย้าย การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติ ดังแสดงตามตารางที่ 8

ตารางที่ 8 แสดงรายละเอียดสถานการณ์จำลอง เหตุเกิด ณ ศาลาการเปรียญ (การเผชิญเหตุผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นในชุมชน)

วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning objective)	1. สามารถตัดสินใจขอความช่วยเหลือผู้สูงอายุเจ็บป่วยฉุกเฉินได้ 2. สามารถแสดงความคิดเห็นของตนเองอย่างเป็นเหตุเป็นผลและเคารพในความคิดเห็นของผู้อื่น 3. สามารถสื่อสารกับทีมในการในช่วยเหลือได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความปลอดภัยสูงสุด 4. สามารถปฏิบัติการช่วยเหลือเบื้องต้นผู้ป่วยผู้ป่วยมีภาวะคุกคามชีวิตมีความปลอดภัยภายใต้ขอบเขตและบทบาท 5. สามารถปฏิบัติทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริงในภาวะฉุกเฉิน
อุปกรณ์/สิ่งสนับสนุน	1. หุ่นสำหรับ CPR 2. เครื่อง AED 3. อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น 4. รถพยาบาล และอุปกรณ์ช่วยชีวิต 5. เจ้าหน้าที่ประจำรถ 3 ราย
Prebrief	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง 2. แนะนำอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ เครื่องมือที่เกี่ยวข้องในห้องปฏิบัติการ หุ่นมนุษย์จำลองและการทำงานของหุ่นมนุษย์จำลอง

	3. อธิบายบทบาทและหน้าที่ของผู้เข้าอบรมแต่ละรายในการปฏิบัติสถานการณ์จำลองเสมือนจริง
Scenario running	***Phase1 introduction*** ขณะท่านนั่งพูดคุยสนทนา ณ ศาลาวัดประจำหมู่บ้านในเทศกาลงานบุญสารทเดือน 10 มีผู้ร่วมงานบุญรายหนึ่งเพศชาย อายุ 70 ปี นั่งใกล้กับท่านในศาลาการเปรียญ นั่งกุมหน้าอก พูดคุยสนทนาน้อยลง บอกท่านว่าแน่นหน้าอก สงสัยโรคกระเพาะอาหารกำเริบ ขอตัวกลับบ้านก่อน ***Phase2 Body of scenario*** หลังจากชายคนดังกล่าวดังกล่าว ลุกขึ้นออกจากศาลาเพื่อกลับบ้านโดยมีบุตรสาวรอรับกลับด้วยรถจักรยานยนต์ บริเวณล่างศาลา ขณะเดินลงจากบันไดศาลา มีอาการหน้ามืด หมดสติ ล้มลง จากบันไดศาลาสูง 4 ขั้น นอนกองลงกับพื้น มีเลือดไหลบริเวณศีรษะ เรียกไม่รู้สึกตัว ทุกคนในศาลาต่างตกใจ วิ่งมารุมดูอาการ ในฐานนะที่ท่านผ่านการอบรมการช่วยชีวิตเบื้องต้นมาแล้ว ท่านจะควบคุมสถานการณ์ และช่วยเหลือผู้สูงอายุรายนี้อย่างไร ***Phase3 conclusion*** รถมูลนิธิ/พยาบาล ถึงที่เกิดเหตุ ให้การช่วยเหลือและนำส่ง
Debriefing	1. ให้ผู้เข้าอบรมบอกความรู้สึกต่อการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 2. วิเคราะห์การปฏิบัติกิจกรรมที่เกิดขึ้นระหว่างการปฏิบัติสถานการณ์จำลอง 3. สรุปจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาเพื่อการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงในชุมชน

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

แบบประเมินความรู้การเฝ้าระวังภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

โปรดทำเครื่องหมาย√ ในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในทุกคำถาม โดยเลือกเกณฑ์ดังนี้

