



หลักสูตรถูกเงินการแพทย์ สำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดปัตตานี



อาจารย์มนทกาน อรรถสงเคราะห์ และคณะ
โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
(ฝ่ายมัธยมศึกษา) จังหวัดปัตตานี

คำนำ

โครงการวิจัยเรื่อง การประเมินประสิทธิภาพแพลตฟอร์มหลักสูตรที่ประยุกต์ใช้เพื่อการเรียนรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน สำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดปัตตานี มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อนำนวัตกรรมแพลตฟอร์มหลักสูตรและกระบวนการขยายผลการเรียนรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินในจังหวัดเชียงใหม่สู่การขยายผลในจังหวัดปัตตานี 2) เพื่อประยุกต์นวัตกรรมแพลตฟอร์มหลักสูตรและกระบวนการขยายผลการเรียนรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับสถาบันการศึกษาในจังหวัดปัตตานี และ 3) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการขยายผลการเรียนรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินบนนวัตกรรมแพลตฟอร์มหลักสูตรที่ประยุกต์ใช้สำหรับสถาบันการศึกษาในจังหวัดปัตตานี โดยนวัตกรรมแพลตฟอร์มที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ ประกอบด้วย 7 แพลตฟอร์ม ได้แก่ แพลตฟอร์มที่ 1 หลักสูตรฝึกอบรมครูแกนนำ ครูเครือข่ายและนักเรียนแกนนำในสถานศึกษา และการขยายผลสู่นักเรียนในโรงเรียน แพลตฟอร์มที่ 2 แนวทางการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาสุขศึกษา แพลตฟอร์มที่ 3 แนวทางการจัดการเรียนรู้สำหรับครูประจำชั้น แพลตฟอร์มที่ 4 แผนการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินในรายวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ แพลตฟอร์มที่ 5 กิจกรรมทักษะชีวิต : กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือผู้บำเพ็ญประโยชน์ แพลตฟอร์มที่ 6 กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน กิจกรรมแนะแนว และ แพลตฟอร์มที่ 7 กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ คณะผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าหลักสูตรฉุกเฉินการแพทย์สำหรับโรงเรียนมัธยมศึกษาในจังหวัดปัตตานี จะเป็นประโยชน์สำหรับสถาบันศึกษาระดับมัธยมศึกษาในจังหวัดปัตตานี ต่อไป

สารบัญ

แพลตฟอร์มที่ 1	หลักสูตรฝึกอบรมครูแกนนำ ครูเครือข่ายและนักเรียนแกนนำในสถานศึกษา และการขยายผลสู่นักเรียนในโรงเรียน	I
แพลตฟอร์มที่ 2	แนวทางการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาสุขศึกษา	II
แพลตฟอร์มที่ 3	แนวทางการจัดการเรียนรู้สำหรับครูประจำชั้น	III
แพลตฟอร์มที่ 4	แผนการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ในรายวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์	IV
แพลตฟอร์มที่ 5	กิจกรรมทักษะชีวิต : กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือผู้บำเพ็ญประโยชน์	V
แพลตฟอร์มที่ 6	กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน กิจกรรมแนะแนว	VI
แพลตฟอร์มที่ 7	กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้	VII

เอกสารประกอบการอบรม แพลตฟอร์มที่ 1
หลักสูตรฝ่อกอบรมครูแกนนำ ครูเครือข่ายและนักเรียนแกนนำในสถานศึกษา
และการขยายผลสู่นักเรียนในโรงเรียน

รายละเอียดกำหนดการฝึกอบรม

วันศุกร์ที่ 2 ธันวาคม 2565 ณ อาคาร49 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์(ฝ่ายมัธยมศึกษา)

เวลา	รายการกิจกรรม	
8.00 - 8.30 น.	ลงทะเบียน	
8.45 - 9.00 น.	พิธีเปิด โดย ผู้บริหารสถานศึกษา	
	รุ่นที่ 1	รุ่นที่ 2
9.00 - 10.30 น.	กิจกรรมที่ 1 การบรรยายเกี่ยวกับความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการฝึกปฏิบัติการทำ CPR โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302	กิจกรรมที่ 1 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน ห้อง 49202
10.30 - 10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.45 - 12.15 น.	กิจกรรมที่ 2 การบรรยายเกี่ยวกับการใช้เครื่อง AED และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น พร้อมการฝึกปฏิบัติ โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302	กิจกรรมที่ 1 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน (ต่อ) ห้อง 49202
12.15 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.30 - 15.00 น.	กิจกรรมที่ 3 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน ห้อง 49202	กิจกรรมที่ 2 การบรรยายเกี่ยวกับความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการฝึกปฏิบัติการทำ CPR โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302
15.00 - 15.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
15.15 - 16.45 น.	กิจกรรมที่ 3 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน (ต่อ) ห้อง 49202	กิจกรรมที่ 3 การบรรยายเกี่ยวกับการใช้เครื่อง AED และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น พร้อมการฝึกปฏิบัติ โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302
16.45 - 17.00 น.	พิธีปิด โดย ผู้บริหารสถานศึกษา	

รายละเอียดกำหนดการฝึกอบรม

วันเสาร์ที่ 3 ธันวาคม 2565 ณ อาคาร49 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์(ฝ่ายมัธยมศึกษา)

เวลา	รายการกิจกรรม
8.00 - 8.30 น.	ลงทะเบียน
8.45 - 9.00 น.	พิธีเปิด โดย ผู้บริหารสถานศึกษา
	รุ่นที่ 3
9.00 - 10.30 น.	กิจกรรมที่ 1 การบรรยายเกี่ยวกับความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการฝึกปฏิบัติการทำ CPR โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302
10.30 - 10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.45 - 12.15 น.	กิจกรรมที่ 2 การบรรยายเกี่ยวกับการใช้เครื่อง AED และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้นพร้อมการฝึกปฏิบัติ โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302
12.15 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 - 15.00 น.	กิจกรรมที่ 3 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน ห้อง 49302
15.00 - 15.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
15.15 - 16.45 น.	กิจกรรมที่ 3 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉินโดย วิทยากร 1 คน (ต่อ) ห้อง 49302
16.45 - 17.00 น.	พิธีปิด โดย ผู้บริหารสถานศึกษา

รายละเอียดกำหนดการฝึกอบรม

วันศุกร์ที่ 9 ธันวาคม 2565 ณ อาคาร 49 โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์(ฝ่ายมัธยมศึกษา)

เวลา	รายการกิจกรรม	
8.00 - 8.30 น.	ลงทะเบียน	
8.45 - 9.00 น.	พิธีเปิด โดย ผู้บริหารสถานศึกษา	
	รุ่นที่ 4	รุ่นที่ 5
9.00 - 10.30 น.	กิจกรรมที่ 1 การบรรยายเกี่ยวกับความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการฝึกปฏิบัติการทำ CPR โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302	กิจกรรมที่ 1 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน ห้อง 49202
10.30 - 10.45 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
10.45 - 12.15 น.	กิจกรรมที่ 2 การบรรยายเกี่ยวกับการใช้เครื่อง AED และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น พร้อมการฝึกปฏิบัติ โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302	กิจกรรมที่ 1 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน (ต่อ) ห้อง 49202
12.15 - 13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
13.30 - 15.00 น.	กิจกรรมที่ 3 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน ห้อง 49202	กิจกรรมที่ 2 การบรรยายเกี่ยวกับความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และการฝึกปฏิบัติการทำ CPR โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302
15.00 - 15.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง	
15.15 - 16.45 น.	กิจกรรมที่ 3 การระดมสมองเพื่อสร้างเครือข่ายการขยายผลการแพทย์ฉุกเฉิน โดย วิทยากร 1 คน (ต่อ) ห้อง 49202	กิจกรรมที่ 3 การบรรยายเกี่ยวกับการใช้เครื่อง AED และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น พร้อมการฝึกปฏิบัติ โดย ทีมวิทยากร (5 คน) ห้อง 49302
16.45 - 17.00 น.	พิธีปิด โดย ผู้บริหารสถานศึกษา	

การแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency medical service)

การแพทย์ฉุกเฉิน (Emergency medical service) มีความหมายตามราชกิจจานุเบกษาได้ให้ความไว คือ การปฏิบัติการฉุกเฉิน การศึกษา การฝึกอบรม การค้นคว้า และการวิจัยเกี่ยวกับการประเมินการจัดการ การบำบัดรักษาผู้ป่วยฉุกเฉิน และการป้องกันการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นฉุกเฉิน (ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 125 ตอนที่ 44 ก หน้า1)

การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardio Pulmonary Resuscitation: CPR) คือ การช่วยให้เกิดการไหลเวียนของเลือดในร่างกายเพื่อป้องกันภาวะสมอง หัวใจ และเนื้อเยื่อของอวัยวะสำคัญขาดออกซิเจน ด้วยการกดหน้าอกและการช่วยหายใจในช่องที่ผู้ป่วยหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น การช่วยฟื้นคืนชีพด้วยการกดหน้าอกจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิตได้ร้อยละ 3 – 5 กรณีที่ใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ หรือเครื่องเออีดี (Automated External Defibrillator: AED) รวมด้วยจะช่วยเพิ่มอัตราการรอดชีวิตให้สูงขึ้นถึงร้อยละ 45-50 ปัจจุบันมักพบเครื่องเออีดี ติดตั้งอยู่ตามสถานที่สำคัญต่างๆ เพื่อให้สามารถนำไปใช้ในการช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างทันท่วงที การช่วยฟื้นคืนชีพ การใช้เครื่องเออีดี และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน จึงเป็นความรู้ขั้นพื้นฐานที่ประชาชนคนไทยทุกคนต้องได้รับการอบรม หรือเรียนรู้เพื่อเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยผู้บาดเจ็บในการช่วยเหลือ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำ คือ

1. ประเมินสถานการณ์ ก่อนการเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ช่วยเหลือต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและบุคคลที่อยู่ ณ จุดเกิดเหตุ โดยการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุว่ามีความปลอดภัย สำหรับตนเองและทีมที่จะเข้าไปให้ความช่วยเหลือหรือไม่ ถ้าไม่ปลอดภัยไม่ควรเข้าไปช่วยเหลือและร้องขอความช่วยเหลือทันที

หลักการที่ถูกต้องในการช่วยชีวิต ผู้ช่วยเหลือควรปฏิบัติการช่วยชีวิตอย่างรวดเร็วที่สุด ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกว่าจะแน่ใจว่าสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัย ยกเว้น ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บอยู่ในสถานที่หรือสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสมต่อการปฐมพยาบาล และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ

2. การประเมินสภาพผู้ป่วยเบื้องต้น คือ การประเมินอาการของผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว (ไม่ควรใช้เวลานานเกิน 1 นาที) มุ่งการประเมินภาวะคุกคามต่อชีวิต ได้แก่ ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด กรณีที่ผู้ช่วยเหลือต้องทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ผู้ป่วยต้องมีภาวะดังนี้คือ “หมดสติ หยุดหายใจหรือหายใจเฮือก หัวใจหยุดเต้น”

กรณีที่ผู้ช่วยเหลือประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วย พบภาวะที่ต้องให้การปฐมพยาบาล แต่ไม่ต้องช่วยฟื้นคืนชีพ ได้แก่

- 1) ประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วย (General impression)
- 2) ประเมินระดับความรู้สึกตัว (Mental status)
- 3) ประเมินทางเดินหายใจ (Airway: A)
- 4) ประเมินการหายใจ (Breathing:
- 5) ประเมินระบบการไหลเวียน (Circulation: C)

3. ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต



การตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อภาวะฉุกเฉินของหัวใจ มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจความหมายของแต่ละห่วงโซ่ของการรอดชีวิต ดังนี้

ห่วงที่ 1. การจดจำอาการและการโทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ทันที

- ต้องจดจำอาการของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นให้ได้ว่ามีอาการ ไม่ตอบสนอง ไม่หายใจ หายใจผิดปกติ หรือหายใจเอือก และไม่มีชีพจร (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)
- ทันทีที่ท่านจดจำอาการได้ว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้โทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 หรือ โทรคนอื่นไปโทรแจ้ง ไม่นานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ก็จะมาถึงและรับผิดชอบ ต่อจากท่าน

ห่วงที่ 2. เริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที โดยเน้นที่การกดหน้าอก

- ถ้าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้เริ่มทำการกดหน้าอก (CPR) ทันที โดยไม่รอช้า
- การเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ที่มีคุณภาพสูงภายหลังจากหัวใจหยุดเต้น สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยในห่วงโซ่ของการรอดชีวิตได้เป็นอย่างมาก
- ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ที่ไม่ได้รับการฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) มาก่อนก็สามารถช่วยได้อย่างน้อยที่สุดก็ช่วยกดหน้าอกได้ การกดหน้าอกสามารถทำได้ ถึงแม้จะยังไม่ได้รับ การอบรมมา เพราะสามารถทำตามคำแนะนำจากศูนย์สั่งการ (1669) ทางโทรศัพท์ได้
- การกดหน้าอกช่วยให้ออกซิเจนไปเลี้ยงที่สมอง หัวใจ และอวัยวะที่สำคัญอื่นๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด จนกว่าจะมีการนำเครื่องเออีดีมาใช้ หรือได้รับการดูแลจาก หน่วยแพทย์ขั้นสูง

ห่วงที่ 3. ได้รับการช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วด้วยเครื่องเออีดี

- การช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วรวมกับการกดหน้าอกคุณภาพสูง สามารถเพิ่มโอกาสรอด ของผู้ป่วยได้สองถึงสามเท่า ให้หาเครื่องเออีดี มาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้
- เครื่องเออีดี เป็นอุปกรณ์ที่มีผู้จำหน่าย เป็นเครื่องมือที่เคลื่อนย้ายได้ ซึ่งสามารถระบุ ลักษณะของจังหวะการเต้นของหัวใจที่อาจเสียชีวิต และส่งกระแสไฟฟ้าไปช็อกเพื่อหยุด การเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ และทำให้หัวใจกลับมาเต้นเป็นปกติอีกครั้ง
- เครื่องเออีดี เป็นเครื่องมือที่ใช้งานและปลอดภัย ปัจจุบันอนุญาตให้บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไปก็สามารถใช้ได้

หัวข้อที่ 4. การช่วยชีวิตขั้นสูงอย่างมีประสิทธิภาพ (รวมถึงการนำผู้ป่วยขึ้นเปลและนำส่งโรงพยาบาล)

- การช่วยชีวิตขั้นสูง (ALS) เป็นสะพานมาเชื่อมต่อการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (BLS) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพิ่มมากขึ้น การช่วยชีวิตขั้นสูงสามารถทำได้หลายที่ (ทั้งในและนอกโรงพยาบาล) ประสิทธิภาพของทีมช่วยชีวิตขั้นสูงอาจจำเป็นต้องจัดหา อุปกรณ์ที่ดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เช่น

- o 12 lead electrocardiogram หรือ advance cardiac monitoring
- o Electrical therapy intervention เช่น cardioversion
- o การเปิดเส้นเลือดใหญ่
- o การให้อาหารที่เหมาะสม
- o การใส่ท่อช่วยหายใจ

หัวข้อที่ 5. การดูแลจากสหสาขาวิชาชีพภายหลังจากการช่วยฟื้นคืนชีพ

- ทันทีที่ทำให้ผู้ป่วยกลับมามีการไหลเวียนเลือดได้เองอีกครั้ง ห่วงโซ่ต่อไปก็คือการได้รับ การดูแลภายหลังจากหัวใจกลับมาเต้นอีกครั้ง

- การดูแลขั้นสูงเป็นการดูแลผู้ป่วยจากทีมสหสาขาวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์มุ่งเน้นไปที่การป้องกันการกลับมาของภาวะหัวใจหยุดเต้น และให้การรักษาเฉพาะทาง เพื่อช่วยให้มีโอกาสรอดมากขึ้น

- การดูแลภายหลังจากภาวะหัวใจหยุดเต้น อาจจำเป็นต้องสวนหัวใจหรือรักษาในห้อง ICU

- การได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง การเฝ้าติดตามอาการ การให้ยา หรือการผ่าตัด เพื่อ รักษาโรคประจำตัว และช่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไป

หัวข้อที่ 6. การฟื้นตัว

- การฟื้นตัวจากภาวะหัวใจหยุดเต้นต้องใช้ระยะเวลานานหลังการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระยะแรก

- มีการประเมินผู้ป่วยอย่างเป็นระบบทั้งการช่วยเหลือในด้านความต้องการทางกายภาพ การรับรู้และการดูแลสภาพจิตใจของผู้ป่วย

การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น ทำให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจ หรือมีการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเกิดการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ของร่างกายโดยเฉพาะสมองกับหัวใจจนกระทั่งระบบต่างๆ กลับมาทำหน้าที่ได้ตามปกติ เป็นการป้องกันการเสียชีวิต หรือเนื้อเยื่อได้รับความเสียหายอย่างถาวรจากการขาดออกซิเจน

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

- 1) ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาความปลอดภัยแล้วจึงเข้าไปหาผู้ป่วย
- 2) การประเมินผู้ป่วย โดยการปลุกเรียกผู้ป่วย ถ้ารู้จักชื่อให้เรียกชื่อ แต่ถ้าไม่รู้จักชื่อให้เรียก "คุณๆ" ด้วยเสียงดัง พร้อมกับไข่มือตบที่บ่าข้าง 2 ข้าง 3 ครั้ง 2 รอบ ขณะที่ตาจ้องมองไปที่ใบหน้าของผู้ป่วยดูว่าผู้ป่วยมีการกระพริบตาหรือไม่ หากผู้ป่วย ไม่มีอาการตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ ตามข้อ 3



3) ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี



4) ประเมินการหายใจ โดยการตรวจสอบการหายใจ ไหมมองไปที่หน้าอก หนาท้องว่ามีอาการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 10 วินาที หากพบว่ามีภาวะหายใจเฮือกก็คือว่าไม่หายใจ



5) การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอก ให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งวางทับด้านบน ใช้นิ้วมือทั้งสองข้างล็อกกันไว้ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรง ไหลของผู้ช่วยเหลือตั้งฉากกับหน้าอกของผู้ป่วย ให้ใช้ฝ่ามือจากไหลกลงมา แขนเหยียดตรง กดลงในแนวแรงตั้งฉากกับพื้นไขว่สะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อยมือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและเร็วเป็นจังหวะให้ได้คุณภาพสูง ดังนี้

- กดลึกลงไป 5 - 6 เซนติเมตร หรือ 2 - 2.4 นิ้ว
- อัตราเร็วในการกดหน้าอก 100 - 120 ครั้งต่อนาที
- ชัดจังหวะ หรือหยุดกดหน้าอกใ้น้อยกว่า 10 วินาที
- ถอนมือขึ้นมาเพื่อให้หน้าอกขยายคืนสู่ตำแหน่งเดิมทุกครั้ง
- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเขามากเกินไป
- กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง นับเป็นหนึ่งรอบ ประเมินซ้ำทุก 5 รอบ



หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือผู้ช่วยเหลือไม่ทำการเป่าปาก ให้กดหน้าอกอย่างเดียวต่อเนื่อง 200 ครั้ง หรือประมาณ 2 นาที แล้วประเมินซ้ำ

การช่วยหายใจ (การเป่าปาก) ผู้ช่วยเหลือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการช่วยหายใจหรือการเป่าปาก เช่น โรคโควิด-19 ไวรัสตับอักเสบบี ผู้ช่วยเหลือจึงสามารถเลือกการช่วยฟื้นคืนโดยการกดหน้าอกอย่างเดียว ในกรณีที่ท่านมั่นใจจะสามารถช่วยการหายใจได้ครบถ้วนตามหลักการช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยหายใจมีวิธีการ ดังนี้



หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง แล้วให้เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้วิธีการกดหน้าผาก เขยคาง โดยใช้ นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือข้างที่กดหน้าผาก บีบจมูกผู้ป่วยให้สนิท สวมมือข้างที่เขยคางขึ้นมาช่วยเปิดปากแล้วก้มลงไปประกบปากผู้ป่วย (ปากตอปาก) เป่าลมเข้าใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 วินาที ขณะเป่าลมเข้าให้ชำเลื่องมองไปที่หน้าอกของผู้ป่วย ต้องมองเห็นหน้าอกขยับขึ้นชัดเจน แล้วเงยหน้าขึ้นเพื่อปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปาก แล้วเป่าปากซ้ำเป็นครั้งที่ 2

- ถ้าเป่าลมไม่เข้าให้รีบเปิดทางเดินหายใจใหม่ทันที โดยการกดหน้าผากเขยคางให้ มากขึ้น แล้วเป่าปากครั้งที่ 2 (อย่าช่วยหายใจมากกว่า 2 ครั้ง) หลังจากนั้นให้รีบกดหน้าอกต่อทันที

- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเขามากเกินไป ควรใช้เวลาในการช่วยหายใจไม่เกิน 1 วินาทีต่อการช่วยหายใจ 1 ครั้ง



ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้ว ให้รีบกลับมากดหน้าอกต่อทันทีอย่างต่อเนื่อง หยุดกดหน้าอกให้น้อยที่สุด ไม่เกิน 10 วินาที โดยให้กดหน้าอก 30 ครั้งสลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 ไปจนครบ 5 รอบแล้วประเมินผู้ทำให้ทำการช่วยฟื้นคืนชีพไปจนกว่า

- ผู้ป่วยจะกลับมามีสัญญาณชีพอีกครั้ง (ตากระพริบ ไอ หน้าอกหน้าท้องกระเพื่อมตามจังหวะการช่วยหายใจ หรือมีการเคลื่อนไหวของแขน ขา)

- ทีมแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้การช่วยเหลือ
- เหนื่อยมากจนทำต่อไปไม่ไหว
- แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว หยุดการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

การช่วยฟื้นคืนชีพ หากเป็นไปได้ควรมีผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 2 คน เพื่อสลับกัน กดหน้าอกและเป่าปาก จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิตให้ได้ผลดีกว่าการมีผู้ช่วยเหลือคนเดียว

การช่วยฟื้นคืนชีพเด็ก

ผู้ช่วยเหลือดำเนินการตามขั้นตอนเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ปรับวิธีการกดหน้าอกโดยให้ผู้ช่วยเหลือวางมือลงตรงกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนม) กดลึกลงไปประมาณ $\frac{1}{3}$ ของความหนาของหน้าอก (หรือประมาณ 5 เซนติเมตร หรือ 2 นิ้ว) ในการกดหน้าอกจะใช้มือเพียงมือเดียวหรือสองมือก็ได้ สำหรับเด็กวัยรุ่นให้ใช้ความลึกในการกดเท่ากับผู้ใหญ่ (5 - 7 เซนติเมตร)



การช่วยฟื้นคืนชีพทารก

ให้กดหน้าอกลึกลงไปประมาณ $\frac{1}{3}$ ของความหนาของหน้าอก (หรือ 4 เซนติเมตร หรือ 1.5 นิ้ว) โดยการใช้นิ้วมือ หรือ 2 นิ้วโป้ง อัตราเร็วของการกดหน้าอกคือ 100 - 120 ครั้งต่อนาที สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 จนครบ 5 รอบแล้วประเมินชีพจร (ใช้เวลาในการประเมินไม่เกิน 10 วินาที) ในกรณีที่มิได้มีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ให้ปรับเปลี่ยนอัตราการกดหน้าอกจาก 30 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง มาเป็นกดหน้าอก 15 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง แล้วประเมินซ้ำเมื่อครบทุกๆ 10 รอบ



การกดหน้าอกโดยใช้นิ้วมือ



การกดหน้าอกโดยใช้นิ้วโป้ง



การเป่าปาก

การใช้เครื่องเออีดี (AED)

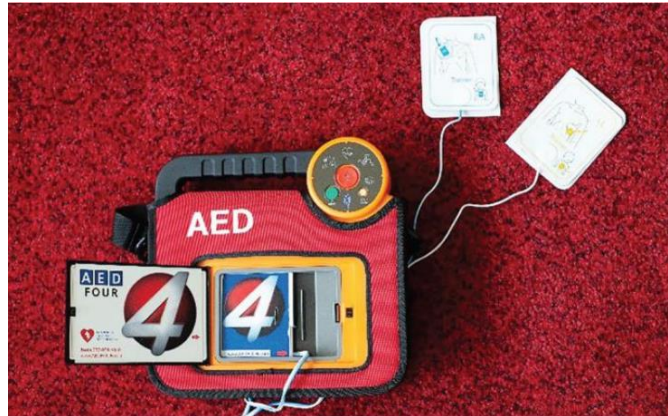
เครื่องเออีดี (Automatic External Defibrillator: AED) คือ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบพกพาที่สามารถ วินิจฉัย ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิต (ชนิด Ventricular Fibrillation หรือหัวใจห้องกลางเต้นแฉะเร็วที่ไม่มีสัญญาณชีพ และ Ventricular Tachycardia) ได้โดย อัตโนมัติ และสามารถ ให้การรักษา โดยปล่อยไฟฟ้าไปช็อก หรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะหัวใจ เต้นผิดปกตินั้นให้หัวใจกลับมาเต้นใหม่ในจังหวะที่ถูกต้อง เครื่องเออีดี มักพบติดตั้งในพื้นที่สาธารณะที่มีประชาชน หรือผู้ใช้บริการจำนวนมาก เช่น สถานีรถสาธารณะ โรงพยาบาล โรงเรียน สนามบิน สนามกีฬา หางสรรพสินค้า ฯลฯ เพื่อใช้ในการช่วยชีวิตผู้ที่มีอาการหัวใจหยุดเต้นกะทันหันให้รอดชีวิตได้ทันเวลาที่ ในอนาคต มีแนวโน้มการติดตั้งเครื่องเออีดีเพิ่มมากขึ้นท่านจะทราบได้ว่าเครื่องเออีดีนั้นติดตั้งอยู่จุดใดใด โดยสังเกตเห็นสัญลักษณ์



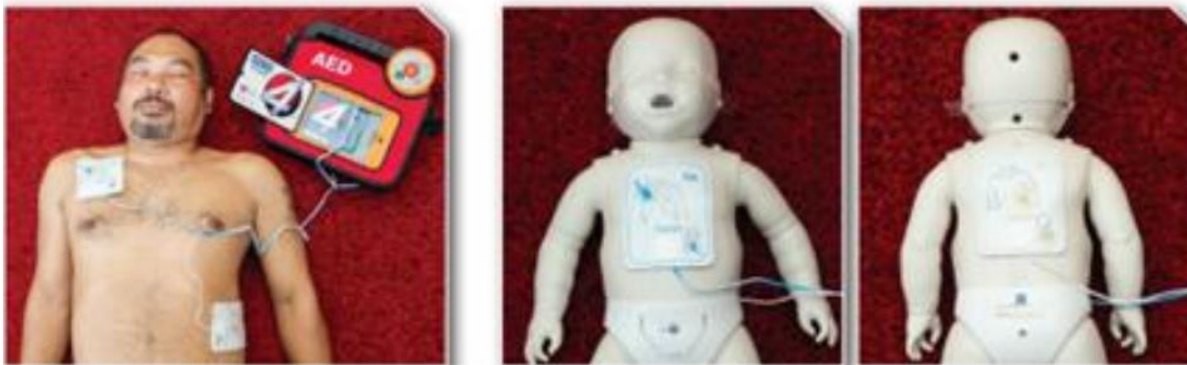
วิธีการใช้เครื่องเออีดี

เครื่องเออีดี มีหลายแบบหลายยี่ห้อ แต่การใช้งานไม่ยุ่งยากและไม่มีความแตกต่างกันมากหลักการ
ใช้งานของเครื่องเออีดี มีดังนี้

1) เปิดเครื่อง กดปุ่มเปิดเครื่อง ในขณะที่เครื่องเออีดีบางรุ่นจะทำงานทันทีเมื่อเปิดฝาครอบออกเมื่อเปิด
เครื่องแล้วจะมีเสียงบอกให้รู้ว่าต้องทำอะไรต่อไป ให้ปฏิบัติตามที่เครื่องสั่งทันที



2) ติดแผ่นนำไฟฟ้าที่หน้าอกของผู้ป่วย ตรวจสอบหน้าอกของผู้ป่วยว่าแห้งสนิท หากพบว่ามีเปียกน้ำ
หรือมีไหม้แห้งสนิทให้ใช้ผ้าเช็ดบริเวณหน้าอกของผู้ป่วยให้แห้งก่อน แล้วยกแผ่นพลาสติกด้านหลังแผ่นนำไฟฟ้า
ออก แปะแผ่นนำไฟฟ้าแผ่นที่หนึ่งที่ใต้กระดูกไหปลาร้าด้านขวา และแปะแผ่นที่สองที่บริเวณใต้แนวราวนม
ซ้ายด้านข้างลำตัว ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสายไฟฟ้าจากแผ่นนำไฟฟ้าต่อเข้ากับตัวเครื่องเรียบร้อยแล้ว หากผู้ป่วยเป็น
เด็กตัวเล็ก หรือทารกอาจจำเป็นต้องแปะแผ่นนำไฟฟ้าที่บริเวณด้านหน้าและด้านหลังของลำตัว (ตามรูป)



3) เครื่องเออีดีทำการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องเออีดี สอนมากจะเริ่มวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ
ทันทีเมื่อแปะแผ่นนำไฟฟ้าเสร็จ เครื่องบางรุ่นต้องกดปุ่ม “วิเคราะห์” ก่อน ระหว่างนั้น ห้ามสัมผัสผู้ถูกตัวผู้ป่วย
ให้ร้องเตือนดังๆ ว่า “ทุกคนถอย!!!” เครื่องเออีดี จะใช้เวลาสั้นๆ ประมาณ 5 - 10 วินาที ในการวิเคราะห์
ระหว่างนั้นอาจจะได้ยินเสียงการส่งสัญญาณวิเคราะห์



4) เมื่อเครื่องเออีดี ตรวจพบคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่จำเป็นต้องทำการช็อก เครื่องจะบอกวา “แนะนำให้ทำการช็อก ถอยออกจากผู้ป่วย กดปุ่ม “ช็อก” แต่ก่อนที่ผู้ช่วยเหลือจะกดปุ่มช็อกต้องตรวจสอบ ใหนแน่ใจว่าไม่มีใครสัมผัสตัวของผู้ป่วย ด้วยการตะโกนบอกดังๆ วา “ทุกคนถอย!!!” พร้อมกับกางแขนออกเพื่อกันผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องของเขามา มองดูอีกครั้งเพื่อเป็นการตรวจสอบครั้งสุดท้ายว่าไม่มีผู้ใดสัมผัสผู้ป่วยอยู่ แลวจึงกดปุ่ม “ช็อก”



เมื่อกดปุ่มช็อกแล้วให้เริ่มกดหน้าอกต่อทันที 30 ครั้ง สลับกับช่วยหายใจ (การเป่าปาก) 2 ครั้ง หรือกดหน้าอกอย่างเดียวในกรณีที่ท่านไม่ต้องการที่จะเป่าปาก ไปจนกว่าเครื่องเออีดีจะวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำอีกครั้งเมื่อครบทุกๆ 2 นาที ให้ทำการกดหน้าอกและช่วยหายใจหรือกดหน้าอกอย่างเดียวรวมกับการใช้เครื่องเออีดี ไปจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น หรือหน่วยกู้ชีพจะมาถึงและรับผู้ป่วยส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล



การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นในผู้ใหญ่และเด็กโต

1.1 ถ้าผู้ป่วยมีอาการของทางเดินหายใจถูกอุดกั้น คือเอามือกุมที่คอ ตาเหลือก หน้าเขียว ภาวะวณ
กระวายเป็นตน ให้รีบเข้าไปถามว่า “อาหารติดคอ ใช่หรือไม่”

1.2 ถ้าผู้ป่วยพยักหน้า หรือตอบว่า “ใช่” ให้รีบขออนุญาตผู้ป่วย “ให้ผม/ฉันช่วยคุณนะครับ/คะ”
แล้วรีบเข้าไปทางด้านหลังแล้วไข่มือกางหนึ่งหาสะตือ แล้วไข่มือกางหนึ่งกำมัดแล้ววางเหนือสะดือ
ไตล้นป โดยหันด้านนิ้วโป่งเข้าหาลำตัวผู้ป่วยบอกให้ผู้ป่วยแยกขาออกแล้วผู้ช่วยเหลือวางขาตรงกลางหว่างขาผู้ป่วย

1.3 รััดกระตุกต่อเนื่อง 5 ครั้ง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที ให้ทำไปจนกว่าเศษอาหารจะออกหรือผู้ป่วย
หมดสติ



สำหรับคนอ้วน หรือคนท้อง ให้ใช้วิธีการรััดกระตุกที่หน้าอก ชูตละ 5 ครั้งต่อเนื่อง ทำไปจนกว่าเศษ
อาหารจะออก หรือหมดสติ (ให้ทำ CPR ทันที) เมื่อแก้ไขได้แล้วควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทุกราย



ถ้าผู้ป่วยหมดสติ ไม่หายใจ (แขนจะตกลงมา) ให้จับผู้ป่วยนอนราบ รีบโทรแจ้ง 1669 แล้วเริ่มทำการ
ช่วยฟื้นคืนชีพทันที ให้นำไปจนกว่ารถพยาบาลจะมาถึง หรือผู้ป่วยจะฟื้น



การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นเมื่อผู้ป่วยนั่งบนรถเข็น

ให้ใช้วิธีรัดกระดูกที่หน้าท้อง เหมือนกับทำในท่ายืน ถ้าไม่สามารถทำได้เนื่องจากลักษณะของรถเข็น
สามารถไขว้วิธีรัดกระดูก ที่หน้าอกแทน หรือนำรถเข็นไปชิดผนังห้อง ล็อกล้อทั้งสองข้าง ใช้สองมือประสานกัน
แล้ว วางสันมือระหว่างสะดือกับลิ้นปี่ ดันหน้าท้องในแนวแรงเฉียงขึ้นด้านบน 5 ครั้งต่อเนื่อง ถ้าผู้ป่วย หมดสติ
ให้นำลงมาจากรถเข็นแล้วทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที



การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นเมื่อเกิดกับตนเองและอยู่คนเดียว

ให้ใช้มือรัดกระดูก ที่หน้าท้องตนเองเหมือนการช่วยเหลือผู้อื่น หรือหาเก้าอี้ที่มีพนักแข็งแรงที่อยู่ไกล
เคียงมา แล้ววางหน้าท้องบริเวณเหนือสะดือ ใต้ลิ้นปี่ ลงบนพนักเก้าอี้กระแทกตัวลงไปต่อเนื่อง 5 ครั้ง หรือ
จนกว่าสิ่งอุดกั้นจะออก



การแก้ไขทางเดินหายใจอุดตันในทารก

1. ใหนักงคูกเขากับพื้น หรือนั่งบนเก้าอี้ หรือท่ายืนไข่มื้อประคองศีรษะทารกบริเวณขากรรไกร จัดให้อยู่ในท่าคว่ำโดยให้ทารกนอนทาบบนหน้าแขน วางแขนบนหน้าขา แล้วไข่มื้อตบลง ที่ตรงกึ่งกลางกระดูกสะบักทั้งสองข้าง จำนวน 5 ครั้ง ต่อเนื่อง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที

2. ไข่มื้ออีกข้างหนึ่งประคองที่ท้ายทอยแล้วไข่มื้อแนบลงตรงกึ่งกลางหลังของทารก แล้วพลิก ทารกหงายหน้าขึ้นนำมาวางไว้บนต้นขา แล้วไข่มื้อ 2 นิ้วมือวางลงตรงกึ่งกลางหน้าอกใต้แนว ราวนม กดลึกลงไป 4 ของความหนาของ หน้าอก จำนวน 5 ครั้ง ต่อเนื่อง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที ให้ทำไปจนกว่าสิ่งแปลกปลอมจะออก ถ้าทารกหมดสติ หยุดหายใจ ให้เขาสู่ ขั้นตอนของการกู้ชีพทารกทันที