ใช่ หมายถึง ข้อความเกี่ยวกับโรคและการดูแลช่วยเหลือนั้นถูกต้อง

ไม่ใช่ หมายถึง ข้อความเกี่ยวกับโรคและการดูแลช่วยเหลือนั้นไม่ถูกต้อง

ลำดับ	ข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับวิทยากร
	โรคหลอดเลือดสมอง			
1	อาการชาและอ่อนแรงของแขนและขาสามารถเกิดได้คนละฝั่งของร่างกาย			
2	อาการสำคัญที่บ่งบอกของโรคหลอดเลือดสมอง คือ อ่อนแรง ชาแขนหรือขา ลิ้นแข็ง ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด			
3	การแจ้งเวลาที่เริ่มมีอาการเป็นสิ่งสำคัญในการตัดสินใจแนวทางการรักษาของแพทย์			
4	เมื่อเกิดอาการควรรีบนำส่งผู้ป่วยไปโรงพยาบาลภายใน 5 ชั่วโมง เพื่อให้ยาละลายลิ่มเลือด			
5	ผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดสูง และความดันโลหิตสูงจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง			
6	การสูบบุหรี่ไม่ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง			
7	การป้องกันโรคหลอดเลือดสมองที่ดี คือ การออกกำลังกาย และควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ			
8	ผู้ป่วยที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำไม่ทันภายในเวลาที่กำหนด อาจทำให้เกิดความพิการและต้องรับประทานยาละลายลิ่มเลือดและยาควบคุมความดันโลหิตตลอดชีวิต			
	โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน			
9	อาการเหงื่อออกตัวเย็น มีอาการจุกแน่นกลืนลำบาก เป็นอาการบ่งชี้หนึ่งของโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน			
10	การสังเกตุอาการของโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน มักเริ่มมีอาการปวดบริเวรต้นคอและไหล่จากนั้นจะร้าวไปที่หน้าอกด้านซ้ายในภายหลัง			
11	โรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันมักมีอาการใกล้เคียงกับภาวะกรดไหลย้อนทำให้เกิดความสับสนและเข้าใจผิดของผู้ป่วยส่วนใหญ่			
12	ภาวะไขมันไม่ดี (LDL) สูง การสูบบุหรี่และความเครียดเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน			

ลำดับ	ข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับวิทยากร
13	การออกกำลังกายหนักๆ จะช่วยป้องกันโรคโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน เนื่องจากทำให้หัวใจเคยชินกับการบีบตัวที่รวดเร็ว			
14	เมื่อมีอาการเจ็บหน้าอกด้านขวา ขณะทำกิจกรรมหรือออกแรงในการทำกิจวัตรต่าง ๆ ให้สงสัยภาวะของโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน			
15	การรักษาโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันคือ การใส่สายสวนหัวใจหรือการทำบอลลูนโดยเร็วที่สุด			
16	บุคคลที่อายุ 35 ปี ขึ้นไป ควรมีการคัดกรองโรคหัวใจขาดเลือด ทุก 5 ปี			
การปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการขอความช่วยเหลือ				
17	เมื่อท่านเพียงลำพังพบผู้สูงอายุนอนหมดสติ มีหายใจเฮือกอยู่สิ่งแรกที่ควรทำคือการรีบกดหน้าอกทันที			
18	1669 เป็น หมายเลขที่ขอความช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วยในทุกกรณี			
19	ท่านควรมีการช่วยหายใจโดยการเป่าปากร่วมกับการกดหน้าอกผู้ป่วยในที่เกิดเหตุโดยเร็วที่สุด			
20	หากพบผู้ป่วยล้มบาดเจ็บที่ศีรษะควรรีบช่วยเคลื่อนย้ายโดยการอุ้มออกจากที่เกิดเหตุ เพื่อทำการห้ามเลือดโดยเร็ว			
21	การใช้สะอาดเพื่อห้ามเลือดที่ไหลออกจากอวัยวะสำคัญเป็นการช่วยลดภาวะคุกคามต่อชีวิตก่อนเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์มาถึง			
22	ผู้ป่วยที่หมดสติหรือความรู้สึกตัวลดลงให้สันนิษฐานถึงอาการของระดับน้ำตาลในเลือดต่ำและควรรีบให้น้ำหวานทางปากทันที			
23	สังเกตพบ ผู้สูงอายุนอนราบไม่ได้ กลางดึกตื่นมาไอ ปัสสาวะออกน้อยกว่าปกติ บ่นเหนื่อย เป็นสัญญาณเตือนต้องพาไปพบแพทย์			
24	อาการปวดท้องมาก ท้องผูก ไม่ถ่ายอุจจาระนานเป็นสัปดาห์ ไม่ผายลม คลื่นไส้ อาเจียนออกทางปาก อาจสงสัยลำไส้อุดตัน ต้องรีบพาไปพบแพทย์			
25	ผู้สูงอายุซึม นิ่ง เรียกไม่รู้สึกตัว สังเกตพบหายใจได้เอง รอรถพยาบาลมารับที่บ้าน การจัดท่านอนตะแคงกึ่งคว่ำช่วย ป้องกันการสำลักได้			

เฉลยคำตอบ

ตอบ “ใช่” ข้อที่ 2, 3, 5, 7, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 21, 23, 24, 25

ตอบ “ไม่ใช่” ข้อที่ 1, 4, 6, 10, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 22

แบบประเมินความมั่นใจในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

โปรดทำเครื่องหมาย√ ในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในทุกคำถาม โดยเลือกเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง มีความมั่นใจในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ 80-100 %
มาก หมายถึง มีความมั่นใจในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ 60-79 %
ปานกลาง หมายถึง มีความมั่นใจในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ 40-59 %
น้อย หมายถึง มีความมั่นใจในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ 20-39 %
น้อยที่สุด หมายถึง มีความมั่นใจในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ 0-19 %

ลำดับ	ข้อคำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	สำหรับวิทยากร
การตัดสินใจให้การช่วยเหลือเบื้องต้น							
1	ท่านมีความมั่นใจในประเมินอาการและการเจ็บป่วยในเบื้องต้นเมื่อพบกับเหตุการณ์ฉุกเฉินของคนใกล้ตัว						
2	เหตุการณ์เจ็บป่วยฉุกเฉินของบุคคลในครอบครัวหรือชุมชนส่งผลทำให้ท่านสามารถตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ลดลง						
3	ท่านสามารถเรียงลำดับการช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์การเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวหรือชุมชน						
4	ท่านมีความลังเลและไม่แน่ใจถึงความเร่งด่วนในการให้การช่วยเหลือภาวะการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวหรือชุมชน						
5	1669 เป็นทางเลือกแรกเสมอในการขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดการเจ็บป่วยทุกประเภทของของบุคคลในครอบครัวหรือชุมชน						
6	ท่านสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์การเจ็บป่วยและอุปกรณ์ที่มีอยู่						
7	ท่านสามารถให้คำแนะนำและช่วยญาติของผู้เจ็บป่วยในการตัดสินใจเลือกแนวทางการขอความช่วยเหลือหรือรับรักษาได้						
8	ท่านมักใช้ประสบการณ์ ความเชื่อ และการปฏิบัติตาม ๆ กันมาในการตัดสินใจช่วยเหลือเมื่อเกิดการการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวหรือชุมชน						

ลำดับ	ข้อคำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	สำหรับวิทยากร
การขอความช่วยเหลือและปฏิบัติการช่วยเหลือเบื้องต้น							
9	ท่านสามารถโทรขอความช่วยเหลือและแจ้งเหตุได้อย่างรวดเร็ว						
10	ท่านสามารถบอกอาการและสภาพผู้เจ็บป่วยขณะแจ้งเหตุได้อย่างถูกต้อง						
11	ท่านขอความช่วยเหลือจากคนรอบข้างใกล้เคียงเป็นสิ่งสุดท้ายที่ท่านจะทำเพื่อลดเหตุไทยมุง						
12	ท่านสามารถประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้เจ็บป่วยเพื่อพิจารณาให้การช่วยเหลือได้						
13	การเลือกใช้อุปกรณ์ที่มีอยู่เป็นสิ่งที่ทำได้ยากในการปฐมพยาบาลเบื้องต้น						
14	ท่านมักเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเร็วที่สุดเท่าที่ทำได้โดยไม่สนใจความปลอดภัยของสิ่งแวดล้อมและบริเวณที่เกิดเหตุ						
15	ท่านเลือกวิธีในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องปลอดภัย						