แพลตฟอร์มที่ 2

แนวทางการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาสุขศึกษา

แพลตฟอร์มที่ 2

แนวทางการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาสุขศึกษา

อธิบายแพลตฟอร์ม

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินด้านการแพทย์ฉุกเฉินเข้าไปในหลักสูตรสถานศึกษาที่มีการเชื่อมโยงกับมาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัดในกลุ่มสาระสุขศึกษาและพลศึกษาตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2551 ในระดับมัธยมศึกษา

ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายของแพลตฟอร์มหลักสูตร

1. นักเรียนสามารถสรุปองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้นได้
2. นักเรียนสามารถปฏิบัติการปฐมพยาบาลฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และใช้อุปกรณ์ AED ได้

ระยะเวลา

จำนวน 10 แผนการจัดการเรียนรู้ รวมทั้งสิ้น 10 ชั่วโมง

หลักสูตรกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา
ตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551

1. ทำไมต้องเรียนสุขศึกษาและพลศึกษา

สุขภาพ หรือ สุขภาวะ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญาหรือจิตวิญญาณ สุขภาพหรือสุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญ เพราะเกี่ยวข้องกับทุกมิติของชีวิต ซึ่งทุกคนควรจะได้เรียนรู้เรื่องสุขภาพ เพื่อจะได้มีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีเจตคติ คุณธรรมและค่านิยมที่เหมาะสม รวมทั้งมีทักษะปฏิบัติด้านสุขภาพจนเป็นกิจนิสัย อันจะส่งผลให้สังคมโดยรวมมีคุณภาพ

2. เรียนรู้อะไรในสุขศึกษาและพลศึกษา

สุขศึกษาและพลศึกษาเป็นการศึกษาด้านสุขภาพที่มีเป้าหมาย เพื่อดำรงสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้ยั่งยืน

สุขศึกษา มุ่งเน้นให้เรียนพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ คุณธรรม ค่านิยม และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน

พลศึกษา มุ่งเน้นให้ผู้เรียนใช้กิจกรรมการเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกมและกีฬาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาโดยรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์สังคม สติปัญญา รวมทั้งสมรรถภาพเพื่อสุขภาพและกีฬา

สาระที่เป็นกรอบเนื้อหาหรือขอบข่ายองค์ความรู้ของกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา ประกอบด้วย

การเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องธรรมชาติของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อการเจริญเติบโต ความสัมพันธ์เชื่อมโยงในการทำงานของระบบต่างๆ ของร่างกาย รวมถึงวิธีปฏิบัติตนเพื่อให้เจริญเติบโตและมีพัฒนาการสมวัย

ชีวิตและครอบครัว ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องคุณค่าของตนเองและครอบครัว การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ความรู้สึกทางเพศ การสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น สุขปฏิบัติทางเพศ และทักษะในการดำเนินชีวิต

การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล ผู้เรียนได้เรียนรู้เรื่องการเคลื่อนไหวในรูปแบบต่างๆ การเข้าร่วมกิจกรรมทางกายและกีฬา ทั้งประเภทบุคคล และประเภททีมอย่างหลากหลายทั้งไทยและสากล การปฏิบัติตามกฎ กติกา ระเบียบ และข้อตกลงในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และกีฬา และความมีน้ำใจนักกีฬา

การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพ และการป้องกันโรค ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการเลือกบริโภคอาหาร ผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ การสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ และการป้องกันโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ

ความปลอดภัยในชีวิต ผู้เรียนจะได้เรียนรู้เรื่องการป้องกันตนเองจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ทั้งความเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ ความรุนแรง อันตรายจากการใช้ยาและสารเสพติด รวมถึงนงทางในการสร้างเสริมความปลอดภัยในชีวิต

3. สาระและมาตรฐานการเรียนรู้

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และทักษะในการดำเนินชีวิต

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎ กติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขันและชื่นชมในสุนทรียภาพของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยาสารเสพติด และความรุนแรง

4. คุณภาพผู้เรียน

จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 3

มีความรู้ และเข้าใจในเรื่องการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์ ปัจจัยที่มีผลต่อกาเจริญเติบโตและพัฒนาการ วิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัวและกลุ่มเพื่อน มีสุขนิสัยที่ดีในเรื่องการกิน การพักผ่อนนอนหลับ การรักษาความสะอาดอวัยวะทุกส่วนของร่างกาย การเล่นและการออกกำลังกายป้องกันตนเองจากพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่การใช้สารเสพติด การล่องละเมิดทางเพศและรู้จักปฏิเสธในเรื่องที่มีเหมาะสม

ควบคุมการเคลื่อนไหวของตนเองได้ตามพัฒนาการในแต่ละช่วงอายุ มีทักษะ การเคลื่อนไหวขั้นพื้นฐานและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางกาย กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพ และเกม ได้อย่างสนุกสนาน และปลอดภัย

มีทักษะในการเลือกบริโภคอาหาร ของเล่น ของใช้ ที่มีผลดีต่อสุขภาพ หลีกเลี่ยงและป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุได้

ปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเมื่อมีปัญหาทางอารมณ์ และปัญหาสุขภาพ

ปฏิบัติตนตามกฎ ระเบียบข้อตกลง คำแนะนำ และขั้นตอนต่างๆ และให้ความร่วมมือกับผู้อื่นด้วยความเต็มใจจนงานประสบความสำเร็จ

ปฏิบัติตามสิทธิของตนเองและเคารพสิทธิของผู้อื่นในการเล่นเป็นกลุ่ม

จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

เข้าใจความสัมพันธ์เชื่อมโยงในการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย และรู้จักดูแล้วยวะที่สำคัญของระบบนั้น ๆ

เข้าใจธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม แรงขับทางเพศของชายหญิง เมื่ออย่างเข้าสู่วัยแรกรุ่นและวัยรุ่น สามารถปรับตัวและจัดการได้อย่างเหมาะสม

เข้าใจและเห็นคุณค่าของการมีชีวิตและครอบครัวที่อบอุ่น และเป็นสุข

ภูมิใจและเห็นคุณค่าในเพศของตน ปฏิบัติสุขอนามัยทางเพศได้ถูกต้องเหมาะสม

ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและการเกิดโรค อุบัติเหตุ ความรุนแรง สารเสพติดและการล่วงละเมิดทางเพศ

มีทักษะการเคลื่อนไหวพื้นฐานและการควบคุมตนเองในการเคลื่อนไหวแบบผสมผสาน

รู้หลักการเคลื่อนไหวและสามารถเลือกเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย เกม การละเล่นพื้นเมือง กีฬาไทย กีฬาสากลได้อย่างปลอดภัยและสนุกสนาน มีน้ำใจนักกีฬา โดยปฏิบัติตามกฎ กติกา สิทธิ และหน้าที่ของตนเอง จนงานสำเร็จลุล่วง

วางแผนและปฏิบัติกิจกรรมทางกาย กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพได้ตามความเหมาะสมและความต้องการเป็นประจำ

จัดการกับอารมณ์ ความเครียด และปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

มีทักษะในการแสวงหาความรู้ ข้อมูลข่าวสารเพื่อใช้สร้างเสริมสุขภาพ

จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

เข้าใจและเห็นความสำคัญของปัจจัยที่ส่งผล กระทบต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่มีต่อสุขภาพและชีวิตในช่วงวัยต่าง ๆ

เข้าใจ ยอมรับ และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความรู้สึกทางเพศ ความเสมอภาคทางเพศ สร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น และตัดสินใจแก้ปัญหาชีวิตด้วยวิธีการที่เหมาะสม

เลือกกินอาหารที่เหมาะสม ได้สัดส่วน ส่งผลดีต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัย

มีทักษะในการประเมินอิทธิพลของเพศ เพื่อน ครอบครัว ชุมชนและวัฒนธรรมที่มีต่อเจตคติ ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและชีวิต และสามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม

ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพและการเกิดโรค อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง รู้จักสร้างเสริมความปลอดภัยให้แก่ตนเอง ครอบครัว และชุมชน

เข้าร่วมกิจกรรมทางกาย กิจกรรมกีฬา กิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพโดยนำหลักการของทักษะกลไกมาใช้ได้อย่างปลอดภัย สนุกสนาน และปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอตามความถนัดและความสนใจแสดงความตระหนักในความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ การป้องกันโรค การดำรงสุขภาพ การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การออกกำลังกายและการเล่นกีฬากับการมีวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี

สำนึกในคุณค่า ศักยภาพและความเป็นตัวของตัวเอง

ปฏิบัติตามกฎ กติกา หน้าที่ความรับผิดชอบ เคารพสิทธิของตนเองและผู้อื่น ให้ความร่วมมือในการแข่งขันกีฬาและการทำงานเป็นทีมอย่างเป็นระบบ ด้วยความมุ่งมั่นและมีน้ำใจนักกีฬา จนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายด้วยความชื่นชม และสนุกสนาน

จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

สามารถดูแลสุขภาพ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้จ่าย สารเสพติด และความรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการวางแผนอย่างเป็นระบบ

แสดงออกถึงความรัก ความเอื้ออาทร ความเข้าใจในอิทธิพลของครอบครัว เพื่อน สังคม และวัฒนธรรมที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศ การดำเนินชีวิต และวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี

ออกกำลังกาย เล่นกีฬา เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมสร้างเสริมสมรรถภาพ เพื่อสุขภาพ โดยนำหลักการของทักษะกลไกมาใช้ได้อย่างถูกต้อง สม่าเสมอด้วยความชื่นชมและสนุกสนาน

แสดงความรับผิดชอบต่อ ให้ความร่วมมือและปฏิบัติตามกฎ กติกา สิทธิ หลักความปลอดภัยในการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และเล่นกีฬาจนประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของตนเองและทีม

แสดงออกถึงการมีมารยาทใน การดู การเล่น และการแข่งขัน ด้วยความมีน้ำใจนักกีฬาและนำไปปฏิบัติในทุกโอกาสจนเป็นบุคลิกภาพที่ดี

วิเคราะห์และประเมินสุขภาพส่วนบุคคลเพื่อกำหนดกลวิธีลดความเสี่ยง สร้างเสริมสุขภาพ ดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการจัดการกับอารมณ์และความเครียดได้ถูกต้องและเหมาะสม

ใช้กระบวนการทางประชาสังคม สร้างเสริมให้ชุมชนเข้มแข็งปลอดภัย และมีวิถีชีวิตที่ดี

5. แนวการจัดการเรียนรู้ตามกลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา

กระบวนการจัดการเรียนรู้ในกลุ่มสุขศึกษาและพลศึกษา ต้องจัดเป็นกระบวนการที่หลากหลาย ต่อเนื่องเหมาะสมกับระดับความสามารถ ความต้องการและความสนใจของผู้เรียนเน้นกิจกรรมที่พัฒนาความสามารถในการตัดสินใจ ตั้งแต่การวางแผน การฝึกปฏิบัติ การตรวจสอบ และการประเมินผล ให้ครอบคลุมทางกิจกรรมสุขภาพทั้งด้านป้องกัน ส่งเสริม และดำรงสุขภาพ โดยการใช้วิธีการเรียนอย่างมีชีวิตชีวา ให้ผู้เรียนฝึกความรับผิดชอบต่อ ฝึกทักษะการคิด ทักษะการจัดการ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการเผชิญสถานการณ์ การเรียนรู้จากปัญหา และประยุกต์ความรู้มาใช้ป้องกันและแก้ไขปัญหาในชีวิตจริง หมั่นฝึกฝนและเอาใจใส่ดูแลสุขภาพตนเองและความแข็งแรงของร่างกาย เข้าร่วมใน กิจกรรม พลศึกษาและกีฬาทั้งประเภทบุคคลและประเภททีมได้เรียนรู้ถึงความสำคัญของการฝึกฝนเองตามกฎ กติกา ระเบียบและหลักการวิทยาศาสตร์ ได้แข่งขันและได้ทำงานร่วมกันเป็นทีม และยอมรับว่าตนเองมีส่วนร่วมหรือเป็นส่วนหนึ่งข องสภาวะสุขภาพ และความปลอดภัยของผู้อื่นด้วย

6. ตัวชี้วัดและสาระการเรียนรู้แกนกลาง

สาระที่ 1 การเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

มาตรฐาน พ 1.1 เข้าใจธรรมชาติของการเจริญเติบโตและพัฒนาการของมนุษย์

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.1	อธิบายความสำคัญระบบประสาท และระบบต่อมไร้ท่อที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> ● ความสำคัญของระบบประสาท และระบบต่อมไร้ท่อที่มีผลต่อสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการของวัยรุ่น
	อธิบายวิธีดูแลรักษาระบบประสาท และระบบต่อมไร้ท่อให้ทำงานตามปกติ	<ul style="list-style-type: none"> ● วิธีดูแลรักษาระบบประสาท และระบบต่อมไร้ท่อ ให้ทำงานตามปกติ
	3. วิเคราะห์ภาวะการเจริญเติบโตทางร่างกายของตนเองกับเกณฑ์มาตรฐาน	<ul style="list-style-type: none"> ● วิเคราะห์ภาวะการเจริญเติบโตตามเกณฑ์มาตรฐานและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
	4. แสวงหาแนวทางในการพัฒนาตนเองให้เจริญเติบโตสมวัย	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา <ul style="list-style-type: none"> - พันธุกรรม - สิ่งแวดล้อม - การอบรมเลี้ยงดู
ม.2	อธิบายการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาในวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> ● การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาในวัยรุ่น
	ระบุปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาในวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อ การเจริญเติบโตและพัฒนาการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา <ul style="list-style-type: none"> - พันธุกรรม - สิ่งแวดล้อม - การอบรมเลี้ยงดู
ม.3	เปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา แต่ละช่วงของชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> ● การเปลี่ยนแปลง ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาในแต่ละวัย <ul style="list-style-type: none"> - วันทารก - วันก่อนเรียน - วันเรียน - วัยรุ่น - วัยผู้ใหญ่ - วัยสูงอายุ
	วิเคราะห์อิทธิพลและความคาดหวังของสังคมต่อการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> ● อิทธิพลและความคาดหวังของสังคมที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของวัยรุ่น
	วิเคราะห์ สื่อ โฆษณา ที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของวัยรุ่น	<ul style="list-style-type: none"> ● สื่อ โฆษณา ที่มีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของวัยรุ่น <ul style="list-style-type: none"> - โทรทัศน์ - วิทยุ - สื่อสิ่งพิมพ์ - อินเทอร์เน็ต
ม.4-ม.6	อธิบายกระบวนการสร้างเสริมและดำรงประสิทธิภาพการทำงานของระบบอวัยวะต่างๆ	<ul style="list-style-type: none"> ● กระบวนการสร้างเสริมและดำรงประสิทธิภาพการทำงานของระบบอวัยวะต่างๆ <ul style="list-style-type: none"> - การทำงานของระบบอวัยวะต่างๆ

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
		- การสร้างเสริมและดำรงประสิทธิภาพของอวัยวะต่างๆ (อาหาร การออกกำลังกาย นันทนาการ การตรวจสุขภาพ ฯลฯ)
	วางแผนดูแลสุขภาพตามภาวะการเจริญเติบโตและพัฒนาการของตนเองและบุคคลในครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> ● การวางแผนดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลในครอบครัว

สาระที่ 2 ชีวิตและครอบครัว

มาตรฐาน พ 2.1 เข้าใจและเห็นคุณค่าตนเอง ครอบครัว เพศศึกษา และทักษะในการดำเนินชีวิต

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.1	อธิบายวิธีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายจิตใจ อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศอย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> ● การเปลี่ยนแปลงร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศ - ลักษณะการเปลี่ยนแปลง จิตใจ อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศ - การยอมรับและการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และพัฒนาการทางเพศ - การเปี่ยมเบนทางเพศ
	แสดงทักษะการปฏิเสธเพื่อป้องกันตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
ม.2	วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ เจตคติในเรื่องเพศ	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อเจตคติในเรื่องเพศ - ครอบครัว - วัฒนธรรม - เพื่อน - สื่อ
	วิเคราะห์ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัญหาและผลกระทบที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน
	อธิบายวิธีป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์	<ul style="list-style-type: none"> ● โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ● โรคเอดส์ ● การตั้งครรภ์โดยไม่พึงประสงค์
	อธิบายความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศ และวางตัวได้อย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> ● ความสำคัญของความเสมอภาคทางเพศ ● การวางตัวต่อเพศตรงข้าม ● ปัญหาทางเพศ ● แนวทางการแก้ปัญหาทางเพศ
ม.3	อธิบายอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว และวิธีการปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> ● ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อที่ตั้งครรภ์ - แอลกอฮอล์ - สารเสพติด - บุหรี่ - สภาพแวดล้อม - การติดเชื้อ - โรคที่เกิดจากภาวะการตั้งครรภ์

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
	วิเคราะห์สาเหตุ และเสนอแนวทางป้องกันแก้ไข ความขัดแย้งในครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> สาเหตุความขัดแย้งในครอบครัว แนวทางป้องกัน แก้ไขขัดแย้งในครอบครัว
ม.4-ม.6	วิเคราะห์อิทธิพลของครอบครัว เพื่อน สังคม และวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมทางเพศและการดำเนินชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> อิทธิพลของครอบครัว เพื่อน สังคม และวัฒนธรรมที่มีต่อพฤติกรรมทางเพศ และการดำเนินชีวิต
	วิเคราะห์ค่านิยมในเรื่องเพศ ตามวัฒนธรรมไทย และวัฒนธรรมอื่น ๆ	<ul style="list-style-type: none"> ค่านิยมในเรื่องเพศตามวัฒนธรรมไทย และวัฒนธรรมอื่น ๆ
	เลือกใช้ทักษะที่เหมาะสมในการป้องกัน ลดความขัดแย้งและแก้ปัญหาเรื่องเพศและครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> แนวทางการเลือกใช้ทักษะต่างๆ ในการป้องกัน ลดความขัดแย้ง และแก้ปัญหาเรื่องเพศ และครอบครัว <ul style="list-style-type: none"> - ทักษะการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพ - ทักษะการต่อรอง - ทักษะการปฏิเสธ - ทักษะการคิดวิเคราะห์ - ทักษะการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหา ฯลฯ
	วิเคราะห์สาเหตุและผลของความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างนักเรียน หรือเยาวชนในชุมชน และเสนอแนวทางแก้ไขปัญหา	<ul style="list-style-type: none"> ความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างนักเรียนหรือเยาวชนในชุมชน <ul style="list-style-type: none"> - สาเหตุของความขัดแย้ง - ผลกระทบที่เกิดจากความขัดแย้งระหว่างนักเรียน หรือเยาวชนในชุมชน - แนวทางในการแก้ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นจากความขัดแย้งซึ่งนักเรียนหรือเยาวชนในชุมชน

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.1 เข้าใจ มีทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม และกีฬา

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.1	เพิ่มพูนความสามารถของตน ตามหลักการเคลื่อนไหวที่ใช้ทักษะกลไกและทักษะพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาทักษะการเล่นกีฬา	<ul style="list-style-type: none"> หลักการเพิ่มพูนความสามารถในการเล่นกีฬาที่ใช้ทักษะกลไกและทักษะพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาทักษะการเล่นกีฬา
	เล่นกีฬาไทยลูกกีฬาสากลประเภทบุคคลและทีมโดยใช้ทักษะพื้นฐานตามชนิดกีฬาอย่างละ 1 ชนิด	<ul style="list-style-type: none"> การเล่นกีฬาไทย และกีฬาสากลที่เลือก เช่น กรีฑาประเภทลู่และลาน บาสเกตบอล กระบี่ เทเบิลเทนนิส เทนนิส วูตวู้
	ร่วมกิจกรรมนันทนาการอย่างน้อย 1 กิจกรรม และนำหลักความรู้ที่ได้ไปเชื่อมโยงสัมพันธ์กับวิชาอื่น	<ul style="list-style-type: none"> การนำความรู้และหลักการของกิจกรรมนันทนาการไปใช้เชื่อมโยงสัมพันธ์กับวิชาอื่น
ม.2	นำผลการปฏิบัติตนเกี่ยวกับทักษะกลไกและทักษะการเล่นกีฬาจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายมาสรุปเป็นวิธีที่เหมาะสมในบริบทของตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> การนำผลการปฏิบัติตนเกี่ยวกับทักษะกลไกและทักษะการเล่นกีฬาจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายมาสรุปเป็นวิธีที่เหมาะสมในบริบทของตนเองในการเล่นกีฬา

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
	เล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลทั้งประเภทบุคคลและทีมได้อย่างละ 1 ชนิด	<ul style="list-style-type: none"> ● การเล่นกีฬาไทย กีฬาสากลตามชนิดกีฬาที่เลือก เช่น กรีฑา ประเภทลู่วิ่งและลาน บาสเกตบอล กระบี่ เทนนิส ตระกร้อลอด บ่วง ฟุตซอล วายน้ำ เทควันโด
	เปรียบเทียบประสิทธิภาพของรูปแบบการเคลื่อนไหวที่ส่งต่อการเล่นกีฬาและกิจกรรมในชีวิตประจำวัน	<ul style="list-style-type: none"> ● ประสิทธิภาพของรูปแบบการเคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อการเล่นกีฬาและกิจกรรมในชีวิตประจำวัน
ม.3	1. เล่นกีฬาไทยและกีฬาสากลได้อย่างละ 1 ชนิดโดยใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับตนเองและทีม	<ul style="list-style-type: none"> ● เทคนิคและวิธีการเล่น กีฬาไทยและกีฬาสากลที่เลือก เช่น กรีฑาประเภทลู่วิ่งและลาน วอลเลย์บอล บาสเกตบอล ดาบสองมือ เทนนิส ตระกร้อข้ามตาข่าย ฟุตบอล
	2. นำหลักการ ความรู้และทักษะ ในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกมและการเล่นกีฬาไปใช้สร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ	<ul style="list-style-type: none"> ● การนำหลักการ ความรู้ ทักษะในการเคลื่อนไหว กิจกรรมทางกาย การเล่นเกม การเล่นกีฬาไปใช้เป็นระบบสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
	3. ร่วมกิจกรรมนันทนาการอย่างน้อย 1 กิจกรรมและนำหลักความรู้วิธีการขยายผลการเรียนรู้ให้กับผู้อื่น	<ul style="list-style-type: none"> ● การจัดกิจกรรมนันทนาการแก่ผู้อื่น
ม.4-ม.6	วิเคราะห์ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ ในการเล่นกีฬา	<ul style="list-style-type: none"> ● ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ ในการเล่นกีฬา ● การวิเคราะห์ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ ในการเล่นกีฬา
	ใช้ความสามารถของตน เพื่อเพิ่มศักยภาพของทีม คำนึงถึงผลที่เกิดต่อผู้อื่นและสังคม	<ul style="list-style-type: none"> ● การใช้ความสามารถของตนในการเล่นกีฬา เพื่อเพิ่มศักยภาพของทีม โดยคำนึงถึง ผลที่เกิดต่อผู้อื่นและสังคม
	เล่นกีฬาไทย กีฬาสากลประเภทบุคคล / คู่ กีฬาประเภททีมได้อย่างน้อย 1 ชนิด	<ul style="list-style-type: none"> ● กีฬาประเภทบุคคล / คู่ ประเภททีม เช่น ฟุตซอล รักบี้ ฟุตบอล ยิมนาสติก ลีลาศ ซอฟท์บอล เทนนิส เซปักตะกร้อ มวยไทย กระบี่กระบอง ฟล่อง จั้ว
	4. แสดงการเคลื่อนไหวได้อย่างสร้างสรรค์	<ul style="list-style-type: none"> ● การเคลื่อนไหวที่สร้างสรรค์ เช่น กิจกรรมเข้าจังหวะ เซียร์ลีดเดอร์
	5. เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการนอกโรงเรียน และนำหลักการแนวคิดไปปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนและสังคม	<ul style="list-style-type: none"> ● การนำหลักการและแนวคิดของกิจกรรมนันทนาการไปปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนและสังคม

สาระที่ 3 การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย การเล่นเกม กีฬาไทย และกีฬาสากล

มาตรฐาน พ 3.2 รักการออกกำลังกาย การเล่นเกม และการเล่นกีฬา ปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ มีวินัย เคารพสิทธิ กฎกติกา มีน้ำใจนักกีฬา มีจิตวิญญาณในการแข่งขัน และชื่นชม ในสุนทรียภาพของกีฬา

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.1	อธิบายความสำคัญของการออกกำลังกายและเล่นกีฬา จนเป็นวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี ออกกำลังกายและเลือกเข้าร่วมกีฬาตามความถนัด ความสนใจอย่างเต็มความสามารถ พร้อมทั้งมีการประเมินการเล่นของตนเองและผู้อื่น	<ul style="list-style-type: none"> ● ความสำคัญของการออกกำลังกายและเล่นกีฬา จนเป็นวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี ● การออกกำลังกาย เช่น กายบริหารต่างๆ เต้นแอโรบิก โยคะ รำมวยจีน ● การเล่นกีฬาไทย และกีฬาสากล ทั้งประเภทบุคคลและทีม ● การประเมินการเล่นกีฬาของตนเองและผู้อื่น
	ปฏิบัติตามกฎ กติกา และข้อตกลงตามชนิดกีฬาที่เลือกเล่น	<ul style="list-style-type: none"> ● กฎ กติกา การเล่นเกมและการแข่งขันกีฬาที่เลือกเล่น
	วางแผนการรุกและป้องกันในการเล่นกีฬาที่เลือกและนำไปใช้ในการเล่นอย่างเป็นระบบ	<ul style="list-style-type: none"> ● รูปแบบ วิธีการรุกและป้องกันในการเล่นกีฬาที่เลือก
	ร่วมมือในการเล่นกีฬา และการทำงานเป็นทีมอย่างสนุกสนาน	<ul style="list-style-type: none"> ● การเล่น การแข่งขันกีฬา และการทำงานเป็นทีม
	วิเคราะห์เปรียบเทียบและยอมรับความแตกต่างระหว่างวิธีการเล่นกีฬาของตนเองกับผู้อื่น	<ul style="list-style-type: none"> ● การยอมรับความสามารถและแตกต่างระหว่างบุคคลในการเล่นกีฬา
ม.2	อธิบายสาเหตุการเปลี่ยนแปลงทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ที่เกิดจากการออกกำลังกาย และเล่นกีฬาเป็นประจำจนเป็นวิถีชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> ● สาเหตุการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา จากการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ จนเป็นวิถีชีวิต ● การสร้างวิถีชีวิตที่มีสุขภาพดี โดยการออกกำลังกายและเล่นกีฬาประจำ
	เลือกเข้าร่วมกิจกรรม การออกกำลังกาย เล่นกีฬาตามความถนัดและความสนใจพร้อมทั้งวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างบุคคล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> ● การออกกำลังกายและเล่นกีฬาไทย กีฬาสากลทั้งประเภทบุคคลและประเภททีม ● การวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างบุคคลเพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาการร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายและกีฬา
	มีวินัย ปฏิบัติตามกฎ กติกา และข้อตกลงในการเล่นกีฬาที่เลือก	<ul style="list-style-type: none"> ● วินัยในการฝึก และการเล่นกีฬา ตามกฎ กติกาและข้อตกลง
	วางแผนการรุกและป้องกันในการเล่นกีฬาที่เลือกและนำไปใช้ในการเล่นอย่างเหมาะสมกับทีม	<ul style="list-style-type: none"> ● รูปแบบ กลวิธีการรุก การป้องกันในการเล่นกีฬาเป็นทีม ● ประโยชน์ของการเล่นและการทำงาน เป็นทีม ● หลักการให้ความร่วมมือในการเล่น การแข่งขันกีฬาและการทำงานเป็นทีม
	นำผลการปฏิบัติในการเล่นกีฬามาสรุปเป็นวิธีที่เหมาะสมกับตนเองด้วยความมุ่งมั่น	<ul style="list-style-type: none"> ● การพัฒนาวิธีเล่นกีฬาที่เหมาะสมกับตนเอง <ul style="list-style-type: none"> - การเลือกวิธีเล่น - การแก้ไขข้อบกพร่อง - การเพิ่มทักษะ ● การสร้างแรงจูงใจและการสร้างความมุ่งมั่นในการเล่นและแข่งขัน

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.3	มีมารยาทในการเล่นและดูกีฬาด้วยความมีน้ำใจนักกีฬา	<ul style="list-style-type: none"> ● มารยาทในการเล่นและการดูกีฬาด้วยความมีน้ำใจนักกีฬา
	ออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอและนำแนวคิดหลักการจากการเล่นไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนด้วยความภาคภูมิใจ	<ul style="list-style-type: none"> ● กฎ กติกาและข้อตกลงในการเล่นกีฬาที่เลือกเล่น ● การประยุกต์ประสบการณ์การปฏิบัติตามกฎ กติกาข้อตกลงในการเล่นกีฬาไปใช้พัฒนาคุณภาพชีวิตของตนในสังคม
	จำแนกกลวิธีการรุก การป้องกัน และใช้ในการเล่นกีฬาที่เลือกและตัดสินใจเลือกวิธีที่เหมาะสมกับทีมไปใช้ได้ตามสถานการณ์ของการเล่น	<ul style="list-style-type: none"> ● วิธีการประยุกต์ใช้กลวิธีการรุกและการป้องกันในการเล่นกีฬาได้ตามสถานการณ์ของการเล่น
	เสนอผลการพัฒนาสุขภาพของตนเองที่เกิดจากการออกกำลังกาย และการเล่นกีฬาเป็นประจำ	<ul style="list-style-type: none"> ● การพัฒนาสุขภาพตนเองที่เกิดจากการออกกำลังกายและการเล่นกีฬาเป็นประจำ
ม.4-ม.6	ออกกำลังกายและเล่นกีฬาที่เหมาะสมกับตนเองอย่างสม่ำเสมอ และใช้ความสามารถของตนเองเพิ่มศักยภาพของทีม ลดความเป็นตัวตน คำนึงถึงผลที่เกิดต่อสังคม	<ul style="list-style-type: none"> ● การออกกำลังกายนด้วยวิธีที่ชอบ เช่น ฝึกกายบริหารแบบต่างๆ ซึ่งจรรยาบรรณ การออกกำลังกายจากการทำงานในชีวิตประจำวัน การรำกระบอง รำมวยจีน ● การเล่นกีฬาประเภทบุคคล และประเภททีม ● การใช้ความสามารถของตนในการเพิ่มศักยภาพของทีมในการเล่นกีฬาและเล่นโดยคำนึงประโยชน์ต่อสังคม ● การวางแผนกำหนดกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา
	อธิบายและปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิ กฎ กติกา กลวิธีต่างๆ ในระหว่างการเล่น การแข่งขันกีฬากับผู้อื่นและนำไปสรุปเป็นแนวปฏิบัติและใช้ในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> ● สิทธิ กฎ กติกาการเล่นกีฬา ● กลวิธี หลักการรุก การป้องกันอย่างสร้างสรรค์ในการเล่นและแข่งขันกีฬา ● การนำประสบการณ์จากการเล่นกีฬาไปใช้ในชีวิตประจำวัน
	แสดงออกถึงการมีมารยาทในการดู การเล่น และแข่งขันกีฬา ด้วยความมีน้ำใจนักกีฬา และไปใช้ปฏิบัติทุกโอกาส จนเป็นบุคลิกภาพที่ดี	<ul style="list-style-type: none"> ● การปฏิบัติตนในเรื่องมารยาทในการดู การเล่น การแข่งขัน ความมีน้ำใจนักกีฬา ● บุคลิกภาพที่ดี
	ร่วมกิจกรรมทางกายและเล่นกีฬาอย่างมีความสุข ชื่นชมในคุณค่าและความงามของการกีฬา	<ul style="list-style-type: none"> ● ความสุขที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมทางกาย และเล่นกีฬา ● คุณค่าและความงามของการกีฬา

สาระที่ 4 การสร้างเสริมสุขภาพ สมรรถภาพและการป้องกันโรค

มาตรฐาน พ 4.1 เห็นคุณค่าและมีทักษะในการสร้างเสริมสุขภาพ การดำรงสุขภาพ การป้องกันโรค และการสร้างเสริมสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.1	เลือกกินอาหารที่เหมาะสมกับวัย	● หลักการเลือกอาหารที่เหมาะสมกับวัย
	วิเคราะห์ปัญหาที่เกิดจากการภาวะโภชนาการที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	● ปัญหาที่เกิดจากภาวะโภชนาการ - ภาวะการขาดสารอาหาร - ภาวะโภชนาการเกิน
	ควบคุมน้ำหนักของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน	● เกณฑ์มาตรฐานการเจริญเติบโตของเด็กไทย ● วิธีการควบคุมน้ำหนักของตนเองให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
	การสร้างเสริมและปรับปรุงสมรรถภาพทางกายตามผลการทดสอบ	● วิธีทดสอบสมรรถภาพทางกาย ● วิธีสร้างเสริมและปรับปรุงสมรรถภาพ ทางกายตามผลกสนทดสอบ
ม.2	เลือกใช้บริการทางสุขภาพอย่างมีเหตุผล	● การเลือกใช้บริการทางสุขภาพ
	วิเคราะห์ผลของการใช้เทคโนโลยีที่มีต่อสุขภาพ	● ผลกระทบของเทคโนโลยีที่มีต่อสุขภาพ
	วิเคราะห์ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีผลต่อสุขภาพ	● ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีผลต่อสุขภาพ
	วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของภาวะสมดุระหว่างสุขภาพกายและสุขภาพจิต	● ความสมดุระหว่างสุขภาพและสุขภาพจิต
	อธิบายลักษณะอาการเบื้องต้นของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต	● ความสมดุระหว่างสุขภาพและสุขภาพจิต
	เสนอแนะวิธีปฏิบัติตนเพื่อจัดการกับอารมณ์และความเครียด	● วิธีปฏิบัติตนเพื่อจัดการกับอารมณ์และความคิด
	พัฒนาสมรรถภาพทางกายตนเองให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด	● เกณฑ์สมรรถภาพทางกาย ● การพัฒนาสมรรถภาพทางกาย
ม.3	กำหนดรายการอาหารที่เหมาะสมกับวัยต่างๆ โดยคำนึงถึงความประหยัดและคุณค่าทางโภชนาการ	● การกำหนดรายการอาหารที่เหมาะสมกับวัยรุ่นต่างๆ ● วัยทารก วัยเด็ก (วัยก่อนเรียน วัยเรียน) วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ โดยคำนึงถึงความประหยัดและคุณค่าทางโภชนาการ
	เสนอแนวทางป้องกันโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและการตายของคนไทย	● โรคที่เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและการตายของคนไทย โรคติดต่อ เช่น - โรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ - โรคเอดส์ - โรคไข้หวัดนก ฯลฯ โรคไม่ติดต่อ เช่น -โรคหัวใจ - โรคความดันโลหิต - เบาหวาน - มะเร็ง ฯลฯ