ลักษณะข้อคำถาม

ข้อความเชิงบวก ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 1, 3, 6, 7, 9, 10, 12, 15

ข้อความเชิงลบ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 2, 4, 5, 8, 11, 13, 14

การแปลผลค่าคะแนน

	ข้อความเชิงบวก (Positive Statement)	ข้อความเชิงลบ (Negative Statement)
มากที่สุด	**5**	**1**
มาก	**4**	**2**
ปานปลาง	**3**	**3**
น้อย	**2**	**4**
น้อยที่สุด	**1**	**5**

แบบประเมินสมรรถนะในการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

(ประเมินโดยวิทยากรประจำฐาน)

โปรดทำเครื่องหมาย √ ในช่องที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในทุกคำถาม โดยเลือกเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติครบถ้วนสมบูรณ์ หมายถึง สามารถปฏิบัติการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ 80-100 %

ปฏิบัติแต่ไม่สมบูรณ์ หมายถึง สามารถปฏิบัติการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ 50-79 %

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง สามารถปฏิบัติการเฝ้าระวังและช่วยเหลือภาวะคุกคามชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ 0-49 %

ลำดับ	ข้อคำถาม	ปฏิบัติครบถ้วนสมบูรณ์ (2)	ปฏิบัติแต่ไม่สมบูรณ์ (1)	ไม่ปฏิบัติ (0)	สำหรับวิทยากร
1	สามารถประเมินอาการและการเจ็บป่วยในเบื้องต้นเมื่อพบกับเหตุการณ์ฉุกเฉินได้				
2	สามารถตัดสินใจในการปฏิบัติในการช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์การเจ็บป่วยฉุกเฉินได้				
3	สามารถเรียงลำดับการช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุการณ์การเจ็บป่วยฉุกเฉินได้				
4	สามารถโทร/ร้องขอความช่วยเหลือและแจ้งเหตุได้อย่างรวดเร็ว				
5	สามารถบอกอาการและสภาพผู้เจ็บป่วยขณะแจ้งเหตุได้อย่างถูกต้อง				
6	สามารถประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้เจ็บป่วยเพื่อพิจารณาให้การช่วยเหลือได้				
7	สามารถเลือกใช้อุปกรณ์ที่มีในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสม				
8	สามารถปฏิบัติเป็นทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
9	มีการประเมินความปลอดภัยของสถานที่และสิ่งแวดล้อมก่อนเข้าให้การช่วยเหลือ				
10	สามารถเลือกวิธีในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องปลอดภัย				

ภาคผนวก
เอกสารที่ใช้ในประกอบในการอบรม

ภาวะคุกคามชีวิต สัญญาณเตือน
ก่อนเข้าสู่ภาวะเจ็บป่วยรุนแรงของผู้สูงอายุ

ทีมผู้วิจัย

ประเด็นที่ต้องทำความเข้าใจ
เพื่อสร้างความมั่นใจสำหรับภาคประชาชน

01 การเจ็บป่วยฉุกเฉินรุนแรงที่พบบ่อยในผู้สูงอายุที่อยู่ที่บ้า

02 สัญญาณเตือนก่อนเข้าสู่อาการฉุกเฉินรุนแรง

03 สัญญาณเตือนก่อนหัวใจหยุดเต้น

04 การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชน

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

เป็นลม อาการเป็นลม เป็นการหมดสติชั่วคราวเนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ เช่น หิว เหนื่อย เครียด ตกใจ กลัว จะมีอาการวิงเวียนศีรษะ ตาพร่า หน้ามืด ใจสั่น เหงื่อออก ตัวเย็น

การดูแลผู้สูงอายุเป็นลม

- พาเข้าที่ร่ม ที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก
- นอนราบไม่หนุนหมอน ยกปลายเท้าให้สูงเล็กน้อย
- คลายเสื้อผ้าให้หลวม
- พัด หรือใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดบริเวณหน้า และมือ
- ให้ดมแอมโมเนีย หรือยาดม

การดูแลผู้สูงอายุที่หมดสติแต่หายใจได้เอง

- จัดท่าให้นอนตะแคงกึ่งคว่ำด้านใดด้านหนึ่ง ไม่หนุนหมอน แหงนหน้าเล็กน้อย แขนข้างหนึ่งแนบลำตัว ส่วนแขนอีกข้างวางทาบกับพื้นและงอเล็กน้อย
- จัดขาข้างบนให้งอเข่าเล็กน้อย

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

2. ภาวะฉุกเฉินระบบทางเดินหายใจ

โรคหอบหืด (Asthma) เป็นโรคหลอดลมที่มีการอักเสบเรื้อรัง ทำให้เยื่อบุผนังหลอดลมมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสารภูมิแพ้ ผลจากการอักเสบจึงทำให้เยื่อบุผนังหลอดลมหนาตัวขึ้น กล้ามเนื้อหลอดลมมีอาการหดเกร็ง ทำให้เกิดอาการไอ แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงหวีด และหอบเหนื่อย

การดูแลผู้สูงอายุโรคหอบหืด

- หลีกเลี่ยงสิ่งที่ระคายเคืองต่อทางเดินหายใจ หรือสารก่อภูมิแพ้ เช่น ขนสัตว์ ฝุ่นในบ้านหรือที่นอน อาหารทะเล เป็นต้น
- ดื่มน้ำมากๆ วันละประมาณ 8-10 แก้วเพื่อช่วยในการละลายเสมหะ
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง และเมื่อมีอาการหอบควรหยุดทันที ก่อนออกกำลังกายอาจต้องใช้ยาขยายหลอดลม 5-10 นาที เลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ
- ฝึกการบริหารปอดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการหายใจ
- รับประทานยา หรือพ่นยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ไม่หยุดยาเอง และพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

3. ภาวะฉุกเฉินระบบทางเดินอาหาร

แผลในกระเพาะอาหารและลำไส้

เลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนต้น

เป็นภาวะที่มีเลือดออกตั้งแต่หลอดอาหารจนถึงลำไส้เล็กส่วนต้น

อาการ อาเจียนเป็นเลือดหรือสีคล้ำ อุจจาระสีดำเปียก เหนียว เหมือนยางมะตอย กลิ่นเหม็นรุนแรง คลื่นไส้เบื่ออาหาร ปวดท้องช่วงบนเหนือระดับสะดือ ถ้าเลือดออกมากจะมีภาวะช็อค อ่อนเพลีย ชีพจรเต้นเร็ว และเบา เป็นลม หมดสติได้

เลือดออกในระบบทางเดินอาหารส่วนล่าง

เป็นภาวะที่มีเลือดออกตั้งแต่หลอดอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ จนถึงทวารหนัก

อาการ อุจจาระเป็นเลือดสด หรือมีมูกปนเลือด ปวดท้องด้านล่าง (ปวดต่ำกว่าสะดือ) ปวดเบ่งอุจจาระ อุจจาระเหลว หรือเป็นก้อน อ่อนเพลีย ชีพจรเต้นเร็วแต่เบา เป็นลม หมดสติ

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

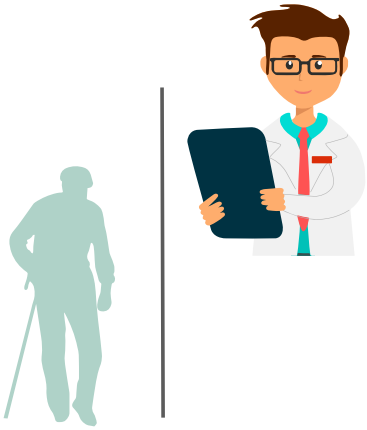
ลำไส้อุดตัน (Intestinal Obstruction)

คือ ภาวะที่สิ่งต่างๆ ในลำไส้ ได้แก่ น้ำ อาหาร น้ำย่อย และของเหลวในลำไส้ไม่สามารถเคลื่อนผ่านลำไส้ได้ตามปกติ

อาการ ปวดท้องมากอย่างเฉียบพลัน มีอาการปวดบีบเป็นพักๆ คลื่นไส้ อาเจียน ไม่ผายลม ไม่ถ่ายอุจจาระ ท้องอืด ลมหายใจมีกลิ่นผิดปกติ