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
	รวบรวมข้อมูลและเสนอแนวทาง แก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> ปัญหาสุขภาพในชุมชน แนวทางแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน
	วางแผนและจัดเวลาในการออกกำลังกาย การพักผ่อนและเสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกาย	<ul style="list-style-type: none"> การวางแผนและจัดเวลาในการออกกำลังกาย การพักผ่อน และการสร้างเสริมสมรรถภาพทางกาย
	ทดสอบสมรรถภาพทางกาย และพัฒนาได้ตามความแตกต่างระหว่างบุคคล	<ul style="list-style-type: none"> การทดสอบสมรรถภาพทางกายแบบต่างๆ และการพัฒนาสมรรถภาพเพื่อสุขภาพ
ม.4-ม.6	วิเคราะห์บ่าทอละความรับผิดชอบของบุคคลที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> บทบาทและความรับผิดชอบของบุคคล ที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในชุมชน
	วิเคราะห์ อิทธิพลของสื่อโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อการเลือกบริโภค	<ul style="list-style-type: none"> อิทธิพลของสื่อโฆษณาเกี่ยวกับสุขภาพ แนวทางการเลือกบริโภคอย่างฉลาดและปลอดภัย
	ปฏิบัติตามสิทธิของผู้บริโภค	<ul style="list-style-type: none"> สิทธิพื้นฐานของผู้บริโภคและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองผู้บริโภค
	วิเคราะห์สาเหตุและเสนอแนวทางการป้องกันการเจ็บป่วยและการตายของคนไทย	<ul style="list-style-type: none"> สาเหตุของการเจ็บปวดและการตายของคนไทย เช่น โรคจากการประกอบอาชีพ โรคทางพันธุกรรม แนวทางการป้องกันการเจ็บป่วย
	วางแผนและปฏิบัติตามแผน การพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> การวางแผนการพัฒนาสุขภาพของตนเอง ครอบครัว
	มีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของบุคคลในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> การมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพของบุคคลในชุมชน
	วางแผนและปฏิบัติตามแผน การพัฒนาสมรรถภาพกายและสมรรถภาพกลไก	<ul style="list-style-type: none"> การวางแผนพัฒนาสมรรถภาพทางกายและสมรรถภาพกลไก

สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้จ่าย สารเสพติด และความรุนแรง

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
ม.1	แสดงวิธีปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย	<ul style="list-style-type: none"> การปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย - เป็นลม - บาดแผล - ไฟไหม้ - กระดูกหัก - น้ำร้อนลวก ฯลฯ
	อธิบายลักษณะอาการของผู้ติดสารเสพติดและป้องกันการติดสารเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> ลักษณะของผู้ติดสารเสพติด อาการของผู้ติดสารเสพติด การป้องกันการติดสารเสพติด
	อธิบายความสัมพันธ์ของการใช้สารเสพติดกับการเกิดโรคและอุบัติเหตุ	<ul style="list-style-type: none"> ความสัมพันธ์ของการใช้สารเสพติดกับการเกิดโรค และอุบัติเหตุ
	แสดงวิธีการชักชวนผู้อื่นให้ลด ละ เลิกสารเสพติด โดยใช้ทักษะต่างๆ	<ul style="list-style-type: none"> ทักษะที่ใช้ในการชักชวนผู้อื่นให้ลด ละ เลิกสารเสพติด - ทักษะการวิเคราะห์ - ทักษะการสื่อสาร - ทักษะการตัดสินใจ

ชั้น	ตัวชี้วัด	สาระการเรียนรู้แกนกลาง
		- ทักษะการแก้ปัญหา ฯลฯ
ม.2	ระบุวิธีการ ปัจจัยและแหล่งที่ช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด	● วิธีการ ปัจจัยและแหล่งที่ช่วยเหลือ ฟื้นฟูผู้ติดสารเสพติด
	อธิบายวิธีการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยง	● การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและสถานการณ์เสี่ยง - การมั่วสุม - การทะเลาะวิวาท - การเข้าไปในแหล่งอบายมุข - การแข่งขันจักรยานยนต์บนท้องถนน ฯลฯ
	ใช้ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเองและหลีกเลี่ยงสถานการณ์คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย	● ทักษะชีวิตในการป้องกันตนเอง (ทักษะปฏิเสธ ทักษะการต่อรอง ฯลฯ) และหลีกเลี่ยงสถานการณ์คับขันที่อาจนำไปสู่อันตราย
ม.3	วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพและแนวทางป้องกัน	● ปัจจัยเสี่ยง และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ● แนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ
	หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงและชักชวนเพื่อนให้หลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหา	● ปัญหาและผลกระทบจากการใช้ความรุนแรง ● วิธีหลีกเลี่ยงการใช้ความรุนแรง
	วิเคราะห์อิทธิพลของสื่อต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรุนแรง	● อิทธิพลของสื่อต่อพฤติกรรมสุขภาพและความรุนแรง (คลิป วิดีโอ การทะเลาะวิวาท อินเทอร์เน็ต เกม ฯลฯ)
	วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ	● ความสัมพันธ์ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ต่อสุขภาพและการเกิดอุบัติเหตุ
	แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี	● วิธีการช่วยฟื้นคืนชีพ
ม.4-ม.6	มีส่วนร่วมในการป้องกันความเสี่ยงต่อการใช้ยา การใช้สารเสพติด และความรุนแรงเพื่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคม	● การจัดกิจกรรมป้องกันความเสี่ยงต่อการใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง
	วิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการครอบครอง การใช้และการจำหน่ายสารเสพติด	● การวิเคราะห์ผลกระทบที่เกิดจากการครอบครอง การใช้และการจำหน่ายสารเสพติด (ตน ครอบครัว เศรษฐกิจ สังคม) ● โทษทางกฎหมายที่เกิดจากการครอบครอง การใช้และการจำหน่ายสารเสพติด
	วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ หรือความรุนแรงของคนไทยและเสนอแนวทางป้องกัน	● ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของคนไทยและเสนอแนวทางป้องกัน
	วางแผน กำหนดแนวทางลดอุบัติเหตุและสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน	● การวางแผน กำหนดแนวทางลดอุบัติเหตุ และสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน
	มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน	● กิจกรรมการสร้างเสริมความปลอดภัยในชุมชน
	ใช้ทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อสุขภาพและความรุนแรง	● ทักษะการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อสุขภาพ
	แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี	● วิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

ที่มา สำนักงานวิชาการและมาตรฐานการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (255 ; 1-5)

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 1 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/ สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 1 เรื่อง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ความหมายของการแพทย์ฉุกเฉิน 2. การช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ 3. การประเมินสถานการณ์ผู้ป่วย 4. การกู้ชีพขั้นพื้นฐานห้วงโซการรอดชีวิต <p>สาระสำคัญ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การสร้างความตระหนักในการช่วยเหลือผู้ป่วย 2. การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกวิธี 	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต</p> <p>มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง</p> <p>พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ</p> <p>อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง</p>	<p>ความรู้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.นักเรียนตระหนักถึงความสำคัญในการช่วยเหลือ ผู้อื่น 2.นักเรียนสามารถอธิบายการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุได้ 3.นักเรียนอธิบายห้วงโซการรอดชีวิตได้ <p>ทักษะ/กระบวนการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.นักเรียนมีทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ <p>คุณลักษณะที่พึงประสงค์</p> <p>นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>-แบบทดสอบ</p> <p>ก่อนเรียน</p> <p>- สังเกตพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- แบบทดสอบ</p> <p>- ใบงานการช่วยฟื้นคืนชีพ</p> <p>- อุปกรณ์สำหรับฝึกทักษะการช่วยฟื้นคืนชีพ</p> <p>- แบบประเมินการช่วยฟื้นคืนชีพ</p> <p>แหล่งเรียนรู้</p> <p>- สื่อวิดีโอ</p> <p>- ห้องเรียน</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 2 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการฟื้นคืนชีพ จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 2 เรื่อง การช่วยฟื้นคืนชีพ CPR สาระสำคัญ 1. การปฏิบัติช่วยฟื้นคืนชีพให้ผู้ป่วย 2. การฝึกปฏิบัติจนเกิดความชำนาญในการช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ 3. ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้หาสาเหตุและร่วมกับการนวดหัวใจผายปอดกู้ชีพทันทีที่อย่างมีมาตรฐานตามขั้นตอน</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1. นักเรียนสามารถอธิบายขั้นตอนการทำ PCR ที่ถูกต้อง 2. นักเรียนมีทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพที่ถูกต้อง ทักษะ/กระบวนการ 1. นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2. นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- สังเกตพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการช่วยฟื้นคืนชีพ - หุ่นยางพารา - แบบประเมินการช่วยฟื้นคืนชีพ แหล่งเรียนรู้ - สื่อวิดีโอ</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 3 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการฟื้นคืนชีพ จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/ สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 3 เรื่อง การใช้เครื่อง AED สาระสำคัญ เครื่อง เออีดี คือ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบพกพาที่สามารถวินิจฉัยภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิตได้โดยอัตโนมัติ และสามารถให้การรักษาโดยการปล่อยกระแสไฟฟ้าไปช็อกหรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะการเต้นที่ผิดปกติให้กลับมาเต้นในจังหวะที่ถูกต้อง</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1.นักเรียนสามารถอธิบายการใช้ เครื่อง AED ทักษะ/กระบวนการ 1.นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย 3.นักเรียนสามารถใช้เครื่อง AED คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- แบบทดสอบหลังเรียน - สังเกตพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการช่วยฟื้นคืนชีพ - เครื่อง AED - แบบประเมินการช่วยฟื้นคืนชีพ แหล่งเรียนรู้ - สื่อวิดีโอ - ห้องเรียน</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการปฐมพยาบาล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 4 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการปฐมพยาบาล จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 4 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินกลาม เนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack) การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke) สาระสำคัญ โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด และโรคเส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน ทำให้เสียชีวิตค่อนข้าง สูง สิ่งสำคัญที่ช่วยลดการ สูญเสียชีวิต คือ การวินิจฉัยที่ รวดเร็วและได้รับการรักษา อย่างทัน่วงที</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกัน และหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1.นักเรียนสามารถอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กลามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack) 2.นักเรียนสามารถอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke) ทักษะ/กระบวนการ 1.นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจ ช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- ตรวจการทำ แบบทดสอบก่อนเรียน และหลังเรียน - สังเกตพฤติกรรมการ เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการปฐม พยาบาลฉุกเฉินกลาม เนื้อหัวใจขาดเลือด เฉียบพลัน - ใบงานการปฐม พยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมอง แตก ตีบ ตัน - แหล่งเรียนรู้ - สื่อวิดีโอ - ห้องเรียน</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการปฐมพยาบาล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 5 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการปฐมพยาบาล จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 5 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น หอบหืดและภาวะแพ้อาหารอย่างรุนแรงเฉียบพลัน</p> <p>สาระสำคัญ โรคหอบหืดเป็นโรคที่อักเสบเรื้อรังร่วมกับหลอดลมที่ไวต่อสิ่งกระตุ้น ทำให้หลอดลมตีบเป็นโรคที่รักษาไม่หายแต่ควบคุมไม่ให้อาการกำเริบได้ ส่วนภูมิแพ้รุนแรงเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันนั้นไวต่อการกระตุ้นมากกว่าคนปกติหากไม่ได้รับการรักษาอาจเสียชีวิตได้</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต</p> <p>มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1.นักเรียนสามารถอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น หอบหืด อาการแพ้อย่างรุนแรง</p> <p>ทักษะ/กระบวนการ 1.นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <p>คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- ตรวจการทำแบบทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน</p> <p>- สังเกตพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หอบหืด และอาการแพ้อย่างรุนแรง</p> <p>- แหล่งเรียนรู้</p> <p>- สื่อวีดีโอ</p> <p>- ห้องเรียน</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการปฐมพยาบาล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 6 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการปฐมพยาบาล จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 6 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก ชัก</p> <p>สาระสำคัญ ภาวะช็อกเกิดจากการไหลเวียนต่ำกว่าปกติ ส่งผลให้การสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ร่างกายไม่เพียงพอ ทำให้เซลล์อวัยวะเสียหาย อันตรายถึงชีวิต</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต</p> <p>มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง</p> <p>พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ</p> <p>อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1.นักเรียนสามารถอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก ชัก</p> <p>ทักษะ/กระบวนการ 1.นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <p>คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- ตรวจการทำแบบทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน</p> <p>- สังเกตพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก ชัก</p> <p>แหล่งเรียนรู้ - สื่อวิดีโอ - ห้องเรียน</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการปฐมพยาบาล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 7 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการปฐมพยาบาล จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 7 เรื่อง การบาดเจ็บที่ศีรษะ กระดูกสันหลัง และ กระดูกหัก</p> <p>สาระสำคัญ การบาดเจ็บที่กะโหลกศีรษะ และเนื้อเยื่อที่เป็นส่วนประกอบภายในกะโหลก กระดูกสันหลัง อาจทำให้เสียชีวิตได้ หากได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกวิธีจะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย หากมีกระดูกหักจากการที่กระดูกได้รับแรงกระแทกมากเกินไป ส่งผลให้กระดูกไม่สามารถรองรับน้ำหนักจากแรงนั้นได้ และเกิดหัก เกิดการปวดเสื่อสมรรถภาพในการทำงาน</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต</p> <p>มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง</p> <p>พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ</p> <p>อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1.นักเรียนสามารถอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่ศีรษะ กะโหลก กระดูกสันหลัง และกระดูกหัก</p> <p>ทักษะ/กระบวนการ 1.นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <p>คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- ตรวจการทำแบบทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน</p> <p>- สังเกตพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน</p> <p>ภาวะการบาดเจ็บที่ศีรษะ กะโหลก กระดูกสันหลัง กระดูกหัก</p> <p>แหล่งเรียนรู้</p> <p>- สื่อวิดีโอ</p> <p>- ห้องเรียน</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการปฐมพยาบาล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 8 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการปฐมพยาบาล จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 8 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง (Bleeding) และภาวะแผลไหม้ (Burn) สาระสำคัญ เลือดออก คือภาวะที่มีการเสียเลือดจากระบบไหลเวียน อาจเป็นการตกเลือดภายในหรือภายนอก ออกจากช่องเปิดตามธรรมชาติ เช่น ช่องคลอด ปาก หรือออกจากแผลเปิดที่ผิวหนัง ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี จะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1.นักเรียนสามารถอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง และ ภาวะแผลไหม้ ทักษะ/กระบวนการ 1.นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- สังเกตพฤติกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง และภาวะแผลไหม้ แหล่งเรียนรู้ - สื่อวิดีโอ - ห้องเรียน</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการปฐมพยาบาล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 9 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่องการปฐมพยาบาล จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 9 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ฉุกเฉิน ฉุกเฉิน กัด หรือ แผลงมีพิษกัดต่อย</p> <p>สาระสำคัญ แผลที่ถูกงูพิษกัดจะเห็นเป็นเขี้ยวพิษใหญ่ 2 จุด หากเป็นรอยเขี้ยวเล็กจำนวนมาก แสดงว่าเป็นงูไม่มีพิษ ส่วนแมงพากัดต่อยจะมีอาการหน้าบวม ช็อค หายใจลำบาก ไตวาย น้ำท่วมปอด หากมีการปฏิบัติการช่วยผู้ป่วยอย่างถูกวิธี จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย ฉะนั้นควรฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญในการช่วยชีวิต</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต</p> <p>มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง</p> <p>พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ</p> <p>อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1.นักเรียนสามารถอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ฉุกเฉิน กัด หรือแผลงมีพิษกัดต่อย</p> <p>ทักษะ/กระบวนการ 1.นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <p>คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- สังเกตพฤติกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ฉุกเฉิน กัด หรือแผลงมีพิษกัดต่อย</p> <p>แหล่งเรียนรู้ - สื่อวิดีโอ - ห้องเรียน</p>

แพลตฟอร์ม 2 การจัดการเรียนรู้การช่วยฟื้นคืนชีพในรายวิชาสุขศึกษา หน่วยการเรียนรู้ เรื่องการปฐมพยาบาล ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2565

ตารางที่ 10 แผนการจัดการเรียนรู้วิชา สุขศึกษา เรื่อง การปฐมพยาบาล จำนวน 1 ชั่วโมง

แผนที่/เรื่อง/สาระสำคัญ	สาระมาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด	จุดประสงค์การเรียนรู้	การวัดผลและประเมินผล	เครื่องมือที่ใช้ในกิจกรรม
<p>แผนที่ 10 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>สาระสำคัญ การปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วย โดยไม่มีความจำเป็น เนื่องจาก การเคลื่อนย้ายอาจทำให้ผู้ป่วย เกิดการบาดเจ็บมากกว่าเดิม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บบริเวณศีรษะ คอ กระดูกสันหลัง ควรรอให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญพร้อมอุปกรณ์ที่ปลอดภัยทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อส่งรักษาต่อ</p>	<p>สาระที่ 5 ความปลอดภัยในชีวิต</p> <p>มาตรฐาน พ 5.1 ป้องกัน และหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง</p> <p>พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ</p> <p>อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติดและความรุนแรง</p>	<p>ความรู้ 1.นักเรียนสามารถอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>ทักษะ/กระบวนการ 1.นักเรียนมีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 2.นักเรียนมีทักษะในการช่วยเหลือผู้ป่วย</p> <p>คุณลักษณะที่พึงประสงค์ นักเรียนมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบ มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น</p>	<p>- สังเกตพฤติกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม</p>	<p>- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน</p> <p>แหล่งเรียนรู้ - สื่อวีดีโอ - ห้องเรียน</p>

แผนการจัดการเรียนรู้รายคาบ
ในรายวิชาสุขศึกษา

แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 1

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การแพทย์ฉุกเฉิน การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน

รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565

เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้จ่าย สารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

เหตุการณ์ฉุกเฉินจากภัยพิบัติ อุบัติเหตุ หรือการป่วยรุนแรง ส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต สิ่งสำคัญเร่งด่วนคือผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ขณะนั้นสามารถทำการกู้ชีพและปฐมพยาบาลอย่างถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วย หรือผู้บาดเจ็บที่หมดสติ หายุดหายนใจ จากสถานการณ์ฉุกเฉินต่าง ๆ เช่น ภาวะหัวใจวายเฉียบพลัน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดฉับพลัน จมน้ำ การทำงานในที่อับ ไฟฟ้าช็อต อุบัติเหตุบนท้องถนน หรือผู้ป่วยจากอาการของโรคที่มีอาการรุนแรง ซึ่งในช่วงเวลาสั้นๆ เมื่อเกิดการหยุดหายใจเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญมาก ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตหรือสมองตายหากสมองขาดออกซิเจนนานเกิน 4- 6 นาที การช่วยชีวิต ณ จุดเกิดเหตุ อย่างถูกต้องและรวดเร็วจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิต หรือยืดระยะเวลาให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังทีมแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาล

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการแก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้

5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนัก
สำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์
ความรู้

3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)

6.2 ทักษะการเขียน (Writing)

6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)

6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and
problem solving)

6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)

6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and
leadership)

6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)

6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)

6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)

6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)

6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์

7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง

7.3 อื่นๆ (โปรดระบุ) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

แบบทดสอบใน Application quizz

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

1) วิธีการ การอภิปราย สรุปพร้อมกัน

2) เครื่องมือ แบบทดสอบใน Application quizz

3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	ทดสอบความรู้ก่อนเรียน	ทำแบบทดสอบก่อนเรียนใน Application quizizz	แบบทดสอบก่อนเรียนใน Application quizizz	ประเมินตามสภาพจริง
2.	บอกขั้นตอนการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุได้	1. สรุปรการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุได้ 2. การถาม-ตอบ ในกิจกรรมการเรียนรู้	1. แบบประเมินการสรุป 2. คำถามและแนวคำตอบ	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- 1) แบบทดสอบก่อนเรียนใน Application quizizz
- 2) วิดีโอ New Normal ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

10.2 แหล่งเรียนรู้

- 1) <https://quizizz.com/admin/quiz/5d72f10a4bfcac001a6eae5d/application>
- 2) <https://www.youtube.com/watch?v=GOfy4uN-hcQ>

11. กิจกรรมเรียนรู้

เรื่องที่ 1 ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน จำนวนเวลาเรียน 1 ชั่วโมง

วิธีสอน สืบเสาะหาความรู้

ขั้นที่ 1 กระตุ้นความสนใจ (Engage)

1. ทำแบบทดสอบก่อนเรียนใน Application quizizz เรื่อง ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน
2. ครูให้นักเรียนดูวิดีโอเรื่อง การแพทย์ฉุกเฉิน
3. ครูใช้คำถาม กระตุ้นความสนใจและอยากรู้อยากเรียน

ขั้นที่ 2 ขั้นสำรวจและค้นหา

1. นักเรียนจับกลุ่ม 4 คน ร่วมกันสืบค้นเพิ่มเติมในหัวข้อความหมายของการแพทย์ฉุกเฉิน การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ การประเมินสถานการณ์ผู้ป่วย และห่วงโซ่การรอดชีวิต

2. นักเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนๆกลุ่มอื่นในสิ่งที่ครูให้ศึกษาและสรุปเป็นแผนผังความคิดลงในกระดาษปรีฟของกลุ่ม

ขั้นที่ 3 ขั้นอธิบายความรู้

1. ตัวแทนกลุ่มออกมานำเสนอการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มตนเอง
2. ครูเติมเต็มความรู้ในประเด็นที่แตกต่างหรือขาดหายไป

ขั้นที่ 4 ขั้นขยายความเข้าใจ

1. ครูให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอเพิ่มเติมเกี่ยวกับความหมายองค์ประกอบของการแพทย์ฉุกเฉิน และการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน

ขั้นที่ 5 ตรวจสอบผล (Evaluate)

1. ครูและนักเรียนอภิปรายสรุปร่วมกันเรื่อง "การแพทย์ฉุกเฉิน การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน"

ใบกิจกรรม เรื่อง ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน

สมาชิกกลุ่ม..... ชั้น

1. ชื่อ..... เลขที่
2. ชื่อ..... เลขที่
3. ชื่อ..... เลขที่

คำชี้แจง

1. นักเรียนจับกลุ่ม 3 คน ร่วมกันสืบค้นในหัวข้อ “ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน”
2. นักเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนๆ กลุ่มอื่นๆ ในสิ่งที่ครูให้ศึกษาและสรุปเป็นแผนความคิดลงในกระดาษปรูฟ

ใบกิจกรรม เรื่อง การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

สมาชิกกลุ่ม..... ชั้น

1. ชื่อ..... เลขที่
2. ชื่อ..... เลขที่

คำชี้แจง

1. นักเรียนจับกลุ่ม 3 คน ร่วมกันสืบค้น ในหัวข้อ “การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ”

กลุ่มที่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่

คำชี้แจง: ให้ผู้สอน/หัวหน้ากลุ่มสังเกตพฤติกรรมทำกิจกรรมของนักเรียนแล้วขีด ✓ ลงช่องที่ตรงกับระดับคะแนน

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล ของผู้รับ การ ประเมิน	ความร่วมมือ กันทำ กิจกรรม				การแสดง ความคิดเห็น				การรับฟัง ความคิดเห็น				การตั้งใจ ทำงาน				การแก้ไข ปัญหา/หรือ ปรับปรุงผลงาน กลุ่ม				รวม 20
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
...../...../.....

เกณฑ์การให้คะแนน

- ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ ให้ 4 คนแนน
- ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นบ่อยครั้ง ให้ 3 คนแนน
- ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นบางครั้ง ให้ 2 คนแนน
- ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นน้อยครั้ง ให้ 1 คนแนน

เกณฑ์การตัดสิน	
ช่วงคะแนน	ระดับคุณภาพ
18-20	ดีมาก
14-17	ดี

แบบประเมินชิ้นงานสรุป เรื่อง ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน

รายการประเมิน	คำอธิบายระดับคุณภาพ/ระดับคะแนน			
	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)
1. ความถูกต้องชัดเจนของเนื้อหา	สามารถอธิบายเรื่อง การแพทย์ฉุกเฉินได้ถูกต้องครบถ้วน	สามารถอธิบายเรื่อง การแพทย์ฉุกเฉินได้ถูกต้องบางส่วน	สามารถอธิบายเรื่อง การแพทย์ฉุกเฉิน ผิดหลายส่วน	ไม่สามารถอธิบาย เรื่องการแพทย์ ฉุกเฉินผิดหลาย ส่วน
2. การใช้ภาษา	เขียนได้ตรงตาม ประเด็นตามที่ กำหนดไว้ ภาษาที่ ใช้สะกดถูกต้องทำ ให้ผู้อ่านเข้าใจได้ ง่ายและมีแนวคิดที่ น่าสนใจ	เขียนได้ตรงตาม ประเด็นตามที่ กำหนดไว้ ภาษาที่ ใช้สะกดถูกต้องทำ ให้ผู้อ่านเข้าใจง่าย	เขียนได้ตรงตาม ประเด็นตามที่ กำหนดไว้ ภาษา อ่านยาก เกิดความ สับสนในการอ่าน	เขียนไม่ตรงตาม ประเด็น
3. ความสวยงาม และมีระเบียบของ ชิ้นงาน	มีสีสันสวยงาม มี การจัดระเบียบการ เขียนและมีความคิด สร้างสรรค์	มีสีสันสวยงามเป็น ระเบียบ	มีสีสันสวยงาม แต่ ไม่มีการจัดระเบียบ ในการเขียน	ไม่มีระเบียบและ สีสันสวยงาม
4. ระยะเวลา	ส่งก่อนกำหนดหรือ ตรงตามกำหนด	ส่งช้ากว่ากำหนด 1- 2 วัน	ส่งช้ากว่ากำหนด 3 วัน	ส่งช้ากว่ากำหนด มากกว่า 4 วันขึ้นไป

หมายเหตุ ให้นิยามความหมายของระดับคุณภาพให้เป็น (rubric score)

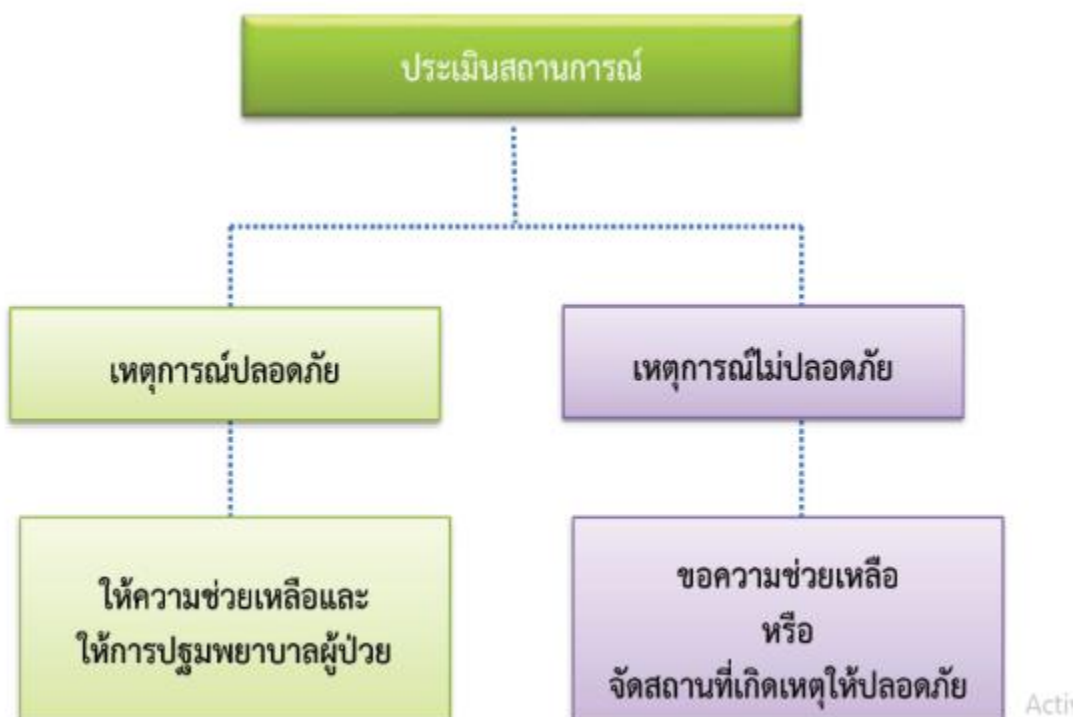
เกณฑ์การตัดสินคุณภาพ

ช่วงคะแนน	16-12	11-7	4-6	0-3
ระดับคุณภาพ	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง

ใบความรู้การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

1. การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

ก่อนการเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ช่วยเหลือน้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและบุคคลที่อยู่ ณ จุดเกิดเหตุ โดยการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุว่ามีความปลอดภัยสำหรับตนเอง และทีมที่จะเข้าไปให้ความช่วยเหลือหรือไม่ หากสำรวจความปลอดภัยของสถานที่หรือจุดเกิดเหตุแล้ว พบว่าสถานการณ์ไม่ปลอดภัย เช่น มีไฟไหม้ ตึกกำลังจะถล่มแผ่นดินไหว เป็นต้น ห้ามเข้าไปช่วยเหลือให้รีบร้องขอความช่วยเหลือทันทีตามหลักการที่ถูกต้องในการช่วยชีวิต ผู้ช่วยเหลือน้องควรปฏิบัติตามการช่วยชีวิตอย่างเร็วที่สุด ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกว่าจะแน่ใจว่าสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัย ยกเว้นในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บอยู่ในสถานที่หรือสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสมต่อการปฐมพยาบาล และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ หากพบสถานการณ์เช่นนี้ ให้แจ้งขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่มีขีดความสามารถสูงกว่าเข้ามาให้ความช่วยเหลือทันที หรือถ้ามีผู้ช่วยเหลือเพียงพอในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัยให้รีบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากจุดเกิดเหตุ เช่น ผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุบนถนนติดอยู่กลางถนนในเวลากลางคืน เป็นต้น ให้ทำการช่วยฟื้นคืนชีพยังสถานที่ปลอดภัย



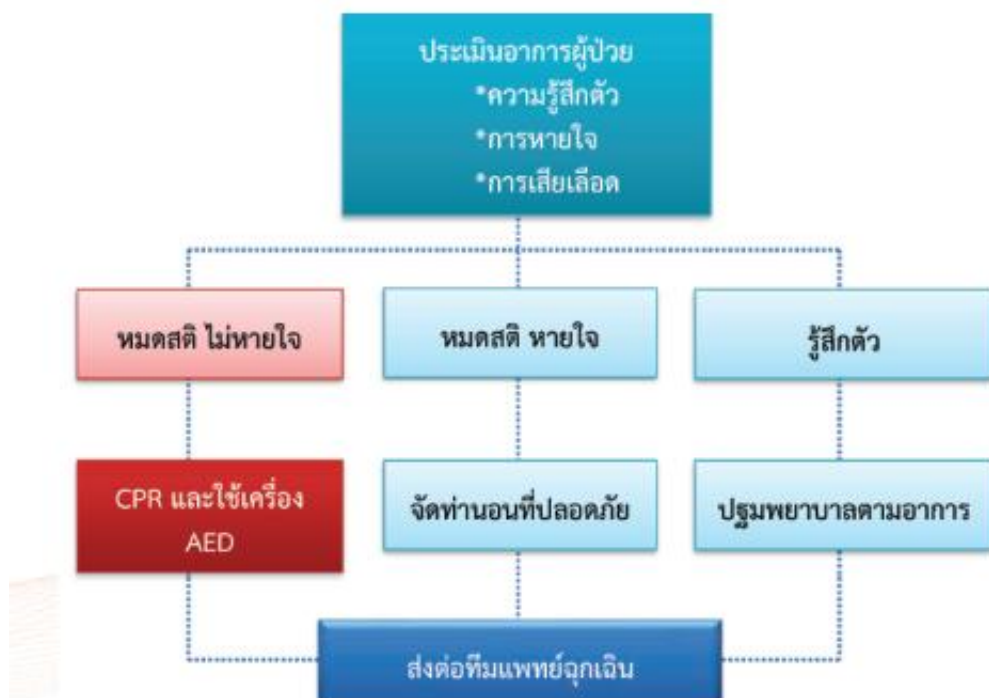
ใบความรู้การกู้ชีพขั้นพื้นฐานการประเมินผู้ป่วย

การประเมินผู้ป่วย

คือการตรวจประเมินอาการของผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว (ไม่ควรใช้เวลานานเกิน 1 นาที) มุ่งการประเมินภาวะคุกคามต่อชีวิต ได้แก่ ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด กรณีที่ผู้ช่วยเหลือต้องทำการช่วยฟื้นคืนชีพ CPR) ผู้ป่วยต้องมีภาวะดังนี้

คือหมดสติ หายใจหรือหายใจเฮือกๆ หัวใจหยุดเต้น

กรณีที่ผู้ช่วยเหลือประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วย พบภาวะที่ต้องให้การปฐมพยาบาล แต่ไม่ต้องช่วยฟื้นคืนชีพ ได้แก่ ผู้ป่วยกระพริบตา พูด หรือไอ หน้าอกหน้าท้องกระพริบขึ้นลง ชัยบัตว์ แสดงว่า ผู้ป่วยรู้สึกตัวและหายใจ (ให้การปฐมพยาบาลตามอาการที่พบ)



ที่มา: คู่มือปฐมพยาบาลเบื้องต้น (น. 11). โดย ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย, 2559.

ใบความรู้การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต



การตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อภาวะฉุกเฉินของหัวใจ มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจความหมายของแต่ละห่วงโซ่ของการรอดชีวิต ดังนี้

ห่วงที่ 1. การจดจำอาการและการโทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ทันที

- ท่านต้องจดจำอาการของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นให้ได้ว่ามีอาการ ไม่ตอบสนอง ไม่หายใจ หายใจผิดปกติ หรือหายใจเอือก และไม่มีชีพจร (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)
- ทันทีที่ท่านจดจำอาการได้ว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้โทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 หรือให้คนอื่นไปโทรแจ้ง ไม่นานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ก็จะมาถึงและรับผิดชอบต่อจากท่าน

ห่วงที่ 2. เริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที โดยเน้นที่การกดหน้าอก

- ถ้าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้เริ่มทำการกดหน้าอก (CPR) ทันทีโดยไม่รอช้า
- การเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพที่มีคุณภาพสูงหลังจากหัวใจหยุดเต้น สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยในห่วงโซ่ของการรอดชีวิตได้เป็นอย่างมาก
- ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ที่ไม่ได้รับการฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพมาก่อนก็สามารถช่วยท่านได้ อย่างน้อยที่สุดก็ช่วยกดหน้าอกได้
- การกดหน้าอกสามารถทำได้ ถึงแม้จะยังไม่ได้รับการอบรมมา เพราะสามารถทำตามคำแนะนำจากศูนย์สั่งการ (1669) ทางโทรศัพท์ได้ การกดหน้าอกช่วยให้มีออกซิเจนไปเลี้ยงที่สมอง หัวใจ และอวัยวะที่สำคัญอื่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด จนกว่าจะมีการนำเครื่องเออีดีมาใช้ หรือได้รับการดูแลจากหน่วยแพทย์ขั้นสูง

ห่วงที่ 3. ได้รับการช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วด้วยเครื่องเออีดี

- การช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วรวมกับการกดหน้าอกคุณภาพสูง สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยได้สองถึงสามเท่า ให้หาเครื่องเออีดี มาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

- เครื่องเออีดี เป็นอุปกรณ์ที่มีน้ำหนักเบา เป็นเครื่องมือที่เคลื่อนย้ายได้ ซึ่งสามารถระบุ ลักษณะของจังหวะ การเต้นของหัวใจที่อาจเสียชีวิต และส่งกระแสไฟฟ้าไปช็อกเพื่อหยุดการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ และทำให้ หัวใจกลับมาเต้นเป็นปกติอีกครั้ง
- เครื่องเออีดี เป็นเครื่องมือที่ใช้ง่ายและปลอดภัย ปัจจุบันอนุญาตให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน ทั่วไปก็สามารถใช้ได้

ห่วงที่ 4. การช่วยชีวิตขั้นสูงอย่างมีประสิทธิภาพ (รวมถึงการนำผู้ป่วยขึ้นเปลและนำส่งโรงพยาบาล)

- การช่วยชีวิตขั้นสูง (ALS) เป็นสะพานมาเชื่อมต่อการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (BLS) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการ ดูแลเพิ่มมากขึ้น การช่วยชีวิตขั้นสูงสามารถทำได้หลายที่ (ทั้งในและนอกโรงพยาบาล) ประสิทธิภาพของ ทีมช่วยชีวิตขั้นสูงอาจจำเป็นต้องจัดหา อุปกรณ์ที่ดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เช่น
 - 12 lead electrocardiogram use advance cardiac monitoring
 - Electrical therapy intervention du cardioversion
 - การเปิดเส้นเลือดให้สารน้ำ
 - การให้ยาอย่างเหมาะสม
 - การใส่ท่อช่วยหายใจ

ห่วงที่ 5. การดูแลจากสหสาขาวิชาชีพภายหลังจากการช่วยฟื้นคืนชีพ

- ทันทีกี่ทำให้ผู้ป่วยกลับมา มีการไหลเวียนเลือดได้เองอีกครั้ง ห่วงโซ่ต่อไปก็คือการได้รับการดูแลภายหลัง จากหัวใจกลับมาเต้นอีกครั้ง
- การดูแลขั้นสูงเป็นการดูแลผู้ป่วยจากทีมสหสาขาวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ มุ่งเน้นไปที่การ ป้องกันการกลับมาของภาวะหัวใจหยุดเต้น และให้การรักษาเฉพาะทาง เพื่อช่วยให้มีโอกาสรอดมากขึ้น
- การดูแลภายหลังจากภาวะหัวใจหยุดเต้น อาจจำเป็นต้องสวนหัวใจหรือรักษาในห้อง ICU การได้รับการ ดูแลอย่างต่อเนื่อง การเฝ้าติดตามอาการ การให้ยา หรือการผ่าตัด เพื่อ รักษาโรคประจำตัว และช่วยให้ มีชีวิตอยู่ต่อไป

ห่วงที่ 6. การฟื้นตัว

- การฟื้นตัวจากภาวะหัวใจหยุดเต้นต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนานหลังการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลใน ระยะแรก
- มีการประเมินผู้ป่วยอย่างเป็นระบบทั้งการช่วยเหลือในด้านความต้องการทางกายภาพ การรับรู้และ การดูแลสภาพจิตใจของผู้ป่วย

แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 2

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง ความหมายและความสำคัญของการช่วยฟื้นคืนชีพ CPR

รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565

เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ.5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

การปฏิบัติการช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ ซึ่งต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญ เพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและวิธีการปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกต้อง

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการแก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้

5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนักสำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์ความรู้

3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

- 6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)
- 6.2 ทักษะการเขียน (Writing)
- 6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)
- 6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)
- 6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)
- 6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)
- 6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)
- 6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)
- 6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)
- 6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)
- 6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

- 7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์
- 7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง
- 7.3 อื่นๆ (โพรดระบุ) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

การแสดงการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

- 1) วิธีการ การสังเกต การตอบคำถาม
- 2) เครื่องมือ แบบประเมิน การแสดงบทบาทสมมติ
- 3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ	สังเกตพฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ	การประเมินพฤติกรรม การฝึกปฏิบัติ	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี
2.	ปฏิบัติการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน	แสดงบทบาทสมมติการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน	แบบประเมิน การแสดงบทบาทสมมติ	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี
2.	บอกขั้นตอนการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ	1. สรุปรายการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุได้ 2. การถาม-ตอบ ในกิจกรรมการเรียนรู้	1. แบบประเมินการสรุป 2. คำถามและแนวคำตอบ	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- 1) แผนผังการประเมินสถานการณ์

11. กิจกรรมเรียนรู้

เรื่อง ความหมายและความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR จำนวนเวลาเรียน 1 ชั่วโมง

วิธีสอน สืบเสาะหาความรู้ Inquiry Method : 5E

ขั้นที่ 1 การสร้างแรงจูงใจและให้ความรู้

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยการตั้งคำถามว่า นักเรียนจะช่วยเหลือชีวิตคนที่หมดสติไม่หายใจได้อย่างไร
2. นักเรียนศึกษาความรู้เกี่ยวกับการความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR และการช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยการทำ CPR จากกคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้

ขั้นที่ 2 ขั้นสำรวจและค้นหา

1. นักเรียนจับกลุ่ม 4 คน ร่วมกันสืบค้นเพิ่มเติมในหัวข้อ ความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR และการช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยการทำ CPR

ขั้นที่ 3 ขั้นอธิบายความรู้

1. ครูและนักเรียนร่วมกันอธิบายขั้นตอนการทำ CPR
2. นักเรียนฝึกปฏิบัติการทำ CPR เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย

ขั้นที่ 4 ขั้นขยายความเข้าใจ

1. ครูให้นักเรียนแสดงบทบาทสมมติการช่วยเหลือแบบ CPR

ขั้นที่ 5 ตรวจสอบผล (Evaluate)

1. ครูและนักเรียนอภิปรายสรุปร่วมกันเรื่อง "ความหมายและความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR "

ใบกิจกรรม เรื่อง ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน

สมาชิกกลุ่ม..... ชั้น

1. ชื่อ..... เลขที่
2. ชื่อ..... เลขที่
3. ชื่อ..... เลขที่

คำชี้แจง

1. นักเรียนจับกลุ่ม 3 คน ร่วมกันสืบค้นในหัวข้อ “ความหมายและความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR”

ความหมายการฟื้นคืนชีพ CPR

ความสำคัญการฟื้นคืนชีพ CPR

ขั้นตอนการฟื้นคืนชีพ CPR

กลุ่มที่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่

คำชี้แจง: ให้ ผู้สอน/หัวหน้ากลุ่ม สังเกตพฤติกรรมทำกิจกรรมของนักเรียนแล้วขีด ✓ ลงช่องที่ตรงกับระดับคะแนน

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล ของผู้รับ การ ประเมิน	ความร่วมมือ กันทำ กิจกรรม				การแสดง ความคิดเห็น				การรับฟัง ความคิดเห็น				การตั้งใจ ทำงาน				การแก้ไข ปัญหา/หรือ ปรับปรุงผลงาน กลุ่ม				รวม 20
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน
...../...../.....

เกณฑ์การให้คะแนน

- ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ ให้ 4 คนแนน
- ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นบ่อยครั้ง ให้ 3 คนแนน
- ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นบางครั้ง ให้ 2 คนแนน
- ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นน้อยครั้ง ให้ 1 คนแนน

เกณฑ์การตัดสิน	
ช่วงคะแนน	ระดับคุณภาพ
18-20	ดีมาก
14-17	ดี

แบบประเมินชิ้นงานสรุป เรื่อง ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน

รายการประเมิน	คำอธิบายระดับคุณภาพ/ระดับคะแนน			
	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)
1. การกู้ชีพแบบ CPR	การกู้ชีพแบบ CPR ถูกต้อง และสามารถช่วยเหลือได้จริงระดับ ดี มาก	การกู้ชีพแบบ CPR ถูกต้องและ สามารถช่วยเหลือได้จริงระดับ ดี	การกู้ชีพแบบ CPR ถูกต้องและ สามารถช่วยเหลือ ได้จริงระดับ ปานกลาง	การกู้ชีพแบบ CPR ถูกต้องและ สามารถช่วยเหลือได้จริงระดับ พอใช้
2. ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพปฏิบัติดังนี้ 1. ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาว่าปลอดภัยแล้ว จึงเข้าไปหาผู้ป่วย 2.การประเมินผู้ป่วยโดยการปลุกเรียกผู้ป่วย 3. ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี 4. ประเมินการหายใจโดยการตรวจสอบการหายใจให้มองไปที่หน้าอก หน้าท้องว่ามีการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 5. การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอก ให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่าง	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบ 7 ข้อ	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบ 5 ข้อ	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบ 3 ข้อ	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบ 1 ข้อ

รายการประเมิน	คำอธิบายระดับคุณภาพ/ระดับคะแนน			
	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)
<p>ห้วนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้ มืออีกข้างหนึ่งทับด้านบน ใช้นิ้วมือ ทั้งสองข้างล็อก กันไว้แขนทั้งสองข้าง เหยียดตรงไหล่ของผู้ ช่วยเหลือตั้งฉากกับ หน้าอก ของผู้ป่วย ให้ใช้ น้ำหนักจากไหล่กดลงมา แขนเหยียดตรง กดลงใน แนวแรงตั้งฉากกับพื้น ใช้ ข้อสะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อย มือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและ เร็ว เป็นจังหวะให้ได้ คุณภาพสูง</p> <p>6. การช่วยหายใจ (การเป่าปาก)</p> <p>7. ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้วให้ รีบกลับมากดหน้าอกต่อ ทันทีอย่างต่อเนื่อง หยุดกด หน้าอกให้น้อยที่สุด</p>				

หมายเหตุ ให้นิยามความหมายของระดับคุณภาพให้เป็น (rubric score)

เกณฑ์การตัดสินคุณภาพ

ช่วงคะแนน	7-8	5-6	3-4	0-2
ระดับคุณภาพ	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง

ใบความรู้การช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจ ทำให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจ หรือมีการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเกิดการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะสมองกับหัวใจ จนกระทั่ง ระบบต่าง ๆ กลับมาทำหน้าที่ได้ตามปกติ เป็นการป้องกันการเสียชีวิต หรือเนื้อเยื่อได้รับความเสียหายอย่างถาวรจากการขาดออกซิเจน

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

1. ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาว่าปลอดภัยแล้วจึงเข้าไปหาผู้ป่วย
2. การประเมินผู้ป่วย โดยการปลุกเรียกผู้ป่วย ถ้ารู้จักชื่อให้เรียกชื่อ แต่ถ้าไม่รู้จักชื่อให้ เรียก "คุณๆ" ด้วยเสียงดัง พร้อมกับใช้มือตบที่บ่าทั้ง 2 ข้าง 3 ครั้ง 2 รอบ ขณะที่ตาจ้องมองไปที่ใบหน้าของผู้ป่วยดูว่าผู้ป่วยมีการกระพริบตาหรือไม่ หากผู้ป่วย ไม่มีอาการตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ ตามข้อ 3



3. ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี



4. ประเมินการหายใจ โดยการตรวจสอบการหายใจ ให้มองไปที่หน้าอก หน้าท้องว่ามีการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 10 วินาที



5. การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอก ให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งวางทับด้านบน ใช้นิ้วมือ ทั้งสองข้างล็อกกันไว้ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไหล่ของผู้ช่วยเหลือตั้งฉากกับหน้าอก ของผู้ป่วย ให้ใช้น้ำหนักจากไหล่กดลงมา แขนเหยียดตรง กดลงในแนวแรงตั้งฉากกับพื้น ใช้ข้อสะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อยมือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและเร็ว เป็นจังหวะให้ได้คุณภาพสูง ดังนี้

- กดลึกลงไป 5 - 6 เซนติเมตร หรือ 2 - 24 นิ้ว
- อัตราเร็วในการกดหน้าอก 100 - 120 ครั้งต่อนาที
- ชัดจังหวะ หรือหยุดกดหน้าอกให้น้อยกว่า 10 วินาที
- ถอนมือขึ้นมาเพื่อให้หน้าอกขยายคืนสู่ตำแหน่งเดิมทุกครั้ง
- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป

กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง นับเป็นหนึ่งรอบ ประเมินซ้ำทุก 5 รอบ

หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือผู้ช่วยเหลือไม่ทำการเป่าปาก ให้กดหน้าอก อย่างเดียว ต่อเนื่อง 200 ครั้ง หรือประมาณ 2 นาที แล้วประเมินซ้ำ



6. การช่วยหายใจ (การเป่าปาก) ผู้ช่วยเหลือมีความเสี่ยงต่อการติดโรคจากการช่วยหายใจ หรือการเป่าปาก เช่น โรคโควิด-19 ไวรัสตับอักเสบเอ ผู้ช่วยเหลือจึงสามารถ เลือกการช่วยฟื้นคืนโดยการกดหน้าอกอย่างเดียว ในกรณีที่ท่านมั่นใจว่าสามารถ ช่วยการหายใจได้ครบถ้วนตามหลักการช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยหายใจมีวิธีการ ดังนี้



6.1 หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง แล้วให้เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้วิธีการกดหน้าผาก เขยคาง โดยใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือข้างที่กดหน้าผาก บีบจมูกผู้ป่วยให้สนิท ส่วนมือข้างที่เขยคาง ขึ้นมาช่วยเปิดปาก แล้วก็ลงไปประกบปากผู้ป่วย (ปากต่อปาก เป่าลมเข้าใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 วินาที ขณะเป่าลมเข้าให้ช้าเลื่องมองไปที่หน้าอกของผู้ป่วย ต้องมองเห็นหน้าอกขยับขึ้นชัดเจน แล้วเงยหน้าขึ้นเพื่อปล่อยให้ผู้ช่วยหายใจออกทางปาก แล้วเป่าปากซ้ำเป็นครั้งที่ 2

6.2 ถ้าเป่าลมไม่เข้าให้รีบเปิดทางเดินหายใจใหม่ทันที โดยการกดหน้าผากเขยคางให้ มากขึ้นแล้วเป่าปากครั้งที่ 2 (อย่าช่วยหายใจมากกว่า 2 ครั้ง) หลังจากนั้นให้รีบกดหน้าอกต่อทันที

6.3 ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป



7. ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้ว ให้รีบกลับมากดหน้าอกต่อทันทีอย่างต่อเนื่องหยุดกดหน้าอกให้น้อยที่สุด ไม่เกิน 10 วินาที โดยให้กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30:2 ไปจนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ ให้ช่วยฟื้นคืนชีพไปจนกว่า

7.1 ผู้ป่วยจะกลับมามีสัญญาณชีพอีกครั้ง (ตากระพริบ ไอ หน้าอกหน้าท้องกระเพื่อม ตามจังหวะการหายใจ หรือมีการเคลื่อนไหวของแขน ขา)

7.2 ทีมแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้การช่วยเหลือ

7.3 เหนื่อยมากจนทำต่อไปไม่ได้

7.4 แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ให้ยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

การช่วยฟื้นคืนชีพ หากเป็นไปได้ควรมีผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 2 คน เพื่อสลับกัน กดหน้าอกและเป่าปาก จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิตให้ได้ผลดีกว่าการมีผู้ช่วยเหลือคนเดียว

การช่วยฟื้นคืนชีพเด็ก

ผู้ช่วยเหลือดำเนินการตามขั้นตอนเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ปรับวิธีการกดหน้าอกโดยให้ ผู้ช่วยเหลือวางมือลง ตรงกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนม) ลึกลงไปประมาณ 14 ของความหนาของหน้าอก (หรือ ประมาณ 5 เซนติเมตร หรือ 2 นิ้ว) ในการกดหน้าอก จะใช้มือเพียงมือเดียวหรือสองมือก็ได้ สำหรับเด็กวัยรุ่น ให้ใช้ความลึกในการกดเท่ากับผู้ใหญ่ (5 - 7 เซนติเมตร)



การช่วยฟื้นคืนชีพทารก

ให้กดหน้าอกลึกลงไปประมาณ 4 ของความหนาของหน้าอก (หรือ 4 เซนติเมตร หรือ 1.5 นิ้ว) โดยการใช้ 2 นิ้วมือ หรือ 2 นิ้วโป้ง อัตราเร็วของการกดหน้าอกคือ 100 - 120 ครั้ง ต่อนาที สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 จนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ (ใช้เวลา ในการประเมินไม่เกิน 10 วินาที) ในกรณีที่มีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ให้ปรับเปลี่ยนอัตรากรกดหน้าอก จาก 30 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง มาเป็น กดหน้าอก 15 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง แล้วประเมินซ้ำเมื่อ ครบทุก ๆ 10 รอบ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วมือ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วโป้ง



การเป่าปาก

แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 3

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การใช้เครื่อง AED

รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565

เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ.5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

เครื่อง AED คือ อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบพกพาที่สามารถวินิจฉัยภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิตได้โดยอัตโนมัติ และสามารถให้การรักษาโดยการปล่อยกระแสไฟฟ้าไปช็อกหรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะการเต้นที่ผิดปกติให้กลับมาเต้นในจังหวะที่ถูกต้อง

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและวิธีการปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกต้อง

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการแก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้

5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนักสำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์ความรู้

3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)

6.2 ทักษะการเขียน (Writing)

6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)

6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)

6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)

6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)

6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)

6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)

6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)

6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)

6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์

7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง

7.3 อื่นๆ (โปรตระกูล) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

การแสดงการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

1) วิธีการ การแสดงบทบาทสมมติการประเมินสภาพผู้ป่วย

2) เครื่องมือ แบบประเมิน การแสดงบทบาทสมมติ

3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ	สังเกตพฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ	การประเมินพฤติกรรมการฝึกปฏิบัติ	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี
2.	ปฏิบัติการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน	แสดงบทบาทสมมติการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน	แบบประเมิน การแสดงบทบาทสมมติ	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

1) วิดีโอ การประเมินอาการผู้ป่วยก่อนถึงโรงพยาบาล (Pre-hospital Trauma Patient Assessment)

10.2 แหล่งเรียนรู้

1) <https://www.youtube.com/watch?v=fvx6b-msB44>

11. กิจกรรมเรียนรู้

เรื่อง การกู้ชีพขั้นพื้นฐานร่วมกับการใช้เครื่อง AED

จำนวนเวลาเรียน 1 ชั่วโมง

วิธีสอน สาธิตการใช้เครื่อง AED

ขั้นที่ 1 ทบทวนพื้นฐานเดิม เกี่ยวกับการทำ CPR

1. นักเรียนคูคลิปริติโอการกู้ชีพขั้นพื้นฐานอีกครั้ง
2. ครูตั้งคำถามว่า นักเรียนจะใช้เครื่อง AED เมื่อใด และใช้เพื่ออะไร

ขั้นที่ 2 การลงมือปฏิบัติ

1. นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 2 คน
2. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันสร้างสถานการณ์จำลอง เช่น พบคนจมน้ำ และหมดสติ ให้นักเรียนแต่ละกลุ่ม

วางแผนการเข้าช่วยเหลือผู้ป่วย

3. นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกทักษะการใช้เครื่อง AED

ขั้นที่ 3 การสื่อสาร

1. นักเรียนแต่ละกลุ่ม อภิปรายวิธีการและขั้นตอนการใช้เครื่อง AED
2. แต่ละกลุ่มออกมานำเสนอข้อมูลที่แตกต่างจากกลุ่มที่นำเสนอไปแล้ว เพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูล
3. ครูเพิ่มเติมความรู้ จากการนำเสนอข้อมูลของนักเรียน

ขั้นที่ 4 สรุปและประเมินผล

1. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปการใช้เครื่อง AED ที่ถูกต้อง
2. ครูประเมินผลการใช้เครื่อง AED ของนักเรียน

แบบประเมินชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

แบบประเมินบทบาทสมมติ การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

รายการประเมิน	คำอธิบายระดับคุณภาพ/ระดับคะแนน			
	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)
1. การประเมินสถานการณ์ผู้ป่วย	การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยถูกต้อง และสามารถช่วยเหลือได้จริงในระดับดีมาก	การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยถูกต้องและช่วยเหลือได้จริงในระดับดี	การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยถูกต้องและช่วยเหลือได้จริงในระดับปานกลาง	การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ผู้ป่วยถูกต้องและสามารถช่วยเหลือได้จริงในระดับพอใช้
2. การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ผู้ป่วย 1. สภาพทั่วไปของผู้ป่วย (General impression) 2. ประเมินระดับความรู้สึกตัว (Mental status) 3. ประเมินทางเดินหายใจ (Airway: A) 4. ประเมินการหายใจ (Breathing) 5. ประเมินระบบการไหลเวียน (Circulation: C)	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบ 4 ข้อ	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบ 3 ข้อ	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบ 2 ข้อ	ปฏิบัติได้ถูกต้องครบ 1 ข้อ

หมายเหตุ ให้นิยามความหมายของระดับคุณภาพให้เป็น (rubric score)

เกณฑ์การตัดสินคุณภาพ

ช่วงคะแนน	7-8	5-6	3-4	0-2
ระดับคุณภาพ	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง

ใบความรู้ การใช้เครื่อง AED

เครื่องเออีดี (Automatic External Defibrillator : AED) คืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบพกพาที่สามารถ วินิจฉัย ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิต (ชนิด Ventricular Fibrillation หรือหัวใจห้องล่างเต้นแผ่วระรัวที่ไม่มีสัญญาณชีพ และ Ventricular Tachycardia) ได้โดยอัตโนมัติและสามารถให้การรักษา โดยปล่อยไฟฟ้าไปช็อก หรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะหัวใจ เต้นผิดปกตินั้นให้หัวใจกลับมาเต้นใหม่ในจังหวะที่ถูกต้อง

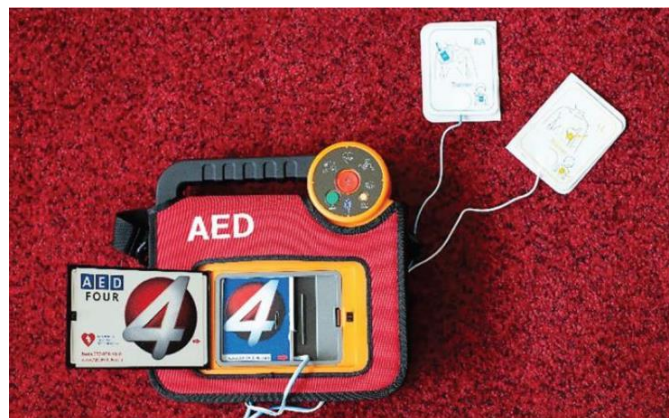
เครื่องเออีดี มักพบติดตั้งในพื้นที่สาธารณะที่มีประชาชน หรือผู้ใช้บริการจำนวนมาก เช่น สถานีรถสาธารณะ โรงพยาบาล โรงเรียน สนามบิน สนามกีฬา ห้างสรรพสินค้าฯลฯ เพื่อใช้ในการช่วยชีวิตผู้ที่มีอาการหัวใจหยุดเต้นกะทันหันให้รอดชีวิตได้ทันท่วงที ในอนาคต มีแนวโน้มการติดตั้งเครื่องเออีดีเพิ่มมากขึ้น ท่านจะทราบได้ว่าเครื่องเออีดีนั้นติดตั้งอยู่จุดใดได้ โดยสังเกตเห็นสัญลักษณ์เช่นนี้



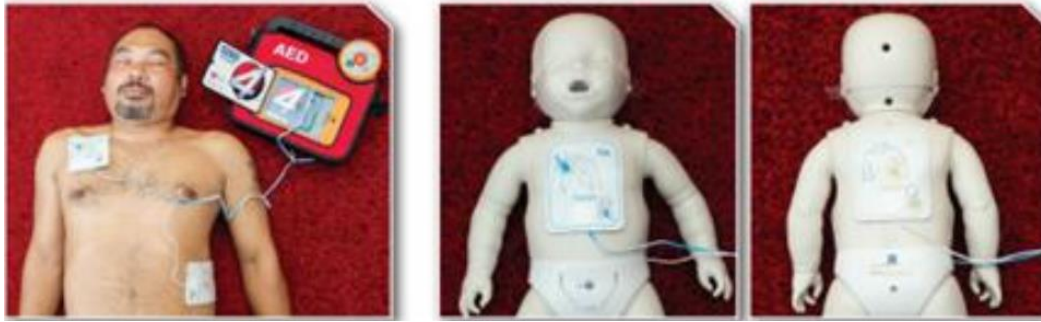
วิธีการใช้เครื่องเออีดี

เครื่องเออีดี มีหลายแบบหลายยี่ห้อ แต่การใช้งานไม่ยุ่งยากและไม่มีความแตกต่างกันมากหลักการ ใช้งานของเครื่องเออีดี มีดังนี้

1) เปิดเครื่อง กดปุ่มเปิดเครื่อง ในขณะที่เครื่องเออีดีบางรุ่นจะทำงานทันทีเมื่อเปิดฝาครอบออกเมื่อเปิดเครื่องแล้วจะมีเสียงบอกให้รูว่าต้องทำอะไรต่อไป ให้ปฏิบัติตามที่เครื่องสั่งทันที



2) ติดแผ่นนำไฟฟ้าที่หน้าอกของผู้ป่วย ตรวจสอบหน้าอกของผู้ป่วยว่าแห้งสนิท หากพบว่า เปียกน้ำหรือไม่แห้งสนิทให้ใช้ผ้าเช็ดบริเวณหน้าอกของผู้ป่วยให้แห้งก่อน แล้วลอกแผ่นพลาสติกด้านหลังแผ่นนำไฟฟ้าออกแปะแผ่นนำไฟฟ้าแผ่นที่หนึ่งที่ได้กระตุกโหลปาร้าด้านขวา และแปะแผ่นที่สองที่บริเวณใต้แนวราวมชายด้านข้างลำตัว ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสายไฟฟ้าจากแผ่นนำไฟฟ้าต่อเข้าตัวเครื่องเรียบร้อย หากผู้ป่วยเป็นเด็กเล็ก หรือทารกอาจจำเป็นต้องแปะแผ่นนำไฟฟ้าที่บริเวณด้านหน้าและด้านหลังของลำตัว (ตามรูป)



3) เครื่องเออีดีทำการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องเออีดีส่วนมากจะเริ่มวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจทันทีเมื่อแปะแผ่นนำไฟฟ้าเสร็จ เครื่องบางรุ่นต้องกดปุ่ม “วิเคราะห์” ก่อนระหว่างนั้น ห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วยให้ร้องเตือนดังๆว่า “ทุกคนถอย !!” เครื่องเออีดีจะใช้เวลาสั้นๆประมาณ 5-10 วินาทีในการวิเคราะห์ ระหว่างนั้นอาจจะได้ยินเสียงการส่งสัญญาณวิเคราะห์



4) เมื่อเครื่องเออีดีตรวจพบคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่จำเป็นต้องทำการช็อก เครื่องจะบอกว่า “แนะนำให้ ทำการช็อก ถอยออกจากผู้ป่วย กดปุ่ม “ช็อก” แต่ก่อนที่ผู้ช่วยเหลือจะกดปุ่มช็อกต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่า ไม่มีใครสัมผัสตัวผู้ป่วย ด้วยการตะโกนบอกดังๆว่า “ทุกคนถอย !!!” พร้อมกับกางแขนออกเพื่อกันผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามา มองซ้ำอีกครั้งเพื่อเป็นการตรวจสอบครั้งสุดท้ายว่าไม่มีผู้ใดสัมผัสผู้ป่วยอยู่ แล้วจึงกดปุ่ม “ช็อก”



เมื่อกดปุ่มช็อกแล้วให้เริ่มกดหน้าอกต่อทันที 30 ครั้ง สลับกับช่วยหายใจ (การเป่าปาก) 2 ครั้ง หรือกดหน้าอกอย่างเดียวในกรณีที่ท่านไม่ต้องการที่จะเป่าปาก ไปจนกว่าเครื่องเออีดีจะวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำอีกครั้งเมื่อครบทุก ๆ 2 นาที ให้ทำการกดหน้าอกและช่วยหายใจหรือกดหน้าอกอย่างเดียวร่วมกับการใช้เครื่องเออีดีไปจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น หรือหน่วยกู้ชีพจะมาถึงและรับผู้ป่วยส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล



แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 4

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่องการปฐมพยาบาลฉุกเฉินกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันและเส้นเลือดในสมองตีบ
รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565 เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา
สารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและโรคเส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน ทำให้เสียชีวิตค่อนข้างสูง สิ่งสำคัญที่
ช่วยลดการสูญเสียชีวิต คือ การวินิจฉัยที่รวดเร็วและได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกวิธี

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการ
แก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้
เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

- 1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้
 5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

- 1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนัก
สำนึกระดับโลก
- 2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์ความรู้
- 3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต
- 5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

- 6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)
- 6.2 ทักษะการเขียน (Writing)
- 6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)
- 6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)
- 6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)
- 6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)
- 6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)
- 6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)
- 6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)
- 6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)
- 6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

- 7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์โรงเรียน
- 7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง
- 7.3 อื่นๆ (โปรตระกูล) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

- ตรวจใบงาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

- 1) วิธีการ การสังเกต การตรวจใบงาน
- 2) เครื่องมือ ใบงาน
- 3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม	การสังเกต การตรวจใบงาน	- ใบงานการการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เนื้อหาหัวใจขาดเลือด เฉียบพลัน - ใบงานเสนเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
- วิดีโอ การปฐมพยาบาล

10.2 แหล่งเรียนรู้-แหล่งเรียนรู้

- ห้องเรียน
- เว็บไซต์

11. กิจกรรมการเรียนรู้

วิธีสอน การปฐมพยาบาลกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และเส้นเลือดในสมองตีบ แตก

ขั้นที่ 1 การสร้างแรงจูงใจและให้ความรู้

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยการตั้งคำถามว่า นักเรียนจะช่วยเหลือผู้ป่วยหัวใจขาดเลือด และสมองตีบได้อย่างไร

2. นักเรียนศึกษาความรู้ เกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด และเส้นสมองตีบ จากคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้

ขั้นที่ 2 การสืบค้นและอภิปราย

1. นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 4 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันสืบค้น และอภิปรายวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และเส้นเลือดในสมองตีบ แตก

3. นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยที่หัวใจขาดเลือด และคนที่มีอาการเส้นเลือดในสมองตีบ

ขั้นที่ 3 การลงข้อสรุป

1. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมสรุป วิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยที่หัวใจขาดเลือด และผู้ป่วยที่เส้นเลือดสมองตีบ

2. ครูเสริมความรู้ ข้อมูลที่แตกต่างและขาดหายไปจากการสรุปของนักเรียน

ขั้นที่ 4 การประเมินผล

1. ครูประเมินการฝึกปฏิบัติ การสรุปของนักเรียน

ใบความรู้ การปฐมพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

1. เจ็บหน้าอกร้าวไปที่แขนซ้าย อาจจะร้าวไปข้างเดียวหรือทั้งสองข้างหรือร้าวไปที่ขากรรไกร และจะไม่หายไปแม้ได้พัก
2. หายใจไม่ออก หายใจลำบาก
3. รู้สึกอึดอัดไม่สบายบริเวณใต้ลิ้นปี่
4. ล้มลงโดยไม่มีอาการเตือน

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart attack)

1. โทรแจ้ง 1669 ทันที และให้ผู้ป่วยพักดทำกิจกรรมทั้งหมดทันที



2. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งพิงบนเก้าอี้ คลายเสื้อผ้าให้หลวม หาผ้ามารองใต้เข่า และคอยช่วยปลอบใจให้กำลังใจเตรียมพร้อมที่จะทำการช่วยฟื้นคืนชีพพร้อมกับการใช้เครื่องเออีดี



3. ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยา ตามที่แพทย์สั่งเช่น ยาอมใต้ลิ้น หรือแอสไพริน และให้ผู้ป่วยหายใจด้วยออกซิเจน ถ้าท่านผ่านการฝึกอบรมมาแล้ว



4. คอยเฝ้าสังเกตอาการให้ผู้ป่วยได้พัก กันไม่ให้คนมามุง คอยตรวจสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร ระดับความรู้สึกตัวและบันทึกการเปลี่ยนแปลง ในขณะที่รอรถพยาบาลมารับ



การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดวิดีโออาการของกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)
2. ครูอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉินกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)
3. ครูและนักเรียนร่วมกันสนทนาถึงการช่วยเหลือเมื่อเจอผู้ป่วยที่กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)

แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 5

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หอบหืดและภาวะแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน

รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565

เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรู้รุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

โรคหอบหืดเป็นโรคที่อักเสบเรื้อรังร่วมกับหลอดลมที่ไวต่อสิ่งกระตุ้น ทำให้หลอดลมตีบ เป็นโรคที่รักษาไม่หายแต่ควบคุมไม่ให้อาการกำเริบได้ ส่วนภูมิแพ้รุนแรงเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันนั้นไวต่อการกระตุ้นมากกว่าคนปกติหากไม่ได้รับการรักษาอาจเสียชีวิต

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกต้อง

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการแก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้

5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนัก
สำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์
ความรู้

- 3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต
- 5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

- 6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)
- 6.2 ทักษะการเขียน (Writing)
- 6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)
- 6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)
- 6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)
- 6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)
- 6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)
- 6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)
- 6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)
- 6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)
- 6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

- 7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์โรงเรียน
- 7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง
- 7.3 อื่นๆ (โปรดระบุ) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

- ตรวจใบงาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

- 1) วิธีการ การสังเกต การตรวจใบงาน
- 2) เครื่องมือ ใบงาน
- 3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม	การสังเกต การตรวจใบงาน	- ใบงานการการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หอบหืด และอาการแพ้ อย่างรุนแรง	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
- วิดีโอ การปฐมพยาบาล

10.2 แหล่งเรียนรู้-แหล่งเรียนรู้

- ห้องเรียน
- เว็บไซต์

11. กิจกรรมการเรียนรู้

วิธีสอน การสืบเสาะและฝึกปฏิบัติ

ขั้นที่ 1 การสร้างแรงจูงใจและให้ความรู้

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยการตั้งคำถามว่า นักเรียนจะช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หอบหืดและภาวะแพ้อ่างรุนแรงเฉียบพลันได้อย่างไร
2. นักเรียนศึกษาความรู้ เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หอบหืดและภาวะแพ้อ่างรุนแรงเฉียบพลัน จากคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้

ขั้นที่ 2 การสืบค้นและอภิปราย

1. นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 4 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันสืบค้น และอภิปรายภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หอบหืดและภาวะแพ้อ่างรุนแรงเฉียบพลัน
2. นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หอบหืดและภาวะแพ้อ่างรุนแรงเฉียบพลัน

ขั้นที่ 3 การลงข้อสรุป

1. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมสรุป วิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น หอบหืดและภาวะแพ้อ่างรุนแรงเฉียบพลัน
2. ครูเสริมเติมเต็มข้อมูลจากการสรุปของนักเรียน

ขั้นที่ 4 การประเมินผล

1. ครูประเมินผลจากการฝึกปฏิบัติของนักเรียน

ใบความรู้ การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

การสำลักสิ่งแปลกปลอมหรือ choking เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งของการอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนบนแม้ว่าการอุดกั้นทางเดินหายใจจากสิ่งแปลกปลอม (foreign body airways obstruction; FBAO) FBAO เป็นปัญหาที่พบไม่บ่อยแต่สามารถนำไปสู่ภาวะคุกคามชีวิตได้ การสำลักส่วนใหญ่เกิดจากการสำลักอาหาร มักมีผู้พบเหตุการณ์ หากสามารถให้การช่วยเหลือในทันทีขณะที่ผู้ป่วยยังรู้สึกสติและสามารถตอบสนองได้จะเป็นประโยชน์สูงสุด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

1. การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นในผู้ใหญ่และเด็กโต

1.1 ถ้าผู้ป่วยมีอาการของทางเดินหายใจถูกอุดกั้น คือเอามือกุมที่คอ ตาเหลือก หนาเขียว ภาวะวณกระวายเป็นต้น ให้รีบเข้าไปถามว่า “อาหารติดคอ ใช่หรือไม่”

1.2 ถ้าผู้ป่วยพยักหน้า หรือตอบว่า “ใช่” ให้รีบขออนุญาตผู้ป่วย “ไหม/ฉันช่วยคุณนะครับ/คะ” แล้วรีบเข้าไป ทางด้านหลังแล้วไข่มือก้างหนึ่งหาสะตือ แล้วไข่มือก้างหนึ่งกำมัดแล้ววางเหนือสะตือ ไตลึนป โดยหันด้านนิ้วโปงเขาหาลำตัวผู้ป่วย บอกให้ผู้ป่วยแยกขาออก แล้วผู้ช่วยเหลือวางขาตรงกลางระหว่างขาผู้ป่วย