การป้องกันภาวะฉุกเฉินระบบทางเดินอาหาร

- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เช่น รับประทานอาหารให้เป็นเวลา รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด งดดื่มแอลกอฮอล์
- ห้ามซื้อยาแก้ปวด หรือยา คลายกล้ามเนื้อ มารับประทานเอง
- ควรมาพบแพทย์เพื่อให้ได้รับการวินิจฉัย และรับการตรวจรักษา



รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

อาหารเป็นพิษ (Food Poisoning)

วัยผู้สูงอายุเป็นช่วงวัยที่ภูมิคุ้มกันต่ำ และอาจเกิดอาการอาหารเป็นพิษได้ง่าย

สาเหตุ เกิดจากการกินอาหารหรือเครื่องดื่มที่ปนเปื้อนเชื้อโรค หรือสารพิษจากเชื้อโรคที่รับประทานเข้าไป เมื่อเชื้อโรคหรือสารพิษเข้าสู่กระเพาะอาหารและลำไส้จะมีกลไกทำให้เกิดอาการได้สองแบบ คือ

แบบที่หนึ่ง เกิดการท้องเสียที่ไม่รุนแรง

โดยเชื้อจะก่ออาการกับเยื่อเมือกบุลำไส้เล็กเท่านั้น ไม่รุกรานเข้าสู่ร่างกาย จึงถ่ายออกมาเป็นน้ำ ไม่เป็นมูกหรือเลือด และปวดท้องไม่มาก แต่จะทำให้ร่างกายขาดน้ำได้มาก

แบบที่สอง เกิดการท้องเสียรุนแรง

เชื้อทำลายเยื่อเมือกบุลำไส้เล็ก และผ่านเยื่อเมือกเข้าสู่กระแสเลือดไปทั่วร่างกาย ทำให้ท้องเสียเป็นเลือด ปวดท้องรุนแรง คลื่นไส้ อาเจียน ไข้สูง ปวดเมื่อยตัว และปวดข้อหากเป็นเชื้อแบคทีเรียในกลุ่มบาดทะยัก อาจส่งผลให้กล้ามเนื้ออ่อนแรงหรือเป็นอัมพาต รวมถึง หยุดหายใจ และเสียชีวิตได้

การดูแลผู้สูงอายุที่มีอาการอาหารเป็นพิษ

- ไม่รับประทานยาที่ทำให้หยุดถ่ายอุจจาระ เพราะการถ่ายอุจจาระจะช่วยขับเชื้อ และสารพิษออกจากร่างกาย
- ให้จิบน้ำ หรือน้ำเกลือแร่บ่อยๆ เพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำ
- เมื่อมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือปวดท้องลดลง ให้เริ่มรับประทานอาหารอ่อน รสจืด เช่น น้ำซุปครั้งละน้อยๆก่อน แล้วสังเกตอาการ หลังจากนั้นปรับอาหารไปตามอาการ

- ให้ดื่มน้ำสะอาดให้ได้วันละมากๆ อย่างน้อย 8-10 แก้ว (กรณีที่แพทย์ไม่สั่งให้จำกัดน้ำดื่ม)
- รีบพบแพทย์ภายใน 24 ชั่วโมง ขึ้นกับความรุนแรงของอาการ

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

4. ภาวะฉุกเฉินระบบต่อมไร้ท่อ

ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia)

เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 70 มิลลิกรัมเปอร์เซ็น พบได้บ่อยในผู้เป็นโรคเบาหวานที่รับการรักษาด้วยยารับประทาน หรือยาฉีดเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

อาการ รู้สึกหิวมากมือสั่น เหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น หน้ามืด หัวใจเต้นแรงเร็ว มึนงง เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว เห็นภาพซ้อน ความรู้สึกนึกคิดผิดไป สับสน หงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย ชัก ฯลฯ

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

- ผู้สูงอายุรู้สึกตัว ให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวาน 1 แก้ว กล้วยหรือส้ม 1 ผล ไอศกรีม 2 สคูป ถ้าไม่ดีขึ้นใน 15 นาที ให้ดื่มเครื่องดื่มซ้ำ ถ้าไม่ดีขึ้นอีกให้รีบนำส่งโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
- ผู้สูงอายุที่หมดสติ ไม่รู้สึกตัว ไม่ควรให้เครื่องดื่ม หรืออาหาร เพราะอาจทำให้เกิดการสำลัก ให้รีบนำส่งโรงพยาบาลทันที หรือเรียกใช้บริการแพทย์ฉุกเฉิน โทร 1669