- 1.3 รัตกระตุกต่อเนื่อง 5 ครั้ง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที ทำไปจนกว่าเศษอาหารจะออกหรือผู้ป่วยหมดสติ



สำหรับคนอ้วน หรือคนท้อง ให้ใช้วิธีการรัดกระดูกที่หน้าอก ชุดละ 5 ครั้งต่อเนื่องทำไปจนกว่าเศษอาหารจะออก หรือหมดสติ (ให้ทำ CPR ทันที) เมื่อแก้ไขได้แล้วควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทุกราย



ถ้าผู้ป่วยหมดสติ ไม่หายใจ (แขนจะตกลงมา) ให้จับผู้ป่วยนอนราบ รีบโทรแจ้ง 1669 แล้วเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพทันที ให้ทำไปจนกว่ารถพยาบาลจะมาถึง หรือผู้ป่วยจะฟื้น



การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นเมื่อผู้ป่วยนั่งบนรถเข็น

ให้ใช้วิธีการรัดกระดูกที่หน้าท้อง เหมือนกับทำในท่ายืน ถ้าไม่สามารถทำได้เนื่องจากลักษณะของรถเข็นสามารถให้ใช้วิธีการรัดกระดูกที่หน้าอกแทน หรือนำรถเข็นไปชิดผนังห้อง ล็อกล้อทั้งสองข้าง ใช้สองมือประสานกันแล้ววางสันมือระหว่างสะดือกับลิ้นปี่ ดันหน้าท้องในแนวแรงเฉียงขึ้นด้านบน 5 ครั้งต่อเนื่อง ถ้าผู้ป่วย หมดสติ ให้นำลงมาจากรถเข็นแล้วทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที



การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นเมื่อเกิดกับตนเองและอยู่คนเดียว

ให้ใช้มือรัดกระตุก ที่หน้าท้องตนเองเหมือนการช่วยเหลือผู้อื่น หรือหาเก้าอี้ที่มีพนักแข็งแรงที่อยู่ใกล้เคียง มาแล้ววางหน้าท้องบริเวณเหนือสะดือใต้ลิ้นปี่ลงบนพนักเก้าอี้กระแทกตัวลงไปต่อเนื่อง 5 ครั้ง หรือจนกว่าสิ่งอุดกั้นจะออก



การแก้ไขทางเดินหายใจอุดกั้นในทารก

1. ใหนึ่งคูกเขากับพื้น หรือนั่งบนเก้าอี้ หรือท่ายืนใช้มือประคองศีรษะทารกบริเวณขากรรไกร จัดให้อยู่ในท่าคว่ำโดยให้ทารกนอนราบบนหน้าแขน วางแขนบนหน้าขา แล้วยกมือตบลง ที่ตรงกึ่งกลางกระดูกสะบักทั้งสองข้าง จำนวน 5 ครั้ง ต่อเนื่อง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที

2. ใช้มืออีกข้างหนึ่งประคองที่ท้ายทอยแล้วยกแขนแนบลงตรงกึ่งกลางหลังของทารก แล้วยกทารกหงายหน้าขึ้นนำมาวางไว้บนต้นขา แล้วยก 2 นิ้วมือวางลงตรงกึ่งกลางหน้าอกใต้แนวราวนม กดลึกลงไป 4 ของความหนาของหน้าอก จำนวน 5 ครั้ง ต่อเนื่อง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที ให้ทำไปจนกว่าสิ่งแปลกปลอมจะออก ถ้าทารกหมดสติ หยุดหายใจ ให้เขาสู่ขั้นตอนของการกู้ฟื้นคืนชีพทารกทันที



แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 6

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก ชัก

รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565

เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ.5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้จ่ายสารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

ภาวะช็อกเกิดจากการไหลเวียนต่ำกว่าปกติ ส่งผลให้การสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ร่างกายไม่เพียงพอ ทำให้เซลล์ อวัยวะ เสียหาย อันตรายถึงชีวิต

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกวิธี

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการแก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้

5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนักสำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์ความรู้

3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

- 6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)
- 6.2 ทักษะการเขียน (Writing)
- 6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)
- 6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)
- 6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)
- 6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)
- 6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)
- 6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)
- 6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)
- 6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)
- 6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

- 7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์โรงเรียน
- 7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง
- 7.3 อื่นๆ (โปรตระกูล) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

- ตรวจใบงาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

- 1) วิธีการ การสังเกต การตรวจใบงาน
- 2) เครื่องมือ ใบงาน
- 3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม	การสังเกต การตรวจใบงาน	- ใบงานการการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก ชัก	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
- วิดีโอ การปฐมพยาบาล

10.2 แหล่งเรียนรู้-แหล่งเรียนรู้

- ห้องเรียน
- เว็บไซต์

11. กิจกรรมการเรียนรู้

วิธีสอน การสืบเสาะและปฏิบัติ

ขั้นที่ 1 การสร้างแรงจูงใจและให้ความรู้

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยการตั้งคำถามว่า นักเรียนจะช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะช็อก ชัก ได้อย่างไร
2. นักเรียนศึกษาความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก ชัก จากคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้

ขั้นที่ 2 การสืบค้นและอภิปราย

1. นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 4 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันสืบค้นเพิ่มเติม และอภิปรายการการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก ชัก
2. นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก ชัก

ขั้นที่ 3 การลงข้อสรุป

1. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมสรุป วิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก ชัก
2. ครูเพิ่มเติมความรู้จากการสรุปของนักเรียน

ขั้นที่ 4 การประเมินผล

1. ครูประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักเรียน

ใบความรู้ การปฐมพยาบาลผู้ป่วยมีภาวะช็อก

ผู้ป่วยมีอาการ ชีพจรเต้นเบาเร็วผิดปกติ หายใจตื้นและเร็ว วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด คลื่นไส้ อาเจียน กระหายน้ำ เมื่อออกซิเจนมาเลี้ยงสมองน้อยลง มีอาการกระวนกระวาย หายใจเฮือกหมดสติ -อ่อนเพลีย

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยช็อก

จับให้ผู้ป่วยนอนราบ ดูลักษณะของการช็อก เช่น เสียเลือดไฟไหม้ เป็นต้น ช่วยประคองให้ผู้ป่วยนอนลง ถ้าเป็นไปได้ควรให้นอนบนผ้าห่มหรือผ้านุ่ม ยกขาให้สูงกว่าระดับหัวใจ โทรแจ้ง 1669 ว่าท่านสงสัยว่าผู้ป่วยมีอาการช็อก คลายเสื้อผ้าให้หลวม เพื่อไม่ให้ขัดขวางการไหลเวียนของโลหิต ที่คอ หน้าอก เอว ให้ความอบอุ่นร่างกายผู้ป่วย ห่มด้วยผ้าห่ม เพื่อให้ความอบอุ่น แนะนำให้ผู้ป่วยอยู่นิ่งๆ ฝ้าสังเกตอาการของสัญญาณชีพได้แก่ การหายใจ ชีพจรและระดับความรู้สึกตัว ในขณะที่รอรถพยาบาลมาถึง

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยช็อก



แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 7

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่ศีรษะ กระดูกสันหลัง และกระดูกหัก
รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565 เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ.5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา
สารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

การบาดเจ็บที่กะโหลกศีรษะและเนื้อเยื่อที่เป็นส่วนประกอบภายในกะโหลก กระดูกสันหลัง อาจทำให้
เสียชีวิตได้ หากได้รับการช่วยเหลือผู้ถูกวิธีจะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย หากมีกระดูกหักจากการที่กระดูกได้รับ
แรงกระแทกมากเกินไปส่งผลให้กระดูกไม่สามารถรองรับน้ำหนักจากแรงนั้นได้ และเกิดหัก เกิดการปวดเสี
สมรรถภาพในการทำงาน

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกวิธี

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการ
แก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้
เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้
 5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนัก
สำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์ความรู้

3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)

6.2 ทักษะการเขียน (Writing)

6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)

6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)

6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)

6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)

6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)

6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)

6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)

6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)

6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์โรงเรียน

7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง

7.3 อื่นๆ (โปรดระบุ) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

- ตรวจใบงาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

1) วิธีการ การสังเกต การตรวจใบงาน

2) เครื่องมือ ใบงาน

3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม	การสังเกต การตรวจใบงาน	- ใบงานการการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะการบาดเจ็บที่ศีรษะ กระดูกสันหลัง และ กระดูกหัก	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
- วิดีโอ การปฐมพยาบาล

10.2 แหล่งเรียนรู้-แหล่งเรียนรู้

- ห้องเรียน
- เว็บไซต์

11. กิจกรรมการเรียนรู้

วิธีสอน การสืบเสาะ

ขั้นที่ 1 สร้างแรงจูงใจและให้ความรู้

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยการตั้งคำถามว่า นักเรียนจะช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะการบาดเจ็บที่ ศีรษะ กระดูกสันหลัง และกระดูกหักได้อย่างไร
2. นักเรียนศึกษาความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะการบาดเจ็บที่ ศีรษะ กระดูกสันหลัง และกระดูกหักจากคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้

ขั้นที่ 2 การสืบค้นและอภิปราย

1. นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 4 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปรายการปฐมพยาบาลฉุกเฉินการบาดเจ็บที่ ศีรษะ กระดูกสันหลัง และกระดูกหัก
2. นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะการบาดเจ็บที่ ศีรษะ กระดูกสันหลังและกระดูกหัก

ขั้นที่ 3 การลงข้อสรุป

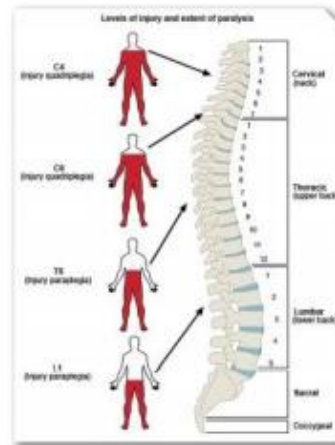
1. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมสรุป วิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะการบาดเจ็บที่ ศีรษะ กระดูกสันหลังและกระดูกหัก
2. ครูเสริมเติมเต็มความรู้จากการสรุปของนักเรียน

ขั้นที่ 4 การประเมินผล

1. ครูประเมินการฝึกปฏิบัติของนักเรียน

ใบความรู้การปฐมพยาบาลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง

ผู้ป่วย อาจจะมีอาการดังนี้ ตกจากที่สูง โดยเอาหลัง ศีรษะหรือขาลง เจ็บที่คอและหลัง กระดูกผิดรูป บิดเบี้ยวตรงบริเวณที่มีส่วนโค้งกอดเจ็บบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ แขนขาข้างที่บาดเจ็บอ่อนแรง ไม่มีความรู้สึกหรือรู้สึกผิดปกติ ควบคุมกระเพาะปัสสาวะหรือลำไส้ไม่ได้ หายใจลำบาก บอกผู้ป่วยห้ามขยับศีรษะ โทรแจ้ง 1669 ถ้าเป็นไปได้บอกให้ผู้อื่นไปโทรแจ้ง ในขณะที่ท่านประคองศีรษะและคอผู้ป่วยไว้ไม่ให้เคลื่อนไหว และบอกให้แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุด้วยว่าสงสัยผู้ป่วยอาจได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง ประคองศีรษะให้อยู่นิ่งๆโดยนั้งคุกเข่าอยู่ด้านหลังศีรษะขอผู้ป่วย วางแขนลงบนพื้น จับประคองศีรษะผู้ป่วยไว้ให้มั่นคง วางอุปกรณ์เสริมข้างศีรษะให้ผู้ช่วยเหลืออีกคนหาผ้ามาม้วนเป็นก้อนกลม แล้ววางไว้ข้างศีรษะ ทั้งสองข้างเป็นอุปกรณ์เสริม



แหล่งที่มา
<https://learning.uco.edu/neurological-disorders/spinal-cord-injury>

การปฐมพยาบาลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง



บอกผู้ป่วยห้ามขยับศีรษะโทรแจ้ง 1669 ถ้าเป็นไปได้บอกให้ผู้อื่นไปโทรแจ้ง ในขณะที่ท่าน ประคองศีรษะและคอผู้ป่วยไว้ไม่ให้เคลื่อนไหว และบอกให้แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุด้วยว่าสงสัยผู้ป่วยอาจได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง



ประคองศีรษะให้อยู่นิ่งๆ โดยนั่งคุกเข่าอยู่ด้านเหนือศีรษะของผู้ป่วย วางแขนลงบนพื้น จับประคองศีรษะผู้ป่วยไว้ให้มั่นคง



วางอุปกรณ์เสริมข้างศีรษะให้ผู้ช่วยเหลืออีกคนหาผ้ามาม้วนเป็นก้อนกลม แล้ววางไว้ข้างศีรษะ ทั้งสองข้างเป็นอุปกรณ์เสริม

แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 8

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรงและภาวะแผลไหม้
รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษาและพลศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565 เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา
สารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

เลือดออก คือภาวะที่มีการเสียเลือดจากระบบไหลเวียน อาจเป็นการตกเลือดภายในหรือภายนอก ออก
จากช่องเปิดตามธรรมชาติ เช่น ช่องคลอด ปาก หรือออกจากแผลเปิดที่ผิวหนัง ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิต
ผู้ป่วยอย่างถูกวิธี จะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกวิธี

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการ
แก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้

5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนัก
สำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์ความรู้

3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

- 6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)
- 6.2 ทักษะการเขียน (Writing)
- 6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)
- 6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)
- 6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)
- 6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)
- 6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)
- 6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)
- 6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)
- 6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)
- 6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

- 7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์โรงเรียน
- 7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง
- 7.3 อื่นๆ (โปรตระกูล) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

- ตรวจใบงาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

- 1) วิธีการ การสังเกต การตรวจใบงาน
- 2) เครื่องมือ ใบงาน
- 3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม	การสังเกต การตรวจใบงาน	- ใบงานการการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะการเลือดออก ภายนอกอย่างรุนแรง และภาวะแผลไหม้	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับ คุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
- วิดีโอ การปฐมพยาบาล

10.2 แหล่งเรียนรู้-แหล่งเรียนรู้

- ห้องเรียน
- เว็บไซต์

11. กิจกรรมการเรียนรู้

วิธีสอน การสืบเสาะ

ขั้นที่ 1 การสร้างแรงจูงใจและให้ความรู้

1. ครูกระตุ้นนักเรียนการตั้งคำถามว่า นักเรียนจะช่วยเหลือผู้ป่วยมีภาวะแผลไหม้ได้อย่างไร
2. นักเรียนศึกษาความรู้เกี่ยวกับ การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เลือดออกภายนอกอย่างรุนแรงและภาวะแผล

ไหม้ จากคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้

ขั้นที่ 2 การสืบค้นและอภิปราย

1. นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 4 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันสืบค้น และอภิปรายการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง (Bleeding) และภาวะแผลไหม้ (Burn)
2. นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง และภาวะแผลไหม้

ขั้นที่ 3 การลงข้อสรุป

1. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมสรุป วิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง (Bleeding) และภาวะแผลไหม้ (Burn)
2. ครูเติมเต็มข้อมูลจากการสรุปของนักเรียน

ขั้นที่ 4 การประเมินผล

1. ครูประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักเรียน

ใบความรู้ การปฐมพยาบาลผู้ป่วยมีแผลไหม้

วิธีการปฐมพยาบาล

1. ใช้น้ำราดบริเวณแผลไหม้ทันที ด้วยน้ำเย็นหรือเย็นจัดเป็นเวลาอย่างน้อย 10 นาทีหรือ จนกว่าอาการปวดจะหายไป จัดให้ผู้ป่วย อยู่ในท่าที่สบายโดยจัดให้ผู้ป่วยนั่ง หรือนอน และป้องกันบริเวณที่บาดเจ็บสัมผัสกับพื้นดิน

2. โทรแจ้ง 1669 แจ้งการบาดเจ็บและอธิบายถึงสาเหตุว่าเกิดจากอะไร และขนาดของบาดแผล โดยประมาณ

3. ถอดสิ่งต่างๆ ที่รัดตรึงออก ในขณะที่ให้ความเย็นบริเวณแผลไหม้ ให้ถอดเสื้อผ้า หรือ เครื่องประดับ ออกจากบริเวณนั้นก่อนที่มันจะบวม แต่ห้ามดึงสิ่งที่ติดแน่นอยู่กับแผลออก

4. ปิดแผล เมื่อให้ความเย็นเสร็จแล้วให้ปิดแผล ด้วยพลาสติกห่อของให้รอบบริเวณบาดแผลไหม้ อีกวิธีหนึ่งคือใช้ผ้าสะอาดที่ไม่เป็นขุยปิดแผล ติดตามอาการและสัญญาณชีพของผู้ป่วยในขณะที่รอรถพยาบาล

ข้อควรระวัง

1. ห้ามใช้ขี้ผึ้งโลชั่น น้ำมัน ทาแผลไหม้ ให้ใช้ยาสำหรับแผลไหม้เท่านั้น
2. ห้ามใช้พลาสติกเหนียวติดแผล
3. ห้ามสัมผัสบริเวณแผลไหม้
4. ถ้ามีอาการรุนแรงให้รักษาอาการช็อก
5. ถ้าแผลไหม้ที่ใบหน้าไม่ต้องใช้ผ้าปิดแผลให้ใช้น้ำเย็นราดไว้จนกว่ารถพยาบาลจะมาถึง
6. ถ้าแผลไหม้เกิดจากสารเคมี ให้ใส่ถุงมือป้องกันตนเองแล้วราดด้วยน้ำนานอย่างน้อย 20 นาที
7. ให้มองหาอาการแสดงของการสำลักควันไฟ เช่น หายใจลำบาก

แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 9

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การปฐมพยาบาลงูพิษกัด หรือ แมลงมีพิษกัดต่อย

รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษา

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565

เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

แผลที่ถูกงูพิษกัดจะเห็นเป็นเขี้ยวพิษใหญ่ 2 จุด หากเป็นรอยเขี้ยวเล็กจำนวนมากแสดงว่าเป็นงูไม่มีพิษ ส่วนแมงพากัดต่อยจะมีอาการหน้าบวม ช็อค หายใจลำบาก ไตวาย น้ำท่วมปอด หากมีการปฏิบัติการช่วยผู้ป่วยอย่างถูกวิธี จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย ฉะนั้นควรฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญในการช่วยชีวิต

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกต้อง

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการแก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้

5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนัก
สำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์ความรู้

3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

- 6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)
- 6.2 ทักษะการเขียน (Writing)
- 6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)
- 6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)
- 6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)
- 6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)
- 6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)
- 6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)
- 6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)
- 6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)
- 6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

- 7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์โรงเรียน
- 7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง
- 7.3 อื่นๆ (โปรตระกูล) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

- ตรวจใบงาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

- 1) วิธีการ การสังเกต การตรวจใบงาน
- 2) เครื่องมือ ใบงาน
- 3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม	การสังเกต การตรวจใบงาน	- ใบงานการการปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัด หรือ แมลงมีพิษกัดตอย	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
- วิดีโอ การปฐมพยาบาล

10.2 แหล่งเรียนรู้-แหล่งเรียนรู้

- ห้องเรียน
- เว็บไซต์

11. กิจกรรมการเรียนรู้

วิธีสอน การสืบเสาะ

ขั้นที่ 1 การสร้างแรงจูงใจและให้ความรู้

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยการตั้งคำถามว่า นักเรียนจะช่วยเหลือผู้ป่วยงูพิษกัด หรือ แมลงมีพิษกัดต่อยได้อย่างไร

2. นักเรียนศึกษาความรู้ เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน งูพิษกัด หรือ แมลงมีพิษกัดต่อยจากคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้

ขั้นที่ 2 การสืบค้นและอภิปราย

1. นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 4 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันสืบค้น และอภิปรายการปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัด หรือ แมลงมีพิษกัดต่อย

2. นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยงูพิษกัด หรือ แมลงมีพิษกัดต่อย

ขั้นที่ 3 การลงข้อสรุป

1. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมสรุป วิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยที่งูพิษกัด หรือ แมลงมีพิษกัดต่อย

2. ครูเติมเต็มความรู้จากการสรุปของนักเรียน

ขั้นที่ 4 การประเมินผล

1. ครูประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักเรียน

การปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัด

สาระสำคัญ

งูพิษอันตราย หมายถึง งูที่มีเขี้ยวพิษ ต่อน้ำพิษที่มีน้ำพิษรุนแรง ผลที่ถูกรูพิษกัดจะเห็น เป็นเขี้ยวพิษใหญ่ๆ 2 จุด หากเป็นรอยเขี้ยวเล็ก ๆ จำนวนมากแสดงว่าเป็นงูไม่มีพิษ งูพิษในประเทศไทย และถ้าหากโดนงูที่มีพิษกัด อาจจะมีอันตรายถึงชีวิตได้ ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย และกลับมาใช้ชีวิตอีกครั้งได้เพราะฉะนั้นต้องได้ รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

ใบความรู้ การปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่ถูกสัตว์มีพิษกัดต่อย

งูพิษอันตราย หมายถึง งูที่มีเขี้ยวพิษ ต่อมน้ำพิษที่มีน้ำพิษรุนแรง แผลที่ถูกงูพิษกัดจะเห็นเป็นเขี้ยวพิษใหญ่ๆ 2 จุด หากเป็นรอยเขี้ยวเล็กๆ จำนวนมากแสดงว่าเป็นงูไม่มีพิษ งูพิษ ในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตามอำนาจทำลายของน้ำพิษต่อระบบของร่างกาย คือ



งูเห่า



งูจงอาง



งูทับสมิงคลา



งูสามเหลี่ยม

งูพิษต่อระบบประสาท

เมื่อถูกงูพิษประเภทนี้กัด พิษจะทำลายระบบประสาท ทำให้มีอาการหนังตาตก ลิ้มตา ไม่ขึ้นขากรรไกรแข็ง พูดไม่ชัด กลืนน้ำลายไม่ได้ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก อ่อนเพลีย อัมพาตและเสียชีวิตจากการหายใจขัดข้อง งูประเภทนี้ได้แก่ งูเห่า งูจงอาง งูสามเหลี่ยม และ งูทับสมิงคลา เป็นต้น

งูพิษต่อระบบเลือด

เมื่อถูกกัด จะมีอาการปวดบวมบริเวณที่ถูกกัดอย่างชัดเจน มีเลือดซึมตามรอยเขี้ยว เลือดออกใต้ผิวหนังเป็นช้ำ เลือดออกตามไรฟัน เลือดกำเอาไหล อาเจียน และถ่ายอุจจาระเป็นเลือด งูประเภทนี้ได้แก่ งูกะปะ งูแมวเซา งูเขียวหางไหม้ เป็นต้น



งูแมวเซา



งูเขียวหางไหม้



งูกะปะ

งูพิษต่อระบบกล้ามเนื้อ

เมื่อถูกกัด จะมีอาการคล้ายงูพิษต่อระบบประสาทกัด เจ็บปวดกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะ ที่สะโพกและไหล่ ไตวายเฉียบพลัน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต งูประเภทนี้ ได้แก่ งูทะเล



ลักษณะบาดแผลจากงูมีพิษกัด



ลักษณะบาดแผลจากงูไม่มีพิษกัด



การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อถูกกัด

1. หยุดการเคลื่อนไหวของร่างกาย สังเกตบาดแผลว่ามีรอยเขี้ยวงูพิษหรือไม่
2. ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด หรือน้ำเกลือทันที ใช้ผ้าม้วนยึดพันตั้งแต่บริเวณใต้รอยเขี้ยวที่ถูกกัดขึ้นมาจนถึงข้อต่อของอวัยวะส่วนนั้นหรือสูงเหนือบาดแผลให้มากที่สุด



3. หาไม้กระดาน หรือวัสดุที่มีความแข็งแรงมาตามแล้วพันด้วยผ้าม้วนยึดทับอีกครั้ง เพื่อให้อวัยวะส่วนที่ถูกกัดเคลื่อนไหวได้น้อยที่สุด และจัดอวัยวะส่วนที่ถูกกัดให้อยู่ต่ำกว่าระดับหัวใจ
4. นำผู้บาดเจ็บส่งสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ โดยเร็วที่สุด เพื่อรับการรักษาด่วน
5. ถ้าพิษเข้าตา ให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดมากๆ ห้ามขยี้ตา และรีบนำส่งโรงพยาบาล
6. อย่าตื่นเต้น หรือตกใจเพราะจะทำให้หัวใจสูบฉีดเลือดมากขึ้น พิษจะกระจายเร็วขึ้น
7. ห้ามรับประทานยาและเครื่องดื่มที่กระตุ้นหัวใจ



สิ่งที่ไม่ควรกระทำเมื่อถูกงัด

1. ไม่ควรใช้ไฟจี้ หรือมีดกรีดบาดแผล เพราะจะทำให้แพทย์วินิจฉัยผิดพลาด
2. ไม่ควรใช้ชันชะเนาะ เพราะอาจทำให้อวัยวะขาดเลือดได้
3. ไม่ควรใช้ปากดูดบาดแผล
4. ไม่ควรให้ผู้ป่วยดื่มสุรา
5. ไม่ควรใช้ยากระตุ้นหัวใจ มอร์ฟีน ยาระเหย หรือยาแก้แพ้ต่างๆ เพราะจะทำให้สับสนถึงอาการของพิษงูทางระบบประสาท

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัดพร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยผู้ป่วยถูกงูพิษกัด และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกงูพิษกัด
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

แผนการจัดการเรียนรู้ลำดับที่ 10

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การปฐมพยาบาลการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน
รหัสวิชา พ 23109 วิชา สุขศึกษา ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3
กลุ่มสาระการเรียนรู้ สุขศึกษาและพลศึกษา ปีการศึกษา 2/2565 เวลา 1 ชั่วโมง

1. มาตรฐานการเรียนรู้ / ตัวชี้วัด

1.1 มาตรฐานการเรียนรู้

มาตรฐาน พ5.1 ป้องกันและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อุบัติเหตุ การใช้ยา สารเสพติด และความรุนแรง

1.2 ตัวชี้วัด

พ 5.1 ม.4-6/7 แสดงวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพอย่างถูกวิธี

2. สาระสำคัญ / ความคิดรวบยอด

การปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยไม่มีควมจำเป็น เนื่องจากการเคลื่อนย้ายอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดการบาดเจ็บมากกว่าเดิม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บบริเวณศีรษะ คอ กระดูกสันหลัง ควรรอให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญพร้อมอุปกรณ์ที่ปลอดภัยทำการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยเพื่อส่งรักษาต่อ

3. สาระการเรียนรู้

3.1 สาระการเรียนรู้แกนกลาง

การแพทย์ฉุกเฉินและปฐมพยาบาลฉุกเฉินที่ถูกวิธี

4. สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน

4.1 ความสามารถในการสื่อสาร 4.2 ความสามารถในการคิด 4.3 ความสามารถในการแก้ปัญหา

4.4 ความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต 4.5 ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

5. คุณลักษณะอันพึงประสงค์

5.1 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (ตามหลักสูตรแกนกลาง)

1) รักชาติ ศาสน์ กษัตริย์ 2) ซื่อสัตย์สุจริต 3) มีวินัย 4) ใฝ่เรียนรู้
 5) อยู่อย่างพอเพียง 6) มุ่งมั่นในการทำงาน 7) รักความเป็นไทย 8) มีจิตสาธารณะ

5.2 คุณลักษณะตามหลักสูตรมาตรฐานสากล

1) มีความรู้พื้นฐานในยุคดิจิทัล วิทยาศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ เทคโนโลยี รู้ภาษา พหุวัฒนธรรมตระหนัก
สำนึกระดับโลก

2) สามารถคิดประดิษฐ์อย่างสร้างสรรค์ ปรับตัว ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน วิเคราะห์ สังเคราะห์ สรุป สร้างองค์ความรู้

3) มีทักษะสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

4) มีความสามารถในการใช้ทักษะชีวิต

5) มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

6. ทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 (3R 8C)

- 6.1 ทักษะการอ่าน (Reading)
- 6.2 ทักษะการเขียน (Writing)
- 6.3 ทักษะการคิดคำนวณ (Arithmetic)
- 6.4 ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะในการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving)
- 6.5 ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation)
- 6.6 ทักษะด้านความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (Collaboration, teamwork, and leadership)
- 6.7 ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรมต่างกระบวนทัศน์ (Cross-cultural understanding)
- 6.8 ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศและรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy)
- 6.9 ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computer)
- 6.10 ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (Career and learning self-reliance, change)
- 6.11 ความมีคุณธรรม มีเมตตา มีระเบียบวินัย (Compassion)

7. การบูรณาการตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

- 7.1 บูรณาการสวนพฤษศาสตร์โรงเรียน
- 7.2 บูรณาการณ้เศรษฐกิจพอเพียง
- 7.3 อื่นๆ (โปรตระกูล) วิชา ศิลปะ (การแสดง)

8. ชิ้นงาน/ ภาระงาน (รวบยอด)

- ตรวจใบงาน

9. การวัดและประเมินผล

9.1 การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

- 1) วิธีการ การสังเกต การตรวจใบงาน
- 2) เครื่องมือ ใบงาน
- 3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

9.2 การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	พฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม	การสังเกต การตรวจใบงาน	- ใบงานการการปฐมพยาบาลฉุกเฉินการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

10. สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

10.1 สื่อการเรียนรู้

- ใบงานการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
- วิดีโอ การปฐมพยาบาล

10.2 แหล่งเรียนรู้-แหล่งเรียนรู้

- ห้องเรียน
- เว็บไซต์

11. กิจกรรมการเรียนรู้

วิธีสอน การสืบเสาะ

ขั้นที่ 1 การสร้างแรงจูงใจและการให้ความรู้

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยการตั้งคำถามว่า นักเรียนจะสามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉินได้อย่างไร

2. นักเรียนศึกษาความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉินดูจากคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้

ขั้นที่ 2 การสืบค้นและอภิปราย

1. นักเรียนจับกลุ่ม กลุ่มละ 4 คน แต่ละกลุ่มร่วมกันสืบค้น และอภิปรายการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

2. นักเรียนแต่ละกลุ่มฝึกปฏิบัติการ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

ขั้นที่ 3 การลงข้อสรุป

1. นักเรียนแต่ละกลุ่มร่วมสรุป วิธีการช่วยเหลือ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

2. ครูเติมเต็มความรู้จากการสรุปของนักเรียน

ขั้นที่ 4 การประเมินผล

1. ครูประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักเรียน

ใบความรู้การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน

สถานการณ์ไม่ปลอดภัย หรือกำลังจะไม่ปลอดภัย ตัวอย่างเช่น ไฟไหม้ การระเบิด อันตรายจากสารเคมี รั่วไหล หรือตึกถล่ม เป็นต้น จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายเพื่อเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ คนอื่นที่มีอาการหนักกว่าเพื่อสามารถให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม ตัวอย่างเช่น ผู้ที่หมดสติล้มลงบนบันไดและจำเป็นต้องทำ CPR ซึ่งจำเป็นต้องปฏิบัติบนพื้นผิวราบ ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิต เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ถ้าเคลื่อนย้ายออกไปจากบริเวณที่เกิดเหตุแล้วจะทำให้เกิดความปลอดภัยกับเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิตควรรพยายามเคลื่อนย้ายไปยังบริเวณที่ปลอดภัยจะดีกว่า

ก่อนการเคลื่อนย้าย ผู้ช่วยเหลือควรประเมิน ดังต่อไปนี้

- สภาพผู้ป่วยให้แน่ใจว่าผู้เจ็บป่วยไม่มีการบาดเจ็บของอวัยวะสำคัญ ศีรษะ ด้านหลังกระดูกสันหลัง
- ความสูงและน้ำหนักของผู้ป่วย
- ความแข็งแรงของผู้ช่วยเหลือ
- อุปสรรค เช่น บันได ช่องทางผ่านแคบ
- ระยะทางในการเคลื่อนย้าย
- คนอื่นๆ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้
- การช่วยเหลือและการส่งต่อผู้ป่วย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ปลอดภัยโดยที่ไม่ส่งผลให้ผู้ช่วยเหลือได้รับบาดเจ็บ ผู้ช่วยเหลือ ควรปฏิบัติ ดังนี้

- เวลาจำกัดต้องให้ใช้ขา
- ไม่ใช่หลัง
- ให้อยู่ต่ำและสะโพก และหลีกเลี่ยงการบิดลำตัว
- ให้เดินไปข้างหน้า เมื่อสามารถทำได้ก้าวสั้นๆ และมองบริเวณที่กำลังจะเดินไป
- หลีกเลี่ยงการบิด หรือองตัวของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ คอ และหลัง
- ห้ามเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บที่ตัวใหญ่ที่เราไม่สามารถลากได้อย่างสบาย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินมีหลายวิธีในที่นี่จะเสนอวิธีการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยที่ไม่บาดเจ็บบริเวณศีรษะ คอ หลัง ออกจากบริเวณที่ไม่ปลอดภัย ที่ปฏิบัติบ่อย ง่าย และ ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ น้อยที่สุด ได้แก่

การลากเสื้อ (Clothes Drag) เป็นการลากเสื้อของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ไม่สามารถขยับตัวได้ในพื้นราบ ปฏิบัติดังนี้

ผู้ช่วยเหลือยืนอยู่เหนือศีรษะของผู้ป่วย จับที่เสื่อของผู้ป่วยที่บริเวณด้านหลัง ดึงโดยใช้เสื่อของผู้ป่วยและแขนของผู้ช่วยเหลือออกมาทำเป็นแปรรองศีรษะของผู้ป่วย (ตามรูป)



การลากผ้าห่ม (Blanket Drag) ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่รู้สึกตัวในสถานการณ์ฉุกเฉิน และเมื่อมีข้อจำกัดเกี่ยวกับอุปกรณ์ ปฏิบัติดังนี้

- จัดให้ผู้ป่วยอยู่ระหว่างผู้ช่วยเหลือและผ้าห่ม
- พับผ้าห่มเข้ามาครึ่งแล้วนำมาไว้ชิดกับด้านข้างตัวของผู้ป่วย
- พลิกผู้ป่วยเข้ามาหาตัวของผู้ช่วยเหลือ
- คลี่ผ้าห่มที่พับไว้ออก ดังนั้นผ้าห่มจะอยู่ที่ใต้ลำตัวของผู้ป่วย
- พลิกผู้ป่วยกลับไปให้นอนบนผ้าห่ม
- รวบผ้าห่มที่อยู่เหนือศีรษะแล้วลากผู้ป่วย (ตามรูป)



การยกและเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือ 3 คน ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่สามารถขยับตัวได้หรือหมดสติ ปฏิบัติ ดังนี้

- ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนนั่งท่าชันเข่า แบบเดียวกัน เรียงแถวกันที่ด้านใดด้านหนึ่งของผู้ป่วย
- ให้ผู้ช่วยเหลือคนใดคนหนึ่งทำหน้าที่หัวหน้าทีมสั่งการให้จังหวะแก่สมาชิกในทีมเพื่อความพร้อมเพรียงในการยก

- ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนวางมือบนลำตัวผู้ป่วยโดยตำแหน่ง ดังนี้

ผู้ช่วยคนที่ 1 วางมือตำแหน่งหน้าอกหรือลำตัวช่วงบน

ผู้ช่วยคนที่ 2 วางมือตำแหน่งสะโพกและต้นขาด้านบน

ผู้ช่วยคนที่ 3 วางมือตำแหน่งต้นขาด้านล่างและส่วนปลายขา

ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คน สอดมือเข้าใต้ลำตัวของผู้ป่วยตรงตามตำแหน่งที่วางมือไว้

หัวหน้าทีมสั่งการให้จังหวะให้แก่สมาชิกในทีม ยกผู้ป่วยขึ้นพร้อมกัน



แพลตฟอร์มที่ 3

แนวทางการจัดการเรียนรู้สำหรับครูประจำชั้น

แพลตฟอร์มที่ 3

แนวทางการจัดการเรียนรู้สำหรับครูประจำชั้น

คำอธิบายแพลตฟอร์ม

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านการแนะนำและพูดคุยกับนักเรียนยามเช้าในคาบ Home room เพื่อส่งเสริมนักเรียนเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม โดยมีการฝึกปฏิบัติหรือทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อนักเรียนในด้านต่าง ๆ เช่น การรู้จักตนเอง การรู้จักผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปรับตัวและการวางแผนชีวิต เป็นต้น โดยบูรณาการเข้ากับองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และ การใช้เครื่อง AED การกิจกรรมเหล่านี้จะจัดในห้องเรียนหรือนอกห้องเรียนก็ได้

ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายของแพลตฟอร์มหลักสูตร

1. นักเรียนสามารถสรุปองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้นได้
2. นักเรียนสามารถปฏิบัติการปฐมพยาบาลฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และใช้อุปกรณ์ AED ได้

ระยะเวลา

จำนวน 22 แผนการจัดการเรียนรู้ รวมทั้งสิ้น 22 ชั่วโมง

บทนำ

แนวทางการจัดการเรียนรู้สำหรับครูประจำชั้นโดยกิจกรรมโฮมรูม เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมนักเรียนเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มก็ได้มีการฝึกปฏิบัติหรือทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อนักเรียนในด้านต่าง ๆ เช่น การรู้จักตนเอง การรู้จักผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปรับตัวและการวางแผนชีวิต เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้จะจัดในห้องเรียนหรือนอกห้องเรียนก็ได้

แนวทางการจัดการเรียนรู้สำหรับครูประจำชั้น โดยกิจกรรมโฮมรูม เรื่อง การแพทย์และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เป็นการทำกิจกรรมระหว่างครูประจำชั้นและนักเรียนเพื่อให้นักเรียนเกิดทักษะในการมีความรู้และประสบการณ์ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และสามารถทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง

การจัดกิจกรรมโฮมรูม เรื่อง การแพทย์และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน จะเป็นการจัดประสบการณ์และการเรียนรู้สัปดาห์ละ 1 ครั้ง (ดังตารางแนบ) ซึ่งครูประจำชั้นสามารถปรับเปลี่ยนแผนการจัดกิจกรรมโฮมรูมให้เหมาะสมกับเวลา

ภาพรวมแผนกิจกรรมโฮมรูม

ครั้งที่	เรื่อง
1	กิจกรรมการแพทย์ฉุกเฉิน คือ อะไร
2	กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
3	กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ
4	กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ห่วงโซ่การรอดชีวิต
5	กิจกรรม การหาความหมายและความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR
6	กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน เครื่อง AED
7	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น
8	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)
9	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)
10	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด
11	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis)
12	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง (Bleeding)
13	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก (Shock)
14	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury)
15	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง (Spinal Injury)
16	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กระดูกหัก (Fractures)
17	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแผลไหม้ (Burn)
18	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะชัก (Convulsion)
19	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก (Psychological Trauma)
20	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน
21	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภูมิแพ้
22	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน แมง หรือ แมลงมีพิษกัด ต่อย

1. กิจกรรมการแพทย์ฉุกเฉิน คือ อะไร

สัปดาห์ที่ 1

เรื่อง การแพทย์ฉุกเฉิน คือ อะไร

สาระสำคัญ

การปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ ซึ่งต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน
2. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพพัฒนาเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

เหตุการณ์ฉุกเฉินทางสุขภาพจากภัยพิบัติ อุบัติเหตุ หรือการป่วยรุนแรง ส่งผลให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิต สิ่งสำคัญเร่งด่วนคือผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ขณะนั้นสามารถทำการกู้ชีพและปฐมพยาบาลอย่างถูกต้อง รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วย หรือผู้บาดเจ็บที่หมดสติ หายุดมหายใจ หัวใจหยุดเต้น จากสถานการณ์ฉุกเฉินต่างๆ เช่น ภาวะหัวใจวายเฉียบพลัน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จมน้ำ การทำงานในที่อับอากาศ ไฟฟ้าช็อต อุบัติเหตุทางท้องถนน หรือผู้ป่วยจากอาการของโรคที่มีอาการรุนแรง ซึ่งในช่วงเวลาสั้นๆ เมื่อเกิดการหยุดหายใจเป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญมาก ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตหรือสมองตายหากสมองขาดออกซิเจนนานเกิน 4 - 6 นาที การช่วยชีวิต ณ จุดเกิดเหตุอย่างถูกต้องและรวดเร็วจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิต หรือยืดระยะเวลาให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังทีมแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

การดำเนินกิจกรรม

1. ให้นักเรียนทำแบบทดสอบก่อนเรียนน Application quizz
2. ครูเปิดวิดีโอการแพทย์ฉุกเฉิน
3. ครูให้นักเรียนช่วยกันสรุปผลดีของการแพทย์ฉุกเฉิน
4. ครูและนักเรียนร่วมกันสนทนาถึงข้อมูลข่าวการแพทย์ฉุกเฉินที่เคยเจอ เช่น เคยเจอพลเมืองเมือง

ช่วยเหลือคนจมน้ำ และปฐมพยาบาลเบื้องต้น

ชิ้นงาน / ภาระงาน (รวบยอด)

สรุปผลดีของการแพทย์ฉุกเฉิน

การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผลชิ้นงาน/ภาระงาน (รวบยอด)

- 1) วิธีการ การอภิปราย สรุปพร้อมกัน
- 2) เครื่องมือ แบบทดสอบใน Application quizz
- 3) เกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพ ดี

การวัดและประเมินผลระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

สื่อการเรียนรู้

- 1) สื่อการเรียนรู้

แหล่งเรียนรู้

- 1) <https://quizizz.com/admin/quiz/5d72f10a4bfcac001a6eae5d/application>
- 2) <https://www.youtube.com/watch?v=GOfy4uN-hcQ>

ลำดับ	รายการที่วัดและประเมินผล	วิธีการ	เครื่องมือ	เกณฑ์
1.	ทดสอบความรู้ก่อนเรียน	ทำแบบทดสอบก่อนเรียนใน Application quizizz	แบบทดสอบก่อนเรียนใน Application quizizz	ประเมินตามสภาพจริง
2.	บอกขั้นตอนการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุได้	1. สรุปการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุได้ 2. การถาม-ตอบ ในกิจกรรมการเรียนรู้	1. แบบประเมินการสรุป 2. คำถามและแนวคำตอบ	ผ่านเกณฑ์ที่ระดับคุณภาพดี

ใบกิจกรรม เรื่อง ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน

สมาชิกกลุ่ม..... ชั้น.....

1. ชื่อ เลขที่.....
2. ชื่อ เลขที่.....
3. ชื่อ เลขที่.....

คำชี้แจง

1. นักเรียนจับกลุ่ม 3 คน ร่วมกันสืบค้นในหัวข้อ “ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน”
2. นักเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนๆ กลุ่มอื่น ๆ ในสิ่งที่ครูให้ศึกษาและสรุปเป็นแผนความคิดลงในกระดาษปรีฟ

กลุ่มที่ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่

คำชี้แจง: ให้ ผู้สอน/หัวหน้ากลุ่ม สังเกตพฤติกรรมทำกิจกรรมของนักเรียนแล้วขีด ✓ ลงช่องที่ตรงกับระดับคะแนน

ลำดับ ที่	ชื่อ-สกุล ของผู้รับ การ ประเมิน	ความร่วมมือกัน ทำกิจกรรม				การแสดงความคิดเห็น				การรับฟังความคิดเห็น				การตั้งใจ ทำงาน				การแก้ไขปัญหา/ หรือปรับปรุง ผลงานกลุ่ม				รวม 20 คะแนน
		4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	4	3	2	1	

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน...../...../.....

เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ	ให้	4	คน	แนน
ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นบ่อยครั้ง	ให้	3	คน	แนน
ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นบางครั้ง	ให้	2	คน	แนน
ปฏิบัติแสดงความคิดเห็นน้อยครั้ง	ให้	1	คน	แนน

เกณฑ์การตัดสิน

ช่วงคะแนน	ระดับคุณภาพ
18-20	ดีมาก
14-17	ดี

แบบประเมินชิ้นงานสรุป เรื่อง ความหมายการแพทย์ฉุกเฉิน

รายการประเมิน	คำอธิบายระดับคุณภาพ/ระดับคะแนน			
	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)
1. ความถูกต้องชัดเจนของเนื้อหา	สามารถอธิบายเรื่องการแพทย์ฉุกเฉินได้ถูกต้องครบถ้วน	สามารถอธิบายเรื่องการแพทย์ฉุกเฉินได้ถูกต้องบางส่วน	สามารถอธิบายเรื่องการแพทย์ฉุกเฉินผิดหลายส่วน	ไม่สามารถอธิบายเรื่องการแพทย์ฉุกเฉินผิดหลายส่วน
2. การใช้ภาษา	เขียนได้ตรงตามประเด็นตามที่กำหนดไว้ ภาษาที่ใช้สะกดถูกต้องทำให้ผู้อ่านเข้าใจได้ง่ายและมีแนวคิดที่น่าสนใจ	เขียนได้ตรงตามประเด็นตามที่กำหนดไว้ ภาษาที่ใช้สะกดถูกต้องทำให้ผู้อ่านเข้าใจได้ง่าย	เขียนได้ตรงตามประเด็นตามที่กำหนดไว้ ภาษาอ่านยาก เกิดความสับสนในการอ่าน	เขียนไม่ตรงตามประเด็น
3. ความสวยงามและความมีระเบียบของชิ้นงาน	มีสีสันสวยงาม มีการจัดระเบียบในการเขียนและมีความคิดสร้างสรรค์	มีสีสันสวยงาม เป็นระเบียบ	มีสีสันสวยงามแต่ไม่มีการจัดระเบียบในการเขียน	ไม่มีระเบียบและสีสันสวยงาม
4. ระยะเวลา	ส่งก่อนกำหนดหรือตรงตามกำหนด	ส่งช้ากว่ากำหนด 1-2 วัน	ส่งช้ากว่ากำหนด 3 วัน	ส่งช้ากว่ากำหนดมากกว่า 4 วันขึ้นไป

หมายเหตุ ให้นิยามความหมายของระดับคุณภาพให้เป็น (rubric score)

เกณฑ์การตัดสินคุณภาพ

ช่วงคะแนน	16 - 12	11 - 7	4 - 6	0 - 3
ระดับคุณภาพ	ดีมาก	ดี	พอใช้	ปรับปรุง

2. กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

สัปดาห์ที่ 2

เรื่อง การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

สาระสำคัญ

การปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ ซึ่งต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญ เพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
2. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพ

ให้รอดปลอดภัย

3. ผู้เรียนสามารถการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุได้

เนื้อหาสาระ

ก่อนการเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ช่วยเหลือต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและบุคคลที่อยู่ ณ จุดเกิดเหตุ โดยการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุว่ามีความปลอดภัยสำหรับตนเองและทีมที่จะเข้าไปให้ความช่วยเหลือหรือไม่ หากสำรวจความปลอดภัยของสถานที่หรือจุดเกิดเหตุแล้ว พบว่าสถานการณ์ไม่ปลอดภัย เช่น มีไฟไหม้ ไฟฟ้ากำลังช็อต ตึกกำลังจะถล่มแผ่นดินไหว เป็นต้น ห้ามเข้าไปช่วยเหลือให้รีบร้องขอความช่วยเหลือทันที ตามหลักการที่ถูกต้องในการช่วยชีวิต ผู้ช่วยเหลือควรปฏิบัติการช่วยชีวิตอย่างรวดเร็วที่สุด ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกว่าจะแน่ใจว่าสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัย ยกเว้น ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บอยู่ในสถานที่หรือสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสมต่อการปฐมพยาบาล และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือหากพบสถานการณ์เช่นนี้ให้แจ้งขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่มีขีดความสามารถสูงกว่าเข้ามาให้ความช่วยเหลือทันทีหรือถ้ามี ผู้ช่วยเหลือเพียงพอในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย ให้รีบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากจุดเกิดเหตุ

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดวิดีโอการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
2. ครูให้สมมติสถานการณ์ขึ้นมาและให้นักเรียนช่วยกันสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
3. ครูสรุปการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

3. กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

สัปดาห์ที่ 3

เรื่อง การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

สาระสำคัญ

การประเมินสถานการณ์และสภาพผู้ป่วย การประเมินสถานการณ์ (Scene size-up) หมายถึง การประเมินสิ่งแวดล้อมของสถานที่เกิดเหตุเพื่อความปลอดภัยทั้งตัวผู้ช่วยเหลือผู้ร่วมงานคนรอบข้างและผู้ป่วย สำหรับวางแผนในการเข้าช่วยเหลือหลักการประเมินสถานการณ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
2. ผู้เรียนสามารถการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
3. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้

รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

การประเมินสภาพผู้ป่วยเบื้องต้น

1. สภาพทั่วไปของผู้ป่วย (General impression)
2. ประเมินระดับความรู้สึกตัว (Mental status)
3. ประเมินทางเดินหายใจ (Airway: A)
4. ประเมินการหายใจ (Breathing: B)
5. ประเมินระบบการไหลเวียน (Circulation: C)

Rapid Trauma Assessment

1. การประเมินตรวจร่างกายตามระบบอย่างรวดเร็วใช้เวลาไม่เกิน 90 วินาที
2. เพื่อค้นหาภาวะคุกคามต่อชีวิตที่สำคัญในผู้ป่วย severe Injury"
3. ปัญหาสำคัญคือปัญหา A-BC
4. ใช้หลักการดูและการคลำ เริ่มประเมินตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูอธิบายความสำคัญของการเรียนให้นักเรียนฟัง
2. ครูเปิดวิดีโอการประเมินผู้ป่วย
3. ครูให้นักเรียนระดมความคิดจากการดูคลิปวิดีโอ
4. ให้นักเรียนส่งตัวแทนออกมาสรุปการประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น

4. กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ห่วงโซ่การรอดชีวิต

สัปดาห์ที่ 4

เรื่อง การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ห่วงโซ่การรอดชีวิต

สาระสำคัญ

การประเมินสถานการณ์และสภาพผู้ป่วย การประเมินสถานการณ์ (Scene size-up) หมายถึง การประเมินสิ่งแวดล้อมของสถานที่เกิดเหตุเพื่อความปลอดภัยทั้งตัวผู้ช่วยเหลือผู้ร่วมงานคนรอบข้างและผู้ป่วย สำหรับวางแผนในการเข้าช่วยเหลือหลักการประเมินสถานการณ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจเรื่องห่วงโซ่การรอดชีวิต
2. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต



การตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อภาวะฉุกเฉินของหัวใจ มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจความหมายของแต่ละห่วงโซ่ของการรอดชีวิต ดังนี้

ห่วงที่ 1. การจดจำอาการและการโทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ทันที

- ท่านต้องจดจำอาการของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นให้ได้ว่ามีอาการ ไม่ตอบสนอง ไม่หายใจ หายใจผิดปกติ หรือหายใจเฮือก และไม่มีชีพจร (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)
- ทันทีที่ท่านจดจำอาการได้ว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้โทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 หรือให้คนอื่นไปโทรแจ้ง ไม่นานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ก็จะมาถึงและรับผิดชอบต่อจากท่าน

ห่วงที่ 2. เริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที โดยเน้นที่การกดหน้าอก

- ถ้าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้เริ่มทำการกดหน้าอก (CPR) ทันทีโดยไม่รอช้า
- การเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพที่มีคุณภาพสูงหลังจากหัวใจหยุดเต้นสามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยในห่วงโซ่ของการรอดชีวิตได้เป็นอย่างมาก
- ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ที่ไม่ได้รับการฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพมาก่อนก็สามารถช่วยท่านได้ อย่างน้อยที่สุดก็ช่วยกดหน้าอกได้

- การกวดหน้าอกสามารถทำได้ ถึงแม้จะยังไม่ได้รับการอบรมมา เพราะสามารถทำตามคำแนะนำจากศูนย์สั่งการ (1669) ทางโทรศัพท์ได้ การกวดหน้าอกช่วยให้มีออกซิเจนไปเลี้ยงที่สมอง หัวใจ และอวัยวะที่สำคัญอื่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด จนกว่าจะมีการนำเครื่องเออีทีมาใช้ หรือได้รับการดูแลจากหน่วยแพทย์ขั้นสูง

หวังที่ 3. ได้รับการช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วด้วยเครื่องเออีที

- การช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วรวมกับการกวดหน้าอกคุณภาพสูง สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยได้สองถึงสามเท่า ให้หาเครื่องเออีที มาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้
- เครื่องเออีที เป็นอุปกรณ์ที่มีน้ำหนักเบา เป็นเครื่องมือที่เคลื่อนย้ายได้ ซึ่งสามารถระบุ ลักษณะของจังหวะการเต้นของหัวใจที่อาจเสียชีวิต และส่งกระแสไฟฟ้าไปช็อกเพื่อหยุดการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ และทำให้หัวใจกลับมาเต้นเป็นปกติอีกครั้ง
- เครื่องเออีที เป็นเครื่องที่ใช้งานง่ายและปลอดภัย ปัจจุบันอนุญาตให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไปก็สามารถใช้ได้

หวังที่ 4. การช่วยชีวิตขั้นสูงอย่างมีประสิทธิภาพ (รวมถึงการนำผู้ป่วยขึ้นเปลและนำส่งโรงพยาบาล)

- การช่วยชีวิตขั้นสูง (ALS) เป็นสะพานมาเชื่อมต่อการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (BLS) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพิ่มมากขึ้น การช่วยชีวิตขั้นสูงสามารถทำได้หลายที่ (ทั้งในและนอกโรงพยาบาล) ประสิทธิภาพของทีมช่วยชีวิตขั้นสูงอาจจำเป็นต้องจัดหาอุปกรณ์ที่ดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เช่น
 - 12 lead electrocardiogram use advance cardiac monitoring
 - Electrical therapy intervention du cardioversion
 - การเปิดเส้นเลือดให้สารน้ำ
 - การให้ยาอย่างเหมาะสม
 - การใส่ท่อช่วยหายใจ

หวังที่ 5. การดูแลจากสหสาขาวิชาชีพหลังจากการช่วยฟื้นคืนชีพ

- ทันทีที่ทำให้ผู้ป่วยกลับมาที่มีการไหลเวียนเลือดได้เองอีกครั้ง ห่วงโซ่ต่อไปก็คือการได้รับการดูแลภายหลังจากหัวใจกลับมาเต้นอีกครั้ง
- การดูแลขั้นสูงเป็นการดูแลผู้ป่วยจากทีมสหสาขาวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ มุ่งเน้นไปที่การป้องกันการกลับมาของภาวะหัวใจหยุดเต้น และให้การรักษาเฉพาะทาง เพื่อช่วยให้มีโอกาสรอดมากขึ้น
- การดูแลภายหลังจากภาวะหัวใจหยุดเต้น อาจจำเป็นต้องสวนหัวใจหรือรักษาในห้อง ICU การได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง การเฝ้าติดตามอาการ การให้ยา หรือการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคประจำตัว และช่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไป

หวังที่ 6. การฟื้นตัว

- การฟื้นตัวจากภาวะหัวใจหยุดเต้นต้องใช้เวลาหลายวันหลังการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระยะแรก
- มีการประเมินผู้ป่วยอย่างเป็นระบบทั้งการช่วยเหลือในด้านความต้องการทางกายภาพ การรับรู้และการดูแลสภาพจิตใจของผู้ป่วย

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูให้เปิดวิดีโอห่วงโซ่การรอดชีวิตให้นักเรียน
2. ครูอธิบายเพิ่มเติมเรื่องห่วงโซ่การรอดชีวิต
3. ครูให้นักเรียนแบ่งกลุ่ม 6 กลุ่ม ได้แก่
 - ห่วงที่ 1. การจดจำอาการและการโทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ทันที
 - ห่วงที่ 2. เริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที โดยเน้นที่การกดหน้าอก
 - ห่วงที่ 3. ได้รับการช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วด้วยเครื่องเออีดี
 - ห่วงที่ 4. การช่วยชีวิตขั้นสูงอย่างมีประสิทธิภาพ
 - ห่วงที่ 5. การดูแลจากสหสาขาวิชาชีพหลังจากการช่วยฟื้นคืนชีพ
 - ห่วงที่ 6. การฟื้นตัว
4. ครูให้แต่ละกลุ่มสรุปหัวข้อของตนเองและออกมานำเสนอหน้าชั้นเรียน

5. กิจกรรม การหาความหมายและความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR

สัปดาห์ที่ 5

เรื่อง การกู้ชีพขั้นพื้นฐานการหาความหมายและความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR

สาระสำคัญ

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้นทำให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจหรือมีการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเกิดการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะสมองกับหัวใจ จนกระทั่งระบบต่าง ๆ กลับมาทำหน้าที่ได้ตามปกติเป็นการป้องกันการเสียชีวิต หรือเนื้อเยื่อได้รับความเสียหายอย่างถาวรจากการขาดออกซิเจน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
2. ผู้เรียนสามารถการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
3. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น ทำให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจ หรือมีการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเกิดการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะสมองกับหัวใจ จนกระทั่ง ระบบต่าง ๆ กลับมาทำหน้าที่ได้ตามปกติเป็นการป้องกันการเสียชีวิต หรือเนื้อเยื่อได้รับความเสียหายอย่างถาวรจากการขาดออกซิเจน

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

1. ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาว่าปลอดภัยแล้วจึงเข้าไปหาผู้ป่วย
2. การประเมินผู้ป่วย โดยการปลุกเรียกผู้ป่วย ถ้ารู้จักชื่อให้เรียกชื่อ แต่ถ้าไม่รู้จักชื่อให้ เรียก "คุณๆ" ด้วยเสียงดัง พร้อมกับไข่มือกบที่บ่าทั้ง 2 ข้าง 3 ครั้ง 2 รอบ ขณะที่ตาจ้องมองไปที่ใบหน้าของผู้ป่วยดูว่าผู้ป่วยมีการกระพริบตาหรือไม่ หากผู้ป่วย ไม่มีอาการตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ ตามข้อ 3



3. ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี



4. ประเมินการหายใจ โดยการตรวจสอบการหายใจ ให้มองไปที่หน้าอก หน้าท้องว่ามีการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 10 วินาที



5. การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอก ให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งวางทับด้านบน ใช้นิ้วมือ ทั้งสองข้างล็อกกันไว้ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไหล่ของผู้ช่วยเหลือตั้งฉากกับหน้าอกของผู้ป่วย ให้น้ำหนักจากไหล่กดลงมา แขนเหยียดตรง กดลงในแนวแรงตั้งฉากกับพื้น ใช้ข้อสะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อยมือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและเร็วเป็นจังหวะให้ได้คุณภาพสูง ดังนี้

- กดลึกลงไป 5 - 6 เซนติเมตร หรือ 2 - 24 นิ้ว
- อัตราเร็วในการกดหน้าอก 100 - 120 ครั้งต่อนาที
- ชัดจังหวะ หรือหยุดกดหน้าอกให้น้อยกว่า 10 วินาที
- ถอนมือขึ้นมาเพื่อให้หน้าอกขยายคืนสู่ตำแหน่งเดิมทุกครั้ง
- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป

กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง นับเป็นหนึ่งรอบ ประเมินซ้ำทุก 5 รอบ

หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือผู้ช่วยเหลือไม่ทำการเป่าปากให้กดหน้าอกอย่างเดียว ต่อเนื่อง 200 ครั้ง หรือประมาณ 2 นาที แล้วประเมินซ้ำ



6. การช่วยหายใจ (การเป่าปาก) ผู้ช่วยเหลือมีความเสี่ยงต่อการติดโรคจากการช่วยหายใจ หรือการเป่าปาก เช่น โควิด-19 ไวรัสตับอักเสบ ผู้ช่วยเหลือจึงสามารถเลือกการช่วยฟื้นคืนโดยการกดหน้าอกอย่างเดียว ในกรณีที่ท่านมั่นใจว่าสามารถช่วยการหายใจได้ครบถ้วนตามหลักการช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยหายใจมีวิธีการ ดังนี้



6.1 หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง แล้วให้เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้วิธีการกดหน้าผาก เขยคาง โดยใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือข้างที่กดหน้าผาก บีบมุมผู้ป่วยให้สนิท ส่วนมือข้างที่เขยคางขึ้นมาช่วยเปิดปากแล้วก็ลงไปประกบปากผู้ป่วย (ปากต่อปาก เป่าลมเข้า ใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 วินาที ขณะเป่าลมเข้าให้ชำเลื่องมองไปที่หน้าอกของผู้ป่วยต้องมองเห็นหน้าอกขยับขึ้นชัดเจน แล้วเงยหน้าขึ้นเพื่อปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปาก แล้วเป่าปากซ้ำเป็นครั้งที่ 2

6.2 ถ้าเป่าลมไม่เข้าให้รีบเปิดทางเดินหายใจใหม่ทันที โดยการกดหน้าผากเขยคางให้มากขึ้นแล้วเป่าปากครั้งที่ 2 (อย่าช่วยหายใจมากกว่า 2 ครั้ง) หลังจากนั้นให้รีบกดหน้าอกต่อทันที

6.3 ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป



7. ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้ว ให้รีบกลับมากดหน้าอกต่อทันทีอย่างต่อเนื่อง หยุดกดหน้าอกให้น้อยที่สุด ไม่เกิน 10 วินาที โดยให้กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 :2 ไปจนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำให้ช่วยฟื้นคืนชีพไปจนกว่า

7.1 ผู้ป่วยจะกลับมามีสัญญาณชีพอีกครั้ง (ตากระพริบ ไอ หน้าอกหน้าท้องกระเพื่อม ตามจังหวะการหายใจ หรือมีการเคลื่อนไหวของแขน ขา)

7.2 ทีมแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้การช่วยเหลือ

7.3 เหนื่อยมากจนทำต่อไปไม่ได้

7.4 แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ให้ยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

การช่วยฟื้นคืนชีพ หากเป็นไปได้ควรมีผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 2 คน เพื่อสลับกัน กดหน้าอกและเป่าปาก จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิตให้ได้ผลดีกว่าการมีผู้ช่วยเหลือคนเดียว

การช่วยฟื้นคืนชีพเด็ก

ผู้ช่วยเหลือดำเนินการตามขั้นตอนเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ปรับวิธีการกดหน้าอกโดยให้ ผู้ช่วยเหลือวางมือลงตรงกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนม) ลึกลงไปประมาณ 14 ของความหนาของหน้าอก (หรือประมาณ 5 เซนติเมตร หรือ 2 นิ้ว) ในการกดหน้าอกจะใช้มือเพียงมือเดียวหรือสองมือก็ได้ สำหรับเด็กวัยรุ่นให้ใช้ความลึกในการกดเท่ากับผู้ใหญ่ (5 - 7 เซนติเมตร)



การช่วยฟื้นคืนชีพทารก

ให้กดหน้าอกลึกลงไปประมาณ 4 ของความหนาของหน้าอก (หรือ 4 เซนติเมตร หรือ 1.5 นิ้ว) โดยการใช้นิ้วมือ หรือ 2 นิ้วโป้ง อัตราเร็วของการกดหน้าอกคือ 100 - 120 ครั้ง ต่อนาที สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 จนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ (ใช้เวลาในการประเมินไม่เกิน 10 วินาที) ในกรณีที่มีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ให้ปรับเปลี่ยนอัตราการกดหน้าอก จาก 30 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง มาเป็น กดหน้าอก 15 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง แล้วประเมินซ้ำเมื่อ ครบทุก ๆ 10 รอบ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วมือ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วโป้ง



การเป่าปาก

การดำเนินการกิจกรรม

1. ครูอธิบายวิธีการฟื้นคืนชีพ CPR
2. ครูสาธิตวิธีการฟื้นคืนชีพ CPR
3. ครูให้นักเรียนปฏิบัติการฟื้นคืนชีพ CPR

6. กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน เครื่อง AED

สัปดาห์ที่ 6

เรื่อง การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน เครื่อง AED

สาระสำคัญ

เครื่องเออีดี (Automatic External Defibrillator : AED) อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบพกพาที่สามารถวินิจฉัยภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิต (ชนิด Ventricular Fibrillation หรือหัวใจห้องล่างเต้นแผ่วระรัวที่ไม่มีสัญญาณชีพ และ Ventricular Tachycardia) ได้โดยอัตโนมัติและสามารถให้การรักษาโดยปล่อยไฟฟ้าไปช็อก หรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ นั้นให้หัวใจกลับมาเต้นใหม่ในจังหวะที่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการใช้เครื่อง AED
2. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

เครื่องเออีดี (Automatic External Defibrillator : AED) คืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบพกพาที่สามารถวินิจฉัยภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิต (ชนิด Ventricular Fibrillation หรือหัวใจห้องล่างเต้นแผ่วระรัวที่ไม่มีสัญญาณชีพ และ Ventricular Tachycardia) ได้โดยอัตโนมัติและสามารถให้การรักษาโดยปล่อยไฟฟ้าไปช็อก หรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะหัวใจเต้นผิดปกติ นั้นให้หัวใจกลับมาเต้นใหม่ในจังหวะที่ถูกต้อง

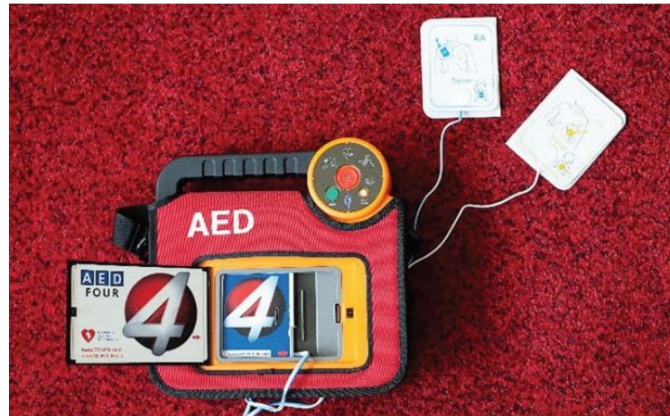
เครื่องเออีดี มักพบติดตั้งในพื้นที่สาธารณะที่มีประชาชน หรือผู้ใช้บริการจำนวนมาก เช่น สถานีรถสาธารณะ โรงพยาบาล โรงเรียน สนามบิน สนามกีฬา ห้างสรรพสินค้า ฯลฯ เพื่อใช้ในการช่วยชีวิตผู้ที่มีอาการหัวใจหยุดเต้นกระทันหันให้รอดชีวิตได้ทันท่วงที ในอนาคตมีแนวโน้มการติดตั้งเครื่องเออีดีเพิ่มมากขึ้น ท่านจะทราบได้ว่าเครื่องเออีดีนั้นติดตั้งอยู่จุดใดได้ โดยสังเกตเห็นสัญลักษณ์เช่นนี้



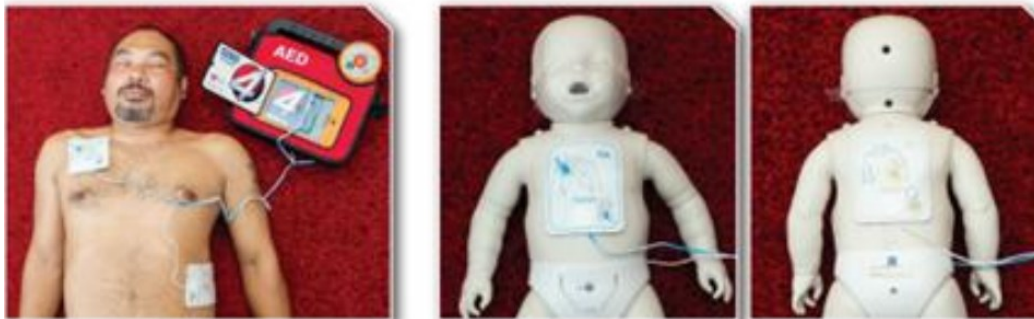
วิธีการใช้เครื่องเออีดี

เครื่องเออีดี มีหลายแบบหลายยี่ห้อ แต่การใช้งานไม่ยุ่งยากและไม่มีความแตกต่างกันมากหลักการใช้งานของเครื่องเออีดี มีดังนี้

1) เปิดเครื่อง กดปุ่มเปิดเครื่อง ในขณะที่เครื่องเออีดีบางรุ่นจะทำงานทันทีเมื่อเปิดฝาครอบออกเมื่อเปิดเครื่องแล้วจะมีเสียงบอกให้รู้ว่าต้องทำอะไรต่อไปให้ปฏิบัติตามที่เครื่องสั่งทันที



2) ติดแผ่นนำไฟฟ้าที่หน้าอกของผู้ป่วย ตรวจสอบหน้าอกของผู้ป่วยว่าแห้งสนิท หากพบว่า เปียกน้ำหรือไม่แห้งสนิทให้ใช้ผ้าเช็ดบริเวณหน้าอกของผู้ป่วยให้แห้งก่อนแล้วลอกแผ่นพลาสติกด้านหลังแผ่นนำไฟฟ้าออก แปะแผ่นนำไฟฟ้าแผ่นที่หนึ่งที่ได้กระตุกไฟปลาร้าด้านหลัง และแปะแผ่นที่สองที่บริเวณใต้แนวราวนมซ้ายด้านข้างลำตัว ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสายไฟฟ้าจากแผ่นนำไฟฟ้าต่อเข้าตัวเครื่องเรียบร้อยแล้ว หากผู้ป่วยเป็นเด็กเล็ก หรือทารกอาจจำเป็นต้องแปะแผ่นนำไฟฟ้าที่บริเวณด้านหน้าและด้านหลังของลำตัว (ตามรูป)



3) เครื่องเออีดีทำการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องเออีดีส่วนมากจะเริ่มวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจทันทีเมื่อแปะแผ่นนำไฟฟ้าเสร็จ เครื่องบางรุ่นต้องกดปุ่ม “วิเคราะห์” ก่อนระหว่างนั้น ห้ามสัมผัสถูกตัวผู้ป่วยให้ร้องเตือนดังๆ ว่า “ทุกคนถอย !!” เครื่องเออีดีจะใช้เวลาสั้นๆ ประมาณ 5-10 วินาทีในการวิเคราะห์ ระหว่างนั้นอาจจะได้ยินเสียงการส่งสัญญาณวิเคราะห์



4) เมื่อเครื่องเออีดีตรวจพบคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่จำเป็นต้องทำการช็อก เครื่องจะบอกว่า แนะนำให้ทำการ “ช็อก” ถอยออกจากผู้ป่วย กดปุ่ม “ช็อก” แต่ก่อนที่ผู้ช่วยเหลือจะกดปุ่มช็อกต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่า ไม่มีใครสัมผัสตัวผู้ป่วย ด้วยการตะโกนบอกดังๆ ว่า “ทุกคนถอย!!!” พร้อมกับกางแขนออกเพื่อกันผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามา มองซ้ำอีกครั้งเพื่อเป็นการตรวจสอบครั้งสุดท้ายว่าไม่มีผู้ใดสัมผัสผู้ป่วยอยู่ แล้วจึงกดปุ่ม “ช็อก”



เมื่อกดปุ่มช็อกแล้วให้เริ่มกดหน้าอกต่อทันที 30 ครั้ง สลับกับช่วยหายใจ (การเป่าปาก) 2 ครั้ง หรือกดหน้าอกอย่างเดียวในกรณีที่ท่านไม่ต้องการที่จะเป่าปาก ไปจนกว่าเครื่องเออีดีจะวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำอีกครั้งเมื่อครบทุก ๆ 2 นาที ให้ทำการกดหน้าอกและช่วยหายใจหรือกดหน้าอกอย่างเดียวรวมกับการใช้เครื่องเออีดีไปจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น หรือหน่วยกู้ชีพจะมาถึงและรับผู้ป่วยส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล