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

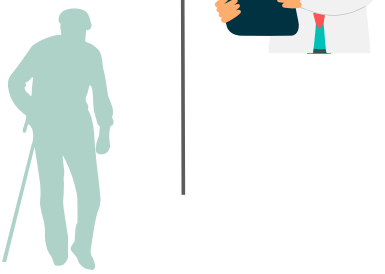
ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง(Hyperglycemia)

คือ การมีน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ ซึ่งต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล เพราะหากรักษาไม่ทัน อาจทำให้หมดสติหรือเสียชีวิตได้

อาการ ปัสสาวะบ่อยมีปริมาณปัสสาวะมาก กระหายน้ำบ่อย ปากแห้ง ผิวแห้ง หน้าแดง หัวใจเต้นเร็ว ชีพจรเร็ว หายใจเร็วลึก ต้องออกแรงหายใจ หายใจลำบาก ลมหายใจมีกลิ่นผลไม้ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน สับสน ฯลฯ

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

- ให้ดื่มน้ำเปล่ามากๆ ซึ่งจะช่วยลดระดับน้ำตาลลงได้
- ถ้ามีเครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้วที่บ้าน ควรเจาะเลือดเช็คดูระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อประเมินระดับน้ำตาล
- หากมีอาการรุนแรงมาก เช่น ชัก ระดับการรู้สึกตัวผิดปกติ ซึม หมดสติ ให้รีบพามาโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด



รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

02 สัญญาณเตือนก่อนเข้าสู่อาการฉุกเฉินรุนแรง

ภาวะหัวใจล้มเหลว (Congestive Heart Failure)

จะมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย อึดอัด หายใจลำบาก นอนราบไม่ได้ ตื่นตอนกลางดึกเพราะไอ ข้อเท้าหรือเท้าบวม ปัสสาวะออกน้อย เป็นต้น

การดูแลผู้สูงอายุมีอาการภาวะหัวใจล้มเหลว

- จัดให้นอนยกศีรษะสูง งดการออกแรงทำกิจกรรมต่างๆ สังเกตอาการผิดปกติ รีบโทรแจ้งรถพยาบาลมารับ หรือนำส่งโรงพยาบาลใกล้บ้านให้เร็วที่สุด

ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Arrhythmia)

จะมีอาการเป็นลม หน้ามืด ใจสั่น วิงเวียนศีรษะ หรือรุนแรงจนเกิดอาการชัก มีเลือดออกในเนื้อเยื่อ อวัยวะต่างๆ เช่น อาเจียนเป็นเลือด อุจจาระเป็นเลือด เป็นต้น

การดูแลผู้สูงอายุหัวใจเต้นผิดจังหวะ

- จัดให้ผู้ที่มีอาการหัวใจเต้นผิดจังหวะ นอนพัก หรือนั่งพัก รีบโทรแจ้งรถพยาบาลมารับ หรือนำส่งโรงพยาบาลใกล้บ้านให้เร็วที่สุด

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

03 สัญญาณเตือนก่อนหัวใจหยุดเต้น

ภาวะหยุดหายใจ และหัวใจหยุดเต้น (Respiratory arrest)

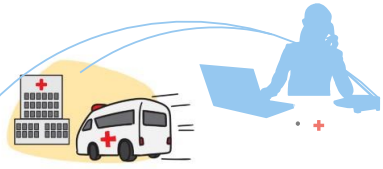
หมายถึง ภาวะขาดอากาศ ทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ของร่างกายไม่พอ โดยเฉพาะอวัยวะที่สำคัญ เช่น สมอง หัวใจ ทำให้บุคคลนั้นมีอาการหมดสติ และส่งผลให้หัวใจหยุดเต้นตามมา

สาเหตุ ทางเดินหายใจอุดกั้น การสูดดมสารพิษ ไฟฟ้าดูด จมน้ำ อุบัติเหตุ โรคหัวใจ

การช่วยเหลือที่สำคัญของผู้มีภาวะหัวใจหยุดเต้น ภาวะหยุดหายใจ และหัวใจหยุดเต้น คือ

การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support)