การดำเนินกิจกรรม

1. ครูอธิบายและสาธิตวิธีการใช้เครื่องเออีดี
2. ครูให้นักเรียนปฏิบัติการใช้เครื่องเออีดี

7. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

สัปดาห์ที่ 7

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

สาระสำคัญ

การสำลักสิ่งแปลกปลอมหรือ choking เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งของการอุดกั้นทางเดินหายใจส่วนบน แม้ว่า การอุดกั้นทางเดินหายใจจากสิ่งแปลกปลอม (foreign body airways obstruction; FBAO) FBAO เป็นปัญหาที่ พบไม่บ่อยแต่สามารถนำไปสู่ภาวะคุกคามชีวิตได้ การสำลักส่วนใหญ่เกิดจากการสำลักอาหาร มักมีผู้พบเหตุการณ์ หากสามารถให้การช่วยเหลือในทันทีขณะที่ผู้ป่วยยังรู้สึกสติและสามารถตอบสนองได้จะเป็นประโยชน์สูงสุด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

1. การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นในผู้ใหญ่และเด็กโต
 - 1.1 ถ้าผู้ป่วยมีอาการของทางเดินหายใจถูกอุดกั้น คือเอามือกุมที่คอ ตาเหลือก หน้าเขียว ภาวะวณ ภาวะวาย เป็นต้น ให้รีบเข้าไปถามว่า “อาหารติดคอ ไชหรือไม”
 - 1.2 ถ้าผู้ป่วยพยักหน้า หรือตอบว่า “ใช่” ให้รีบขออนุญาตผู้ป่วย ไหมผม/ฉันช่วยคุณนะครับ/คะ” แล้วรีบเข้าไป ทางด้านหลังแล้วใช้มือข้างหนึ่งหาสะดือ แล้วใช้ มืออีกข้างหนึ่งกำมัดแล้ววางเหนือสะดือ ใต้ลิ้นปี่ โดยหันด้านนิ้วโป้งเขาหาลำตัวผู้ป่วยบอกให้ผู้ป่วย แยกขาออกแล้วผู้ช่วยเหลือวางขาตรงกลางระหว่างขาผู้ป่วย
 - 1.3 รัตกระตุกต่อเนื่อง 5 ครั้ง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที ให้ทำไปจนกว่าเศษอาหารจะออกหรือ ผู้ป่วยหมดสติ



สำหรับคนอ้วน หรือคนท้อง ให้ใช้วิธีการรัดกระดูกที่หน้าอก ชดละ 5 ครั้งต่อเนื่อง ทำไปจนกว่าเศษอาหารจะออก หรือหมดสติ (ให้ทำ CPR ทันที) เมื่อแก้ไขได้แล้วควรนำผู้ป่วยโรงพยาบาลทุกราย



ถ้าผู้ป่วยหมดสติ ไม่หายใจ (แขนจะตกลงมา) ให้จับผู้ป่วยนอนราบ รีบโทรแจ้ง 1669 แล้วเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพทันที ให้ทำไปจนกว่ารถพยาบาลจะมาถึง หรือผู้ป่วยจะฟื้น



การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นเมื่อผู้ป่วยนั่งบนรถเข็น

ให้ใช้วิธีการรัดกระดูกที่หน้าท้อง เหมือนกับทำในท่ายืน ถ้าไม่สามารถทำได้เนื่องจากลักษณะของรถเข็นสามารถใช้วิธีการรัดกระดูกที่หน้าอกแทน หรือนำรถเข็นไปชิดผนังห้อง ล็อกล้อทั้งสองข้างใช้สองมือประสานกันแล้ววางเส้นมือระหว่างสะดือกับลิ้นปี่ ดันหน้าท้องในแนวแรงเฉียงขึ้นด้านบน 5 ครั้งต่อเนื่องถ้าผู้ป่วยหมดสติให้นำลงมาจากรถเข็นแล้วทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที



การแก้ไขทางเดินหายใจฉุกเฉินเมื่อเกิดกับตนเองและอยู่คนเดียว

ให้ใช้มือรัดกระดูกที่หน้าท้องตนเองเหมือนการช่วยเหลือผู้อื่นหรือหาเก้าอี้ที่มีพนักแข็งแรงที่อยู่ใกล้เคียง มาแล้ววางหน้าท้องบริเวณเหนือสะดือใต้ลิ้นปี่ลงบนพนักเก้าอี้กระดูกตัวลงไปต่อเนื่อง 5 ครั้ง หรือจนกว่าสิ่งอุดตันจะออก



การแก้ไขทางเดินหายใจอุดตันในทารก

1. ให้นั่งคุกเข่ากับพื้น หรือนั่งบนเก้าอี้ หรือท่ายืนใช้มือประคองศีรษะทารกบริเวณขากรรไกร จัดให้อยู่ในท่าคว่ำโดยให้ทารกนอนหน้าบนหน้าแขน วางแขนบนหน้าขา แล้วใช้มือตบลง ที่ตรงกึ่งกลางกระดูกสะบักทั้งสองข้าง จำนวน 5 ครั้งต่อเนื่อง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที

2. ใช้มืออีกข้างหนึ่งประคองที่ท้ายทอยแล้วใช้แขนแนบลงตรงกึ่งกลางหลังของทารก แล้วพลิกทารกหงายหน้าขึ้นนำมาวางไว้บนต้นขาแล้วใช้ 2 นิ้วมือวางลงตรงกึ่งกลางหน้าอกใต้แนว ราวนม กดลึกลงไป 4 ของความหนาของหน้าอก จำนวน 5 ครั้ง ต่อเนื่อง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที ให้ทำไปจนกว่าสิ่งแปลกปลอมจะออกถ้าทารกหมดสติ หยุดหายใจให้เขาสู่อัตอนของการกู้ฟื้นคืนชีพทารกทันที



การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดวิดีโอการแพทย์ฉุกเฉิน
2. ครูให้นักเรียนช่วยกันบอกผลดีของการแพทย์ฉุกเฉิน
3. ครูและนักเรียนร่วมกันสนทนาถึงข้อมูลข่าวสารการแพทย์ฉุกเฉินที่เคยเจอ เช่น เคยเจอพลเมืองช่วยเหลือคนจมน้ำ และปฐมพยาบาลเบื้องต้น

8. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)

สัปดาห์ที่ 8

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)

สาระสำคัญ

โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Heart attack) เป็นโรคที่ทำให้มีการเสียชีวิตค่อนข้างสูง สิ่งสำคัญที่สุดที่จะช่วยลดอัตราการเสียชีวิตของโรคนี้และทำให้ผู้ป่วยสามารถมีคุณภาพชีวิตได้ดีตามปกติ คือ การวินิจฉัยอย่างรวดเร็วและได้รับการรักษาอย่างทันที่ ควรทำความรู้จักกับโรคนี้ให้ดีเพราะทุกนาทีมีค่าต่อชีวิต

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)

2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

1. เจ็บหน้าอกร้าวไปที่แขนซ้ายอาจจะร้าวไปข้างเดียวหรือทั้งสองข้างหรือร้าวไปที่ขากรรไกร และจะไม่หายไปแม้ได้พัก

2. หายใจไม่ออก หายใจลำบาก

3. รู้สึกรีดร้อนไม่สบายบริเวณใต้ลิ้นปี่

4. ล้มลงโดยไม่มีอาการเตือน

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart attack)

1. โทรแจ้ง 1669 ทันที และให้ผู้ป่วยพักงดทำกิจกรรมทั้งหมดทันที



2. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งพิงบนเก้าอี้ คลายเสื้อผ้าให้หลวม หาผ้ามารองใต้
เข่า และคอยช่วยปลอบใจให้กำลังใจเตรียมพร้อมที่จะทำการช่วยฟื้นคืนชีพร่วมกับการใช้เครื่องเออีดี



3. ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยา ตามที่แพทย์สั่ง เช่น ยาอมใต้ลิ้น หรือแอสไพริน และให้ผู้ป่วยหายใจด้วยออกซิเจน
ถ้าท่านผ่านการฝึกอบรมมาแล้ว



4. คอยเฝ้าสังเกตอาการให้ผู้ป่วยได้พัก กันไม่ให้คนมามอง คอยตรวจสอบสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร
ระดับความรู้สึกตัวและบันทึกการเปลี่ยนแปลง ในขณะที่รอรถพยาบาลมารับ



การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดวิดีโออาการของกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)
2. ครูอธิบายการปฐมพยาบาลฉุกเฉินกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)
3. ครูและนักเรียนร่วมกันสนทนาถึงการช่วยเหลือเมื่อเจอผู้ป่วยที่กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)

9. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

สัปดาห์ที่ 9

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

สาระสำคัญ

การปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ ซึ่งต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- กล้ามเนื้อใบหน้าอ่อนแรง ยิ้มไม่ได้
- แขน ขาอ่อนแรง เคลื่อนไหวได้ข้างเดียว
- อ่อนเพลียทันทีทันใด ด้านใดด้านหนึ่ง หรือทั้งสองด้านของลำตัว
- พูดไม่ชัด พูดไม่รู้เรื่อง ทันทีทันใด
- บันทึกลงเวลาที่เริ่มเกิดอาการ
- สายตาพร่ามัวทันที
- สับสนทันทีทันใด
- ปวดศีรษะแบบไม่ทราบสาเหตุทันทีทันใด
- มึนศีรษะ ยืนไม่มั่นคง หรือล้มลงทันทีทันใด

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยเส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

1. ตรวจสอบใบหน้าของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบายบอกให้ผู้ป่วยยิ้ม ถ้าผู้ป่วยเส้นเลือดสมองแตก ตีบ ตัน จะยิ้มได้ข้างเดียว อีกข้างหนึ่งจะตกลงมา



2. ตรวจสอบแขนของผู้ป่วย บอกให้ผู้ป่วยยกแขนขึ้น ถ้าผู้ป่วยเป็น Stroke จะยกแขนได้ข้างเดียว



3. ตรวจสอบคำพูดของผู้ป่วย ให้ถามคำถามผู้ป่วย แล้วสังเกตดูว่าผู้ป่วยเข้าใจคำถามและตอบชัดเจนหรือไม่ ปกติจะพบว่าพูดไม่ชัด

4. โทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อขอความช่วยเหลือ ให้โทร 1669 แจ้งเจ้าหน้าที่ว่าท่านสงสัยว่าผู้ป่วยมีอาการของเส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke) แล้วจดเวลาที่เกิดอาการอยู่เป็นกำลังใจ และประเมินสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร ระดับความรู้สึกตัวในระหว่างที่รอรถกู้ชีพมาถึง



การดำเนินการกิจกรรม

1. ครูเปิดวิดีโอการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)
2. ครูและนักเรียนระดมความคิดการเผยแพร่ความรู้การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

10. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด

สัปดาห์ที่ 10

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด

สาระสำคัญ

โรคหอบหืด (asthma) เป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังของเยื่อหุ้มหลอดลม ร่วมกับภาวะผิดปกติของหลอดลมที่ไวต่อสิ่งกระตุ้นต่างๆ มากกว่าปกติ เมื่อผู้ป่วยสัมผัสกับสิ่งกระตุ้น กล้ามเนื้อบริเวณหลอดลมจะเกิดการหดเกร็งผนังหลอดลมบวมหนาขึ้นและสร้างสารคัดหลั่งหรือเสมหะมากขึ้น ทำให้หลอดลมตีบแคบลง ผู้ป่วยจึงหายใจลำบากมีอาการเหนื่อยหอบสมรรถภาพการทำงานของปอดลดลงในรายที่อาการรุนแรงมากอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ โรคหอบหืดเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดแต่สามารถควบคุมไม่ให้อาการกำเริบได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- หายใจลำบาก
- หายใจมีเสียงจี้ด
- ไอ
- เกรียดและวิตกกังวล
- ผิวหนังริมฝีปาก เล็บมีสีคล้ำ
- พูดลำบาก

การปฐมพยาบาลหอบหืด

1. ช่วยผู้ป่วยใช้เครื่องพ่นยา (inhaler) ตั้งสติไม่ตื่นเต้นและให้ความอบอุ่นใจกับผู้ป่วยช่วยผู้ป่วยหาเครื่องพ่นยา (ปกติจะเป็นสีฟ้า) และให้หายใจจากเครื่องพ่นยา
2. บอกให้ผู้ป่วยหายใจช้าลง ช่วยให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่ผ่อนคลาย บอกให้ผู้ป่วยหายใจลึกๆ และช้าๆ ถ้าอาการเล็กน้อยจะหายไปภายใน 23 นาที ถ้ายังไม่หายให้ผู้ป่วยหายใจจากเครื่องพ่นยา 12 ครั้งทุกๆ 2 นาทีจนครบ 10 ครั้ง



3. โทรแจ้ง 1669 ถ้าใช้ยาแล้วไม่ได้ผล ผู้ป่วยหายใจไม่ออกจะทำให้พูดลำบากและเริ่มมีอาการอ่อนเพลีย
4. ฝ้าติดตามอาการของผู้ป่วย และตรวจสอบสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร และระดับความรู้สึกตัวจนกว่าผู้ป่วยจะตื่นหรือรถพยาบาลจะมาถึง คอยช่วยให้ผู้ป่วยได้ใช้ยาพ่น



การดำเนินงานกิจกรรม

1. ครูเปิดวิดีโอการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด
2. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยฉุกเฉินเจอผู้ป่วยหอบหืด และให้ผู้เรียนฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
3. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

11. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis)

สัปดาห์ที่ 10

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis)

สาระสำคัญ

ภูมิแพ้รุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis) คือ อาการภูมิแพ้ที่มีปฏิกิริยารุนแรงอย่างเฉียบพลันเมื่อร่างกายได้รับสารกระตุ้นบางอย่าง เช่น อาหารหรือยาบางชนิด แมลงกัดต่อย หรือสารอื่น ๆ เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันของบุคคลนั้นไวต่อสารกระตุ้นดังกล่าวมากกว่าคนปกติ ส่งผลกระทบต่อการทำงานของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายพร้อมกัน หากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันที่อาจนำไปสู่ภาวะช็อก อาจร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis)

2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

1. เกิดผื่นแดงตามผิวหนัง สมพิษ มีอาการคัน
2. ผิวหนังแดง หรือซีด
3. วิงเวียนศีรษะ หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม
4. คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรือท้องเสีย
5. ความดันโลหิตลดต่ำลง
6. ลิ้น ปาก หรือคอบวม หายใจติดขัดและอาจมีเสียงดังวี๊ดๆ
7. รู้สึกเหมือนมีสิ่งอุดตันในลำคอ กลืนลำบาก
8. แน่นหน้าอกใจสั่น
9. ซีพจรเบา เร็ว
10. ไอ จาม น้ำมูกไหล
11. รู้สึกปวดคล้ายเข็มทิ่มตำมือ เท้า ปาก หรือหนังศีรษะ
12. พูดไม่ชัด ตะกุกตะกัก
13. บางรายที่มีอาการรุนแรงมาก อาจเสียงต่อภาวะช็อก
14. ซึ่งสังเกตได้จากอาการหายใจลำบากไม่มีแรง
15. ซีพจรเต้นเบา เร็ว มีอาการสับสน มึนงง หรือหมดสติ

การปฐมพยาบาลภาวะภูมิแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis)

1. รีบโทรแจ้ง 1669 ทันที แจ้งว่าท่านสงสัยว่าผู้ป่วยมีอาการของภาวะภูมิแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน
2. ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยา สำหรับผู้ป่วยที่ทราบว่าตนมีอาการแพ้และมียาอีพิเนฟริน พกติดตัว ให้ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อต้นขาของผู้ป่วย



3. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย ผู้ป่วยที่หายใจลำบากแต่ยังรู้สึกตัวดี ควรพองให้นั่งบนเก้าอี้ หากมีอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะคล้ายจะเป็นลม ควรให้นอนราบกับพื้นและยกขาสูง



4. ฝ้าติดตามอาการ ตรวจสอบชีพจรและการหายใจ หากผู้ป่วยหมดสติ ไม่มีการตอบสนอง หรือหยุดหายใจ ให้ทำ การกดหน้าอก (CPR) ทันทีการดำเนินกิจกรรม



การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดวิดีโอการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis)
2. ครูและนักเรียนระดมความคิดการเผยแพร่ความรู้การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตกตีบตัน (Stroke)

12. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง (Bleeding)

สัปดาห์ที่ 12

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง (Bleeding)

สาระสำคัญ

เลือดออกหรือกรตกเลือด คือภาวะที่มีการเสียเลือดจากระบบไหลเวียน อาจเป็นการตกเลือดภายในหรือภายนอก ออกจากช่องเปิดตามธรรมชาติ เช่น ช่องคลอด ปาก จมูก หู ทวารหนัก หรือออกจากแผลเปิดที่ผิวหนังก็ได้ ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมาใช้ชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง (Bleeding)

2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

การปฐมพยาบาลภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง



ใช้วิธีการกดลงโดยตรงที่บาดแผล ถ้าจำเป็นให้ถอด หรือตัดเสื้อผ้าที่คลุมอยู่ออก แล้วใช้ผ้าสะอาดที่ไม่เป็นขุยปิดทับลงบนบาดแผลใช้มือกดลงตรงๆ หนึ่งๆ



ยกประคองส่วนที่เป็นบาดแผลให้สูงกว่าระดับหัวใจ กดที่บาดแผลและยกพุงแผลไว้



ช่วยให้ผู้ป่วยนอนลงกับพื้น ยกส่วนที่ได้รับบาดเจ็บให้สูงไว้



โทรแจ้ง 1669 โดยบอกขนาดและตำแหน่งของบาดแผลและจำนวนเลือดที่เสียไป (โดยประมาณ)



ใช้ผ้าพันแผล พันให้ผ้าปิดแผลอยู่กับที่ ตรวจสอบระบบการไหลเวียนโลหิตของอวัยวะส่วนปลายทุกๆ 10 นาที ให้คลายผ้าพันแผลถ้าจำเป็น ผ้าติดตมสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร และระดับความรู้สึกตัวในระหว่างที่รอรถพยาบาลมาถึง

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

13. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก (shock)

สัปดาห์ที่ 13

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก (shock)

สาระสำคัญ

ภาวะช็อกเป็นภาวะของร่างกายที่มีการไหลเวียนเลือดลดลงต่ำผิดปกติ ส่งผลให้การสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ในร่างกายไม่เพียงพอ ทำให้เซลล์และอวัยวะเสียหายจากการขาดเลือดที่เป็นตัวนำออกซิเจนและสารอาหาร เมื่อเกิดกับอวัยวะสำคัญและรักษาไม่ทันเวลาอาจเป็นอันตรายถึงชีวิต และยังพบว่า 1 ใน 5 คนที่มีภาวะช็อกมักเสียชีวิตในที่นี่จะขอกล่าวถึงภาวะช็อกที่เกิดจากโรคทางร่างกายเท่านั้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

เมื่อเป็นมากขึ้น

- ชีพจรเต้นเบาเร็วผิดปกติ
- หายใจตื้นและเร็ว
- วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด
- คลื่นไส้ อาเจียน
- ระบายน้ำ

เมื่อออกซิเจนมาเลี้ยงสมองน้อยลง

- กระวนกระวาย
- หายใจเฮือก
- หมดสติ
- อ่อนเพลีย

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยช็อก



จับให้ผู้ป่วยนอนราบ ดูสาเหตุของการช็อก เช่น เสียเลือด ไฟไหม้ เป็นต้น ช่วยประคองให้ผู้ป่วยนอนลง ถ้าเป็นไปได้ควรให้นอนบนผ้าห่มหรือผ้านุ่ม ยกขาให้สูงกว่าระดับหัวใจ



โทรแจ้ง 1669 ว่าท่านสงสัยว่าผู้ป่วยมีอาการช็อก



คลายเสื้อผ้าให้หลวม เพื่อไม่ให้ขัดขวางการไหลเวียนของโลหิต ที่คอ หน้าอก เอว



ให้ความอบอุ่นร่างกายผู้ป่วย ห่มด้วยผ้าห่ม เพื่อให้ความอบอุ่น แนะนำให้ผู้ป่วยอยู่นิ่งๆ ฝ้าสังเกตอาการของสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร และระดับความรู้สึกตัวในขณะที่รถพยาบาลมาถึง

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับภาวะช็อก พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกตและวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกและฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

14. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury)

สัปดาห์ที่ 14

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury)

สาระสำคัญ

การบาดเจ็บที่ศีรษะ หมายถึง การบาดเจ็บใดๆ ที่มีต่อหนังศีรษะ กะโหลกศีรษะ และเนื้อเยื่อที่เป็นส่วนประกอบภายในกะโหลกศีรษะ ซึ่งอาจทำให้มีหรือไม่มี การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกตัว อุบัติการณ์เกิดหรือสถิติการเกิดบาดเจ็บที่ศีรษะบอกตัวเลขที่ชัดเจนได้ยาก เนื่องจากแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับคำว่าบาดเจ็บที่ศีรษะได้อธิบายไว้กว้างมาก มีความแตกต่างตามความรุนแรงและกลไกของการบาดเจ็บ แต่จากรายงานพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเนื่องจากบาดเจ็บที่ศีรษะในแต่ละประเทศมีเป็นจำนวนมาก สำหรับในประเทศไทยมีสถิติของแต่ละโรงพยาบาลเป็นจำนวนไม่น้อย ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- หมกสติในช่วงเวลาสั้นๆ
- อาจมีรอยฟกช้ำที่ศีรษะ
- มึนงง/คลื่นไส้ อาเจียน
- สูญเสียความจำขณะเกิดเหตุ หรือ ก่อนเกิดเหตุการณ์
- ปวดศีรษะเล็กน้อย
- สับสน

สำหรับผู้บาดเจ็บรุนแรง

- มีประวัติว่ามีวัตถุพุ่งมากระแทกที่ศีรษะ/ล้มหัวฟาดพื้น
- การตอบสนองลดลง
- มีน้ำเลือด หรือคราบเลือดออกทางจมูก และหู
- รูม่านตาสองข้างไม่เท่ากัน

การปฐมพยาบาลการบาดเจ็บที่ศีรษะ

1. ใช้วิธีการกดโดยตรงที่บาดแผล ใช้ผ้าปิดแผลที่สะอาดปิดลงบนบาดแผล โดยใช้มือกดลงไปตรงๆ เพื่อเป็นการห้ามเลือด



2. ใช้ผ้าพันแผล ปิดแผลให้แน่นอยู่กับที่ โดยการใช้อีกข้อเป็นม้วน หรือผ้าม้วนยัดเพื่อรักษาแรงดันที่กดลงบนผ้าปิดแผล



3. จัดให้ผู้ป่วยนอนราบ ถ้าเป็นไปได้ควรหาผ้ามารองให้ศีรษะและให้สูงขึ้นเล็กน้อย จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบายมากที่สุด



4. ฝ่าติดตามอาการอย่างใกล้ชิด คอยตรวจวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร และระดับความรู้สึกตัวให้รีบโทรแจ้ง 1669 ถ้าผู้ป่วยมีอาการบาดเจ็บอย่างรุนแรง



การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ศีรษะพร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่ศีรษะ และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

15. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง (Spinal Injury)

สัปดาห์ที่ 15

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง (Spinal Injury)

สาระสำคัญ

การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง เป็นสภาวะที่พบได้บ่อยที่สุดส่วนหนึ่งในร่างกาย ซึ่งอาจเกิดได้จากการกระแทกโดยตรงและโดยทางอ้อม เช่น ตกจากที่สูง อุบัติเหตุรถยนต์และรถจักรยานยนต์ (40 – 56%) จากการทำงาน อุทสาหกรรม การกีฬา การคมนาคม ฯลฯ อันจะนำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อยจนถึงขั้นทุพพลภาพ หรือถึงขั้นสูญเสียชีวิตได้ เช่น จากกระดูกสันหลังส่วนคอหักและเคลื่อน (cervical spine injury) ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

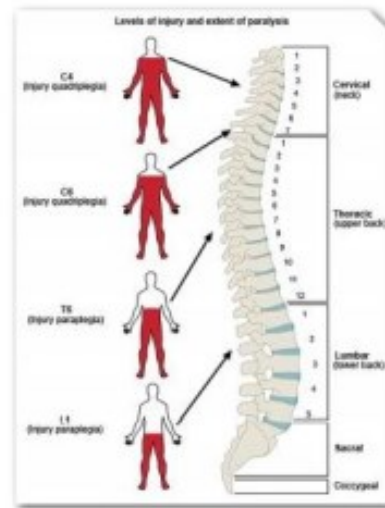
1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- การตกจากที่สูง โดยเอาหลัง ศีรษะหรือขาลง อาจจะมีอาการดังนี้
- เจ็บที่คอและหลัง
- กระดูกผิดรูป บิดเบี้ยวตรงบริเวณที่มีส่วนโค้ง
- กดเจ็บบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ
- แขนขาข้างที่บาดเจ็บอ่อนแรง
- ไม่มีความรู้สึกหรือรู้สึกผิดปกติ
- ควบคุมกระเพาะปัสสาวะหรือลำไส้ไม่ได้
- หายใจลำบาก



แหล่งที่มา
<https://elearning.rcog.org.uk/neurological-disorders/spinal-cord-injury>

การปฐมพยาบาลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง



บอกผู้ป่วยห้ามขยับศีรษะโทรแจ้ง 1669 ถ้าเป็นไปได้บอกให้ผู้อื่นไปโทรแจ้ง ในขณะที่ท่านประคองศีรษะและคอผู้ป่วยไว้ไม่ให้เคลื่อนไหว และบอกให้แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุด้วยว่าสงสัยผู้ป่วยอาจได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง



ประคองศีรษะให้อยู่นิ่งๆ โดยนั่งคุกเข่าอยู่ด้านเหนือศีรษะของผู้ป่วยวางแขนลงบนพื้นจับประคองศีรษะผู้ป่วยไว้ให้มั่นคง



วางอุปกรณ์เสริมข้างศีรษะให้ผู้ช่วยเหลืออีกคนหาผ้ามาม้วนเป็นก้อนกลม แล้ววางไว้ข้างศีรษะ ทั้งสองข้างเป็นอุปกรณ์เสริม



เฝ้าติดตามอาการอย่างใกล้ชิด คอยตรวจวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร และระดับการตอบสนองในขณะที่รอรถพยาบาลมาถึง

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

16. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กระดูกหัก (Fractures)

สัปดาห์ที่ 16

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กระดูกหัก (Fractures)

สาระสำคัญ

กระดูกหัก (Bone Fracture) คือภาวะที่กระดูกได้รับแรงกระแทกมากเกินไป ส่งผลให้กระดูกไม่สามารถรองรับน้ำหนักจากแรงดังกล่าวได้ และเกิดหักก่อกำให้เกิดอาการปวด เสื่อมสมรรถภาพในการทำงาน รวมทั้งมีเลือดออกและได้รับบาดเจ็บบริเวณรอบกระดูกที่ได้รับแรงกระแทก โดยทั่วไปแล้วกระดูกจัดเป็นเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดหนึ่ง ประกอบด้วย แคลเซียมและเซลล์กระดูก ตรงกลางกระดูกจะอ่อนกว่า เรียกว่าไขกระดูก ซึ่งทำหน้าที่ผลิตเซลล์เม็ดเลือดแดง กระดูกแต่ละส่วนจะประกอบกันเป็นโครงสร้างกระดูกที่รองรับร่างกายช่วยในการเคลื่อนไหว และปกป้องอวัยวะภายในของร่างกาย หากร่างกายได้รับแรงกระแทกอย่างรุนแรง จะส่งผลให้กระดูกแตกหรือหักได้ ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ช่วยอย่างถูกวิธีและยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- แขน ขาผิดรูป บวมมีรอยฟกช้ำบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ
- ปวดและเคลื่อนไหวลำบากบริเวณที่บาดเจ็บ
- งอปิดหรือสั้นกว่าปกติ
- มีกระดูกโผล่ออกมาจากเนื้อ

การปฐมพยาบาลกระดูกหัก



1. ประคองบริเวณที่หัก ช่วยผู้ป่วยประคองข้อด้านบนและด้านล่างบริเวณที่หักให้อยู่ในท่าที่สบายที่สุด



2. ใช้ผ้าห่อป้องกันบริเวณที่หักใช้ผ้าเช็ดตัวหรือผ้าปูโต๊ะ ห่อบริเวณที่หักและพุงให้อยู่ในท่าที่สบาย

ข้อควรระวัง

- 1) อย่าพยายามขยับส่วนที่หักโดยไม่จำเป็น อาจทำให้ได้รับบาดเจ็บเพิ่มขึ้นได้
- 2) ถ้าเป็นแผลเปิดให้ปิดแผลด้วยผ้าสะอาดไม่มีขุยและพันให้เรียบร้อย



- 3) พุงส่วนที่บาดเจ็บไว้ ในกรณีที่การช่วยเหลือมาถึงล่าช้า ถ้าแขนหักให้หาอุปกรณ์มาคล้องแขนไว้ ถ้าขาหักให้หาไม้มาแล้วใช้ผ้าพันไม้ก่อนนำมาตามขา
- 4) ถ้าผู้ป่วยแขนหักและไม่มีอาการช็อกสามารถนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลด้วยรถยนต์ แต่ถ้าขาหักควรนำส่งด้วยรถพยาบาลโดยการโทรแจ้ง 1669 แล้วคอยดูแลอาการช็อก ฝ้าติดตามอาการ และบันทึกการหายใจ ชีพจร และระดับการตอบสนองของผู้ป่วย

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับกระดูกหักพร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยที่มีการกระดูกหักและฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

17. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแผลไหม้ (Burn)

สัปดาห์ที่ 17

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแผลไหม้ (Burn)

สาระสำคัญ

การบาดเจ็บจากแผล Burns สามารถเกิดขึ้นได้จากอุบัติเหตุหลายสาเหตุ ทั้งจากความเย็น ความร้อน ของเหลวร้อน ไฟฟ้าช็อต สารเคมี หรือแม้แต่สารกัมมันตภาพรังสี การช่วยเหลือเบื้องต้นก่อนถึงโรงพยาบาลอย่าง ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ ณ จุดเกิดเหตุ จึงจะสามารถลดความรุนแรง และอันตรายที่เกิดกับผู้บาดเจ็บได้ ซึ่งเมื่อ อุบัติเหตุเกิดแล้ว ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและ กลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการ ช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

1. ใช้น้ำราดบริเวณแผลไหม้ทันที ด้วยน้ำเย็นหรือเย็นจัดเป็นเวลาอย่างน้อย 10 นาทีหรือ จนกว่าอาการปวดจะหายไปจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบายโดยจัดให้ผู้ป่วยนั่ง หรือนอนและป้องกันบริเวณที่บาดเจ็บสัมผัสกับพื้นดิน
2. โทรแจ้ง 1669 แจ้งการบาดเจ็บและอธิบายถึงสาเหตุว่าเกิดจากอะไรและขนาดของบาดแผล โดยประมาณ
3. ถอดสิ่งต่างๆ ที่รัดตรึงออก ในขณะที่ให้ความเย็นบริเวณแผลไหม้ให้ถอดเสื้อผ้า หรือเครื่องประดับ ออกจากบริเวณนั้นก่อนที่มันจะบวม แต่ห้ามดึงสิ่งที่ติดแน่นอยู่กับแผลออก
4. ปิดแผล เมื่อให้ความเย็นเสร็จแล้วให้ปิดแผล ด้วยพลาสติกห่อของให้รอบบริเวณบาดแผลไหม้ อีกวิธี หนึ่งคือใช้ผ้าสะอาดที่ไม่เป็นขุยปิดแผล ติดตามอาการและสัญญาณชีพของผู้ป่วยในขณะที่รอรถพยาบาล

ข้อควรระวัง

1. ห้ามใช้ซีซั่นโลชั่น น้ำมัน ทาแผลไหม้ ให้ใช้ยาสำหรับแผลไหม้เท่านั้น
2. ห้ามใช้พลาสติกหรือเหนียวติดแผล
3. ห้ามสัมผัสบริเวณแผลไหม้
4. ถ้ามีอาการรุนแรงให้รักษาอาการช็อก
5. ถ้าแผลไหม้ที่ใบหน้าไม่ต้องใช้ผ้าปิดแผลให้ใช้น้ำเย็นราดไว้จนกว่ารถพยาบาลจะมาถึง
6. ถ้าแผลไหม้เกิดจากสารเคมี ให้ใส่ถุงมือป้องกันตนเองแล้วราดด้วยน้ำนานอย่างน้อย 20 นาที
7. ให้มองหาอาการแสดงของการสำลักควันไฟ เช่น หายใจลำบาก

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับแผลไฟไหม้ พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น

2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย

3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยถูกไฟไหม้จากสถานการณ์ต่างๆ และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

18. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะชัก (Convulsion)

สัปดาห์ที่ 18

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะชัก (Convulsion)

สาระสำคัญ

ภาวะชักคือ ความผิดปกติของการทำหน้าที่ของสมองโดยที่มีการปลดปล่อยกระแสประสาท ซึ่งเป็นกระแสไฟฟ้าจากเซลล์ประสาทสมองจำนวนมากกว่าปกติมาก ซึ่งอาจก่อให้เกิดอาการผิดปกติให้เห็น ได้แก่ อาการกระตุกเฉพาะส่วนของร่างกายหรือทุกส่วน อาจมีพฤติกรรมเปลี่ยนชั่วคราว อาจมีอาการเหม่อ เป็นต้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ



- หหมดสติทันทีทันใด
- หลังโค้งเกร็ง
- อาจจะหายใจมีเสียงดังแล้วเริ่มหายใจลำบาก ริมฝีปากเขียวคล้ำ
- อาจมีน้ำลาย หรือน้ำลายปนเลือด (กัดริมฝีปาก หรือลิ้นตนเอง)
- ปัสสาวะราด
- กล้ามเนื้อเริ่มคลายตัวและกลับมาหายใจเป็นปกติอีกครั้ง
- หลังชักอาจมีอาการมึนงงและจดจำอะไรไม่ได้
- ผู้ป่วยบางคนอาจจะหลับลึก

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยชัก

1. ปกป้องผู้ป่วย จับให้ผู้ป่วยนอนลง บอกให้อยู่นิ่งๆ และให้กำลังใจ เปิดทางเดินหายใจ และป้องกันการบาดเจ็บจากการกระแทกกับวัตถุ จัดพื้นที่ให้โล่งจุดเวลาที่ชัก
2. ป้องกันศีรษะ และคลายเสื้อผ้าให้หลวม ถ้าเป็นไปได้ให้นำเบาะ หรือของนุ่มๆ มารอง ศีรษะ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ
3. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าพักฟื้น ทันทีก่อนที่ผู้ป่วยหยุดชักผู้ป่วยอาจจะหลับลึก ให้เปิดทางเดินหายใจและตรวจการหายใจ ถ้าผู้ป่วยหายใจได้ดีให้จัดอยู่ในท่าพักฟื้น
4. โทรแจ้ง 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือให้กำลังใจกับครอบครัวของผู้ป่วยหรือผู้ดูแล ติดตามอาการและบันทึกสัญญาณชีพ การหายใจ ชีพจร ระดับการตอบสนอง และ วัดอุณหภูมิ ในขณะที่รอรถพยาบาล

ข้อควรระวัง

1. ห้ามผูกมัดผู้ป่วย
2. ห้ามยัดสิ่งของใดๆ เข้าไปในปากขณะผู้ป่วยชัก
3. โทรแจ้ง 1669 ถ้าผู้ป่วยมีอาการดังต่อไปนี้ มีการชักซ้ำ อาการชักนานเกิน 5 นาที เป็นการชักครั้งแรก ในชีวิตของผู้ป่วยหมดสตินานกว่า 10 นาที หลังจากหยุดชักแล้วมีการได้รับบาดเจ็บหลงเหลืออยู่