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561



การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support)

คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้น ให้มีการหายใจ และการไหลเวียนกลับสู่สภาพเดิม ป้องกันเนื้อเยื่อไม่ให้ได้รับอันตรายจากการขาดออกซิเจนอย่างถาวร ซึ่งสามารถทำได้โดยการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (Basic life support) ได้แก่ **การผายปอดและการนวดหัวใจ**

ลักษณะของผู้ที่ต้องช่วยฟื้นฟื้นคืนชีพ

- หมดสติ ไม่รู้สึกตัว
- ไม่หายใจ หรือหายใจเฮือก

โทรทันที 1669

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

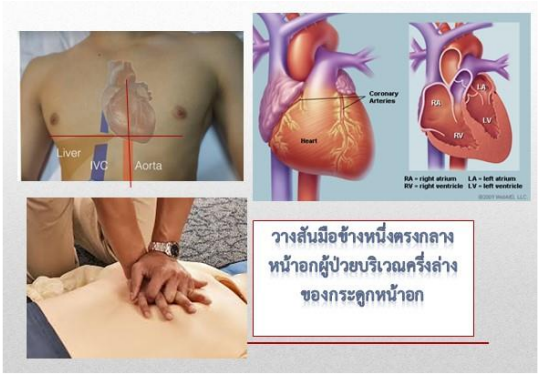
ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

- ตั้งสติ ประเมินสถานการณ์ และความปลอดภัย
- ตรวจดูว่าบุคคลนั้นรู้สึกตัวหรือไม่
- ตบไหล่ 2 ข้างให้แรงพอควร
- ปลุกเรียกเสียงดังๆ เช่น **"คุณ.....เป็นอะไร/สบายดีหรือไม่"**
- ดูการตอบสนอง : การลืมตา ขยับตัว พูด
- ดูการเคลื่อนไหว : ทรวงอก หน้าท้อง
- คลำชีพจรบริเวณหลอดเลือดแดงข้างๆลำคอ ใช้เวลา 5-10 วินาที
- ถ้าผู้ป่วยไม่ตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ หรือโทรเบอร์ฉุกเฉิน 1669 เพื่อให้เตรียมเครื่องกระตุ้นหัวใจ **"ช่วยด้วย ช่วยด้วย มีคนหมดสติ ไม่หายใจ ช่วยโทรศัพท์แจ้ง 1669 ให้เอาเครื่องกระตุ้นหัวใจ (AED) มาด้วย"**
- จัดผู้ป่วยให้นอนราบบนพื้นแข็ง โดยผู้ช่วยเหลือนั่งคุกเข่าทางด้านข้างผู้ป่วย

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

- ประสานมือวางลงตรงกึ่งกลางหน้าอก ยืดไหล่และแขนเหยียด กดให้หน้าอกผู้ป่วยยุบอย่างน้อย 5 เซนติเมตร ลงแนวไปในแนวดิ่ง **อย่ากระแทก ให้สังเกตด้วยความเร็ว 100-120 ครั้งต่อนาที**
- ถ้ามีผู้ช่วยเหลือคนเดียวให้ทำการกดหน้าอกอย่างเดียวจนทีมกู้ชีพ 1669 มาถึง
- ถ้ามีผู้ช่วยเหลือมากกว่า 1 คน ในหนึ่งรอบของการช่วยฟื้นคืนชีพ คือ **กดนวดหัวใจ 30 ครั้ง และให้ช่วยหายใจ 2 ครั้ง ทำต่อเนื่องทั้งหมด 5 รอบ** (ใช้เวลาประมาณ 2 นาที) ทำสลับกัน จนกว่าผู้ป่วยจะรู้สึกตัวหรือหายใจ หรือทีมช่วยเหลือมาถึง โดยกรณีผู้ช่วยเหลือ 2 คนให้เปลี่ยนบทบาทผู้ทำการกดหน้าอกทุก 2 นาที



รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561

เครื่องกระตุกหัวใจอัตโนมัติ

รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา และคณะ, 2561