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับภาวะชัก พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่ง que ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยชัก และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

19. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก (Psychological Trauma)

สัปดาห์ที่ 19

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก (Psychological Trauma)

สาระสำคัญ

ภาวะจิตใจได้รับความกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง เช่น พบเห็นบุคคลอันเป็นที่รักเสียชีวิตอย่างฉับพลัน อยู่ในเหตุการณ์ความรุนแรง มีความรู้สึกชีวิตอยู่ในอันตราย จนส่งผลให้เกิดภาวะสะท้อนขวัญจนไม่สามารถควบคุมอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมได้ อาจพบอาการแสดงออกทางร่างกาย เช่น ช็อก นิ่งเงียบ ตัวสั่น การแสดงอารมณ์เศร้าโศกหรืออาการโกรธเกรี้ยว รุนแรง หากผู้ที่อยู่ในภาวะสะท้อนขวัญถูกละเลยไม่ได้รับการปฐมพยาบาลทางใจอย่างถูกต้อง และทันที่ว่าจะส่งผลต่อสุขภาพจิตในระยะยาว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

การปฐมพยาบาลทางใจ เป็นการช่วยเหลือด้านจิตใจโดยยึดหลัก 3L ได้แก่

มองเห็น (Look) รับฟัง (Listen) ส่งต่อ (Link) การปฐมพยาบาลผู้ป่วยช็อก

มองเห็น (Look) เห็นว่าใครคือผู้ที่อยู่ในภาวะสะท้อนขวัญให้รับแยกบุคคลออกมาจากเหตุการณ์นั้นเพื่อช่วยเหลือต่ออย่างรวดเร็ว

รับฟัง (Listen) รับฟังอย่างตั้งใจไม่ด่วนตัดสิน ไม่แทรกแซง อยู่ใกล้ให้รู้สึกถึงความเป็นเพื่อนเข้าใจถึงอาการแสดงของอารมณ์รุนแรงในขณะนั้น ช่วยประคับประคองให้อาามณ์ผ่อนคลายและร่างกายได้รับความสบายรับฟังให้รู้ถึงสิ่งที่คุกคามทางจิตใจและสัญญาณการขอความช่วยเหลือ

ส่งต่อ (Link) ส่งต่อเพื่อรับความช่วยเหลือที่ต้องการ เช่น ติดต่อญาติเพื่อมารับการดูแลต่อ การให้ข้อมูลการส่งผู้ป่วยออกจากพื้นที่คุกคามยังพื้นที่ปลอดภัย การได้รับบาดเจ็บความเครียดจากแพทย์ เป็นต้น

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับภาวะช็อก พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยช็อก และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

20. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

สัปดาห์ที่ 20

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

สาระสำคัญ

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉินในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉินสามารถทำการปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุได้ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยไม่มีควมจำเป็นเนื่องจากการเคลื่อนย้ายอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวด หรือมีอาการบาดเจ็บมากกว่าเดิม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บบริเวณศีรษะ คอ กระดูกสันหลัง ควรรอให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญพร้อมอุปกรณ์ที่ปลอดภัยทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อส่งรักษา ต่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจะพิจารณากระทำในกรณีที่จำเป็นเร่งด่วน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

สถานการณ์ไม่ปลอดภัย หรือกำลังจะไม่ปลอดภัย ตัวอย่างเช่น ไฟไหม้

การระเบิด อันตรายจากสารเคมีรั่วไหล หรือตึกถล่ม เป็นต้น จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายเพื่อเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ คนอื่นที่มีอาการหนักกว่าเพื่อสามารถให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม ตัวอย่างเช่น ผู้ที่หมดสติ ล้มลงบนบันไดและจำเป็นต้องทำ CPR ซึ่งจำเป็นต้องปฏิบัติบนพื้นผิวราบ ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิต เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ถ้าเคลื่อนย้ายออกไปจากบริเวณที่เกิดเหตุแล้วจะทำให้เกิดความ ปลอดภัยกับเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิต ควรพยายามเคลื่อนย้ายไปยังบริเวณที่ปลอดภัยจะดีกว่า

ก่อนการเคลื่อนย้าย ผู้ช่วยเหลือควรประเมิน ดังต่อไปนี้

- สภาพผู้ป่วยให้แน่ใจว่าผู้เจ็บป่วยไม่มีการบาดเจ็บของอวัยวะสำคัญ ศีรษะ ด้านหลังกระดูกสันหลัง
- ความสูงและน้ำหนักของผู้ป่วย
- ความแข็งแรงของผู้ช่วยเหลือ
- อุปสรรค เช่น บันได ช่องทางผ่านแคบ
- ระยะทางในการเคลื่อนย้าย
- คนอื่นๆ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้
- การช่วยเหลือและการส่งต่อผู้ป่วย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ปลอดภัยโดยไม่ส่งผลให้ผู้ช่วยเหลือได้รับบาดเจ็บ ผู้ช่วยเหลือ ควรปฏิบัติ ดังนี้

- เวลาแก้มตัวลงให้ใช้ขา
- ไม่ใช่หลัง
- ให้อยู่เข่าและสะโพก และหลีกเลี่ยงการบิดลำตัว
- ให้เดินไปข้างหน้า เมื่อสามารถทำได้ก้าวสั้นๆ และมองบริเวณที่กำลังจะเดินไป
- หลีกเลี่ยงการบิด หรืออตัวของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ คอ และหลัง
- ห้ามเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บที่ตัวใหญ่ที่เราไม่สามารถลากได้อย่างสบาย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินมีหลายวิธี ในที่นี้จะเสนอวิธีการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยที่ไม่บาดเจ็บบริเวณศีรษะ คอ หลัง ออกจากบริเวณที่ไม่ปลอดภัยที่ปฏิบัติบ่อยง่าย และก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือน้อยที่สุด ได้แก่

การลากเสื้อ (Clothes Drag) เป็นการลากเสื้อของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ไม่สามารถขยับตัวได้ในพื้นราบ ปฏิบัติดังนี้

ผู้ช่วยเหลือยืนอยู่เหนือศีรษะของผู้ป่วย จับที่เสื้อของผู้ป่วยที่บริเวณด้านหลังดึงโดยใช้เสื้อของผู้ป่วยและแขนของผู้ช่วยเหลือออกมาทำเป็นแปรงรองศีรษะของผู้ป่วย (ตามรูป)



การลากผ้าห่ม (Blanket Drag) ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวในสถานการณ์ฉุกเฉิน และเมื่อมีข้อจำกัดเกี่ยวกับอุปกรณ์ ปฏิบัติดังนี้

- จัดให้ผู้ป่วยอยู่ระหว่างผู้ช่วยเหลือและผ้าห่ม
- พับผ้าห่มเข้ามาครึ่งแล้วนำมาไว้ชิดกับด้านข้างตัวของผู้ป่วย
- พลิกผู้ป่วยเข้ามาหาตัวของผู้ช่วยเหลือ
- คลี่ผ้าห่มที่พับไว้ออก ดังนั้นผ้าห่มจะอยู่ที่ใต้ลำตัวของผู้ป่วย
- พลิกผู้ป่วยกลับไปให้นอนบนผ้าห่ม
- รวบผ้าห่มที่อยู่เหนือศีรษะแล้วลากผู้ป่วย (ตามรูป)



การยกและเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือ 3 คน ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่สามารถขยับตัวได้หรือหมดสติ ปฏิบัติ ดังนี้

- ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนนั่งท่าชันเข่า แบบเดียวกัน เรียงแถวกันที่ด้านใดด้านหนึ่งของผู้ป่วย
- ให้ผู้ช่วยเหลือคนใดคนหนึ่งทำหน้าที่หัวหน้าทีมสั่งการให้จังหวะแก่สมาชิกในทีมเพื่อความพร้อมเพรียงในการยก

- ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนวางมือบนลำตัวผู้ป่วยโดยตำแหน่ง ดังนี้

ผู้ช่วยคนที่ 1 วางมือตำแหน่งหน้าอกหรือลำตัวช่วงบน

ผู้ช่วยคนที่ 2 วางมือตำแหน่งสะโพกและต้นขาด้านบน

ผู้ช่วยคนที่ 3 วางมือตำแหน่งต้นขาด้านล่างและส่วนปลายขา

ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คน สอดมือเข้าใต้ลำตัวของผู้เจ็บป่วยตรงตามตำแหน่งที่วางมือไว้

หัวหน้าทีมสั่งการให้จังหวะให้แก่สมาชิกในทีมยกผู้เจ็บป่วยขึ้นพร้อมกัน



การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บ ในภาวะฉุกเฉินพร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน และฝึกการปฏิบัติการณ์เคลื่อนย้ายผู้ป่วย
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

21. กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัด

สัปดาห์ที่ 21

เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัด

สาระสำคัญ

งูพิษอันตราย หมายถึง งูที่มีเขี้ยวพิษ ต่อน้ำพิษที่มีน้ำพิษรุนแรง แผลที่ถูกงูพิษกัดจะเห็น เป็นเขี้ยวพิษใหญ่ๆ 2 จุด หากเป็นรอยเขี้ยวเล็ก ๆ จำนวนมากแสดงว่าเป็นงูไม่มีพิษ งูพิษในประเทศไทย และถ้าหากโดนงูที่มีพิษกัด อาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้เพราะฉะนั้นต้องได้ รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญ เพื่อประสิทธิ ภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ

งูพิษอันตราย หมายถึง งูที่มีเขี้ยวพิษ ต่อน้ำพิษที่มีน้ำพิษรุนแรง แผลที่ถูกงูพิษกัดจะเห็นเป็นเขี้ยวพิษใหญ่ๆ 2 จุด หากเป็นรอยเขี้ยวเล็กๆ จำนวนมากแสดงว่าเป็นงูไม่มีพิษ งูพิษ ในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ตามอำนาจทำลายของน้ำพิษต่อระบบของร่างกาย คือ



งูเห่า



งูจงอาง



งูทับสมิงคลา



งูสามเหลี่ยม

งูพิษต่อระบบประสาท

เมื่อถูกงูพิษประเภทนี้กัด พิษจะทำลายระบบประสาท ทำให้มีอาการหนังตาตก ลิ้มตา ไม่ขึ้นขากรรไกร แข็ง พูดไม่ชัด กลืนน้ำลายไม่ได้ แขนงหน้าอก หายใจไม่สะดวก อ่อนเพลีย อัมพาตและเสียชีวิตจากการหายใจขัดข้อง งูประเภทนี้ ได้แก่ งูเห่า งูจงอาง งูสามเหลี่ยม และ งูทับสมิงคลา เป็นต้น

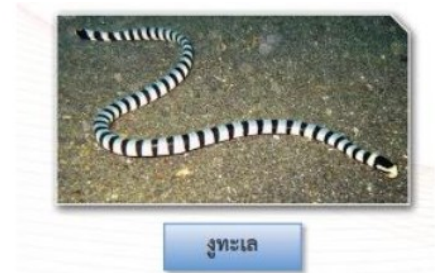
งูพิษต่อระบบเลือด

เมื่อถูกกัด จะมีอาการปวดบวมบริเวณที่ถูกกัดอย่างชัดเจน มีเลือดซึมตามรอยเขี้ยว เลือดออกใต้ผิวหนัง เป็นช้ำ เลือดออกตามไรฟัน เลือดกำเอาไหล อาเจียน และถ่ายอุจจาระเป็นเลือด งูประเภทนี้ ได้แก่ งูกะปะ งูแมวเซา งูเขียวหางไหม้ เป็นต้น



งูพิษต่อระบบกล้ามเนื้อ

เมื่อถูกกัด จะมีอาการคล้ายงูพิษต่อระบบประสาทกัด เจ็บปวดกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะ ที่สะโพกและไหล่ ไตวายเฉียบพลัน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต งูประเภทนี้ ได้แก่ งูทะเล



ลักษณะบาดแผลจากงูมีพิษกัด



ลักษณะบาดแผลจากงูไม่มีพิษกัด



การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อถูกงูกัด

1. หยุดการเคลื่อนไหวของร่างกาย สังเกตบาดแผลว่ามีรอยเขี้ยวงูพิษหรือไม่
2. ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด หรือน้ำเกลือทันที ใช้ผ้าม้วนยึดพันตั้งแต่บริเวณใต้รอยเขี้ยวที่ถูกกัดขึ้นมาจนถึงข้อต่อของอวัยวะส่วนนั้นหรือสูงเหนือบาดแผลให้มากที่สุด



3. หาไม้กระดาน หรือวัสดุที่มีความแข็งแรงมาตามแล้วพันด้วยผ้าม้วนยึดพันอีกครั้ง เพื่อให้อวัยวะส่วนที่ถูกกัดเคลื่อนไหวได้น้อยที่สุด และจัดอวัยวะส่วนที่ถูกกัดให้อยู่ต่ำกว่าระดับหัวใจ
4. นำผู้บาดเจ็บส่งสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้โดยเร็วที่สุด เพื่อได้รับการรักษาด้วยเซรุ่ม
5. ถ้าพิษเข้าตา ให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดมากๆ ห้ามขยี้ตา และรีบนำส่งโรงพยาบาล
6. อย่าตื่นเต้น หรือตกใจเพราะจะทำให้หัวใจสูบฉีดเลือดมากขึ้น พิษจะกระจายเร็วขึ้น
7. ห้ามรับประทานยาและเครื่องดื่มที่กระตุ้นหัวใจ



สิ่งที่ไม่ควรกระทำเมื่อถูกงูกัด

1. ไม่ควรใช้ไฟจี้ หรือมีดกรีดบาดแผล เพราะจะทำให้แพทย์วินิจฉัยผิดพลาด
2. ไม่ควรใช้ขันชะเนาะ เพราะอาจทำให้อวัยวะขาดเลือดได้
3. ไม่ควรใช้ปากดูดบาดแผล
4. ไม่ควรให้ผู้ป่วยดื่มสุรา
5. ไม่ควรใช้ยากระตุ้นหัวใจ มอร์ฟีน ยาระเหย หรือยาแก้แพ้ต่างๆ เพราะจะทำให้สับสนถึงอาการของพิษงูทางระบบประสาท

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัดพร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยผู้ป่วยถูกงูพิษกัด และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยที่ถูกงูพิษกัด
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

22. กิจกรรมการปฐมพยาบาลถูกฉีดยุงแมง หรือ แมลงมีพิษกัดต่อย

สัปดาห์ที่ 22

เรื่อง การปฐมพยาบาลถูกฉีดยุงแมง หรือ แมลงมีพิษกัดต่อย

สาระสำคัญ

แมงหรือแมลงมีพิษ หากถูกกัดหรือต่อยในรายที่รุนแรง จะมีอาการหน้าบวม ช็อก หายใจลำบาก ไตวาย น้ำท่วมปอด ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญ เพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจการปฐมพยาบาลถูกฉีดยุง
2. เพื่อให้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอด

ปลอดภัย

เนื้อหาสาระ



ผึ้งตัวต่อ แตน

ผึ้งตัวต่อ แตน กัดต่อยในรายที่รุนแรง จะมีอาการหน้าบวม ช็อก หายใจลำบาก ไตวาย น้ำท่วมปอด

การปฐมพยาบาล

1. ในกรณีเหล็กไนติดอยู่ในแผล ต้องเอาเหล็กไนออกก่อนโดยใช้หัวปากกาถูกลิ้นที่ถอดใส่ออกครอบจุดที่ถูกกัดต่อยแล้วกดให้เหล็กไนไหลขึ้นมาแล้วจึงใช้แหนบดึงเหล็กไนออก
2. ล้างบาดแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรือทาแผลด้วยแอมโมเนีย
3. ประคบด้วยน้ำเย็น
4. ถ้าปวดมากให้รับประทานยาแก้ปวดได้
5. ถ้ามีอาการแพ้หนักมากให้รีบนำส่งโรงพยาบาล



แมงป่อง แมงมุม ตะขาบ

แมงป่อง แมงมุม ตะขาบ กัด จะมีอาการปวดบวม แดงร้อนในรายที่รุนแรง อาจเกิดภาวะไตวายได้

การดำเนินกิจกรรม

1. ครูเปิดสื่อการเรียนการสอนเรื่อง การปฐมพยาบาลถูกฉีกแมง หรือแมลงมีพิษกัดต่อย พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
2. ครูให้ผู้เรียนช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
3. ครูให้ผู้เรียนทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยถูกแมลงมีพิษต่อย และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่ถูกแมลงมีพิษต่อย
4. ครูและผู้เรียนร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

แพลตฟอร์มที่ 4

แผนการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
ในรายวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

แพลตฟอร์มที่ 4

แผนการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินในรายวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

คำอธิบายแพลตฟอร์ม

แผนการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินในรายวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ มีทั้งหมด 3 แผน ดังนี้

วิทยาศาสตร์

1. รายวิชาวิทยาศาสตร์ กิจกรรมบูรณาการ “เหตุฉุกเฉิน ทำไม จึงล้มลง” ใช้กรณีศึกษา นักฟุตบอลทีมแดนमारก ล้มลงในสนามฟุตบอล จนทีมแพทย์ฉุกเฉินต้องเข้าช่วยเหลือ
2. รายวิชาชีววิทยา กิจกรรมบูรณาการ “ช่วยชีวิตคนข้างๆ ด้วยมือทั้งสองข้างของคุณ” การเชื่อมโยงความรู้เกี่ยวกับการทำ CPR ในสาระการเรียนรู้เกี่ยวกับระบบอวัยวะในร่างกายมนุษย์

คณิตศาสตร์

3. สาระสถิติและความน่าจะเป็นกิจกรรมบูรณาการ “สถิติที่น่าสนใจ ในการแพทย์ฉุกเฉิน” การวิเคราะห์หรือสารสนเทศของข้อมูลด้านการแพทย์ฉุกเฉินของไทยเพื่อให้นักเรียนเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน

แผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาวิทยาศาสตร์
บูรณาการประเด็นด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
กิจกรรมบูรณาการ “เหตุโศก ทำไม่ จึงล้มลง”

1. กลุ่มสาระการเรียนรู้	วิทยาศาสตร์
2. ระดับชั้น	มัธยมศึกษาตอนต้น
3. จำนวนคาบเรียน	1 คาบ
4. ตัวอย่างมาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัด	ว 1.2 ม.2/3 ตระหนักถึงความสำคัญของระบบหายใจ โดยการบอกแนวทางในการดูแลรักษาอวัยวะในระบบหายใจให้ทำงานเป็นปกติ
5. จุดประสงค์การเรียนรู้	นักเรียนสามารถอธิบายกระบวนการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน (CPR) ที่มีผลต่อระบบการหายใจได้

กิจกรรมการเรียนรู้

ขั้นนำ

1. ครูผู้สอนกล่าวทักทายนักเรียนในชั้นเรียน และสอบถามในประเด็นการดำเนินชีวิตประจำวันที่ผ่านมาของแต่ละคน โดยเฉพาะในประเด็นเกี่ยวกับเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัย
2. นักเรียนร่วมตอบคำถาม และพูดถึงการดูแลตนเองในสถานการณ์โรคระบาดโควิด 19 ที่ผ่านมา
3. ครูกระตุ้นการคิดของนักเรียนเกี่ยวกับระบบอวัยวะในร่างกายที่เกี่ยวข้องของสัมพันธ์กันว่า “ในร่างกายของเรามีระบบอวัยวะอะไรบ้าง และหากระบบใดระบบหนึ่งผิดปกติ จะส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตอย่างไร”
4. นักเรียนร่วมกันตอบคำถามและแสดงมุมมองของตนเอง โดยมีครูร่วมเสนอแนะและให้ข้อมูลเพิ่มเติม

ขั้นสอน

5. ครูเริ่มนำเสนอประเด็นข่าวเกี่ยวกับการหมดสติของกีฬาทั้งในและต่างประเทศ

ข่าวที่ 1 “นักฟุตบอลล้มหมดสติในสนาม”

เกิดเหตุนักฟุตบอลวัย 36 ปี ที่จังหวัดนครนายกล้มหมดสติขณะที่กำลังทำการแข่งขันทำให้ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ต้องช่วยกันปฐมพยาบาลและเรียกเจ้าหน้าที่กู้ภัยให้การช่วยเหลือ คาดเหตุเกิดจากพักผ่อนน้อยและในเวลาต่อมา นักฟุตบอลรายนี้ได้เสียชีวิตแล้ว

โดยปกติแล้ว นักกีฬารายนี้เป็นคนแข็งแรงไม่มีโรคประจำตัว เดินทางมาแข่งขันฟุตบอลและซ้อมฟุตบอลอยู่เป็นประจำ โดยคาดว่าสาเหตุอาจจะเกิดจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ สภาพร่างกายอาจจะไม่พร้อมในการแข่งขัน



นักฟุตบอล ล้มหมดสติในสนาม

6. ครูสอดแทรกความตระหนักในช่วยเหลือผู้ป่วยให้กับนักเรียน
7. ครูให้นักเรียนดูคลิปวิดีโอเกี่ยวกับเทคนิคการช่วยฟื้นคืนชีพ หรือ CPR

ขั้นสรุป

8. ให้นักเรียนช่วยกันสรุปขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ
9. ครูเติมเต็มความรู้จากข้อสรุปของนักเรียน

แผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาชีววิทยา

บูรณาการความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินฉุกเฉิน ลงในหน่วยการเรียนรู้โครงสร้างและการทำงานของหัวใจ

1. กลุ่มสาระการเรียนรู้	วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
2. ระดับชั้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย
3. จำนวนคาบเรียน	3 คาบ
4. มาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัด	ว 1.2 เข้าใจสมบัติของสิ่งมีชีวิต หน่วยพื้นฐานของสิ่งมีชีวิต การลำเลียงสาร ความสัมพันธ์ของโครงสร้างและหน้าที่ของระบบต่าง ๆ ของสัตว์และมนุษย์
5. จุดประสงค์การเรียนรู้	1. อธิบายโครงสร้างและการทำงานของหัวใจมนุษย์ 2. ฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยที่หัวใจหยุดเต้น

สาระสำคัญ

โครงสร้างของหัวใจมี 4 ห้อง มีหน้าที่สำคัญในการสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และรับเลือดจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่ใช้แล้วไปฟอกที่ปอด ปกติหัวใจของคนเราเต้น 72 ครั้งต่อนาที หากหัวใจหยุดเต้น ต้องทำการปั๊มหัวใจ หรือการทำ CPR ให้ทันท่วงที ภายใน 4 - 6 นาที การช่วยชีวิต ณ จุดเกิดเหตุอย่างถูกต้องและรวดเร็วจะช่วยให้ผู้ป่วยรอดชีวิต หรือยืดระยะเวลาให้ผู้ป่วยได้รับการส่งต่อไปยังแพทย์ฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

การดำเนินกิจกรรม

ชั่วโมงที่ 1-2

ขั้นนำ

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยคำถามว่า หัวใจมีความสำคัญต่อเราอย่างไร ถ้าอยากให้หัวใจแข็งแรงอยู่กับเรานาน ๆ ต้องทำอย่างไร

ขั้นสืบค้นและตรวจสอบ

2. นักเรียนสืบค้นสาระการเรียนรู้ โครงสร้างของหัวใจ อัตราการเต้นของหัวใจ ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเต้นของหัวใจก่อนเข้าชั้นเรียน

ขั้นสรุป

3. ครู และนักเรียนสรุปโครงสร้างของหัวใจ อัตราการเต้นและปัจจัยที่มีผลต่อการเต้นของหัวใจ สอดแทรกด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจหยุดเต้น ความสำคัญในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินที่หัวใจหยุดเต้น และวิธีการช่วยผู้ป่วยที่หัวใจหยุดเต้นได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ

ชั่วโมงที่ 3-4

ชั้นลงมือปฏิบัติ

1. นักเรียนศึกษาขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพจากคลิป VDO ที่ครูกำหนดให้
2. ให้นักเรียนจับคู่กับเพื่อน ฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพจากสถานการณ์จำลองขึ้นในชั้นเรียน สลับกันฝึกปฏิบัติและตรวจสอบความถูกต้องซึ่งกันและกัน โดยมีครูแกนนำและนักเรียนแกนนำกำกับดูแล
3. ครูและนักเรียนสรุปขั้นตอนในการทำ CPR
4. ประเมินผลการปฏิบัติ โดยครูแกนนำและนักเรียนแกนนำ จากการสังเกตพฤติกรรมการทำกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการทำ CPR ของนักเรียน

ชิ้นงาน / ภาระงาน (รวบยอด)

ผลการฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ

การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผลจากการลงมือปฏิบัติ

สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

สื่อการเรียนรู้

สื่อการเรียนรู้ ใบความรู้ คลิปวิดีโอ

แหล่งเรียนรู้

- 1) <https://www.youtube.com/watch?v=GOfy4uN-hcQ>

ใบความรู้ การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น ทำให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจ หรือมีการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเกิดการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะสมองกับหัวใจ จนกระทั่ง ระบบต่าง ๆ กลับมาทำหน้าที่ได้ตามปกติ เป็นการป้องกันการเสียชีวิต หรือเนื้อเยื่อได้รับ ความเสียหายอย่างถาวรจากการขาดออกซิเจน

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

1. ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาว่าปลอดภัยแล้วจึงเข้าไปหาผู้ป่วย
2. การประเมินผู้ป่วย โดยการปลุกเรียกผู้ป่วย ถ้ารู้จักชื่อให้เรียกชื่อ แต่ถ้าไม่รู้จักชื่อให้ เรียก "คุณๆ" ด้วยเสียงดัง พร้อมกับใช้มือตบที่บ่าทั้ง 2 ข้าง 3 ครั้ง 2 รอบ ขณะที่ตาจ้องมองไปที่ใบหน้าของผู้ป่วย ดูว่าผู้ป่วยมีการกระพริบตาหรือไม่ หากผู้ป่วย ไม่มีอาการตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ ตามข้อ 3



3. ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี



4. ประเมินการหายใจ โดยการตรวจสอบการหายใจ ให้มองไปที่หน้าอก หน้าท้องว่ามีการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 10 วินาที



5. การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอก ให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งวางทับด้านบน ใช้นิ้วมือ ทั้งสองข้างล็อกกันไว้ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไหล่ของผู้ช่วยเหลือตั้งฉากกับหน้าอก ของผู้ป่วย ให้ใช้น้ำหนักจากไหล่กดลงมา แขนเหยียดตรง กดลงในแนวแรงตั้งฉากกับพื้น ใช้ข้อสะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อยมือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและเร็วเป็นจังหวะให้ได้คุณภาพสูง ดังนี้

- กดลึกลงไป 5 - 6 เซนติเมตร หรือ 2 - 2.4 นิ้ว
- อัตราเร็วในการกดหน้าอก 100 - 120 ครั้งต่อนาที
- ชัดจังหวะ หรือหยุดกดหน้าอกให้น้อยกว่า 10 วินาที
- ถอนมือขึ้นมาเพื่อให้หน้าอกขยายคืนสู่ตำแหน่งเดิมทุกครั้ง
- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป

กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง นับเป็นหนึ่งรอบ ประเมินซ้ำทุก 5 รอบ

หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือผู้ช่วยเหลือไม่ทำการเป่าปากให้กดหน้าอกอย่างเดียว ต่อเนื่อง 200 ครั้ง หรือประมาณ 2 นาที แล้วประเมินซ้ำ



6. การช่วยหายใจ (การเป่าปาก) ผู้ช่วยเหลือมีความเสี่ยงต่อการติดโรคจากการช่วยหายใจ หรือการเป่าปาก เช่น โรคโควิด-19 ไวรัสตับอักเสบบี ผู้ช่วยเหลือจึงสามารถ เสี่ยงการช่วยฟื้นคืนโดยการกดหน้าอกอย่างเดียว ในกรณีที่ท่านมั่นใจว่าสามารถ ช่วยการหายใจได้ครบถ้วนตามหลักการช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยหายใจไม่มีวิธีการ ดังนี้



6.1 หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง แล้วให้เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้วิธีการกดหน้าผาก เขยคาง โดยใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือข้างที่กดหน้าผาก บีบจมูกผู้ป่วยให้สนิท ส่วนมือข้างที่เขยคาง ขึ้นมาช่วยเปิดปาก แล้วก็ล้มไปประกบปากผู้ป่วย (ปากต่อปาก เป่าลมเข้าใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 วินาที ขณะเป่าลมเข้าให้ชำเลื่องมองไปที่หน้าอกของผู้ป่วย ต้องมองเห็นหน้าอกขยับขึ้นชัดเจน แล้วเงยหน้าขึ้นเพื่อปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปาก แล้วเป่าปากซ้ำเป็นครั้งที่ 2

6.2 ถ้าเป่าลมไม่เข้าให้รีบเปิดทางเดินหายใจใหม่ที่ โดยการกดหน้าผากเขยคางให้มากขึ้น แล้วเป่าปากครั้งที่ 2 (อย่าช่วยหายใจมากกว่า 2 ครั้ง) หลังจากนั้นให้รีบกดหน้าอกต่อทันที

6.3 ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป



7. ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้ว ให้รีบกลับมากดหน้าอกต่อทันทีอย่างต่อเนื่องหยุดกดหน้าอกให้น้อยที่สุด ไม่เกิน 10 วินาที โดยให้กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 ไปจนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ ให้ช่วยฟื้นคืนชีพไปจนกว่า

7.1 ผู้ป่วยจะกลับมามีสัญญาณชีพอีกครั้ง (ตากระพริบ ไอ หน้าอกหน้าท้องกระพือตามจังหวะการหายใจ หรือมีการเคลื่อนไหวของแขน ขา)

7.2 ทีมแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้การช่วยเหลือ

7.3 เหนื่อยมากจนทำต่อไปไม่ไหว

7.4 แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ให้ยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

การช่วยฟื้นคืนชีพ หากเป็นไปได้ควรมีผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 2 คน เพื่อสลับกันกดหน้าอกและเป่าปากจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิตให้ได้ผลดีกว่าการมีผู้ช่วยเหลือคนเดียว

แผนการจัดการเรียนรู้รายวิชาคณิตศาสตร์

บูรณาการความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินฉุกเฉิน ลงในหน่วยการเรียนรู้สถิติและความน่าจะเป็น

1. กลุ่มสาระการเรียนรู้	คณิตศาสตร์
2. ระดับชั้น	มัธยมศึกษาตอนปลาย
3. จำนวนคาบเรียน	3 คาบ
4. มาตรฐานการเรียนรู้และตัวชี้วัด	ค 3.2 สถิติในชีวิตประจำวัน
5. จุดประสงค์การเรียนรู้	1. อธิบายและยกตัวอย่างการนำสถิติไปใช้ในชีวิตประจำวัน 2. ศึกษาขั้นตอนการช่วยเหลือผู้ป่วยที่หัวใจหยุดเต้น 3. นักเรียนฝึกปฏิบัติการทำ CPR

สาระสำคัญ

ในชีวิตประจำวันเรามักเกี่ยวข้องกับสถิติ ตัวเลขต่าง ๆ มากมาย เช่น ประเทศไทยมีผู้ป่วยเป็นไข้เลือดออกเพิ่มขึ้นมาก เราดูทีวีก็พบสถิติการรายงานปริมาณน้ำฝนในที่ต่าง ๆ โดยเปรียบเทียบกับปีก่อนๆ หรือบางปีบอกว่าฝนแล้งหรือมีปริมาณฝนน้อยที่สุดในรอบยี่สิบปี เมื่อดูข่าวกีฬา เช่น กีฬาเอเชียนเกมส์ที่ผ่านมา ก็พบว่านักกีฬาบางคนทำลายสถิติในหลายประเภท มีสถิติเป็นตัวเลขบอกไว้ และมีสถิติผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเป็นจำนวนเปอร์เซ็นต์ของผู้ป่วยที่เราเข้าไปช่วยเหลือ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานภายใน 1 นาที (ร้อยละ 97.6) ช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูงภายใน 4 นาที (ร้อยละ 89.1) หากหัวใจหยุดเต้น ต้องทำการปั๊มหัวใจ หรือการทำ CPR ให้ทันท่วงที เพื่อช่วยฟื้นคืนชีพ จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้

การดำเนินกิจกรรม

ชั่วโมงที่ 1-2

ชั้นนำ

1. ครูกระตุ้นนักเรียนด้วยคำถาม ในชีวิตประจำวัน เราจะใช้สถิติในเรื่องใดบ้าง และสถิติมีประโยชน์อย่างไร

ขั้นสอน

1. ครูยกตัวอย่างการใช้สถิติในชีวิตประจำวัน
2. ครูนำสถิติไปบูรณาการกับการนับการเต้นของชีพจร การจับเวลา
3. ครูให้นักเรียนศึกษาความรู้ขั้นตอนการทำ CPR จากคลิปวิดีโอที่ครูกำหนดให้
4. ครูและนักเรียนร่วมกันสรุปขั้นตอนการทำ CPR ที่ถูกต้อง

ชั่วโมงที่ 3-4

ขั้นลงมือปฏิบัติ

1. ทบทวนขั้นตอนการทำ CPR โดยพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลร่วมกับครูแกนนำ และนักเรียนแกนนำ เพื่อสร้างความมั่นใจให้กับนักเรียน
2. นักเรียนฝึกปฏิบัติการทำ CPR โดยจับคู่นักเรียน กลุ่มละ 2 คน สลับกันฝึกและช่วยกันตรวจสอบความถูกต้องซึ่งกันและกัน

ขั้นสรุปและประเมิน

1. นักเรียนสรุปขั้นตอนการทำ CPR ที่ถูกต้อง
2. ประเมินจากการลงมือปฏิบัติของนักเรียน

สื่อการเรียนรู้ / แหล่งเรียนรู้

สื่อการเรียนรู้

สื่อการเรียนรู้ ใบความรู้ คลิปวิดีโอ

แหล่งเรียนรู้

1) <https://www.youtube.com/watch?v=GOfy4uN-hcQ>

ใบความรู้ การปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น ทำให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจ หรือมีการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเกิดการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะสมองกับหัวใจ จนกระทั่ง ระบบต่าง ๆ กลับมาทำหน้าที่ได้ตามปกติ เป็นการป้องกันการเสียชีวิต หรือเนื้อเยื่อได้รับความเสียหายอย่างถาวรจากการขาดออกซิเจน

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

1. ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาว่าปลอดภัยแล้วจึงเข้าไปหาผู้ป่วย
2. การประเมินผู้ป่วย โดยการปลุกเรียกผู้ป่วย ถ้ารู้จักชื่อให้เรียกชื่อ แต่ถ้าไม่รู้จักชื่อให้ เรียก "คุณๆ" ด้วยเสียงดัง พร้อมกับใช้มือตบที่บ่าทั้ง 2 ข้าง 3 ครั้ง 2 รอบ ขณะที่ตาจ้องมองไปที่ใบหน้าของผู้ป่วยดูว่าผู้ป่วยมีการกระพริบตาหรือไม่ หากผู้ป่วย ไม่มีอาการตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ ตามข้อ 3



3. ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี



4. ประเมินการหายใจ โดยการตรวจสอบการหายใจ ให้มองไปที่หน้าอก หน้าท้องว่ามีการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 10 วินาที



5. การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอก ให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งวางทับด้านบน ใช้นิ้วมือ ทั้งสองข้างล็อกกันไว้ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไหล่ของผู้ช่วยเหลือตั้งฉากกับหน้าอก ของผู้ป่วย ให้ใช้น้ำหนักจากไหล่กดลงมา แขนเหยียดตรง กดลงในแนวแรงตั้งฉากกับพื้น ใช้ข้อสะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อยมือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและเร็วเป็นจังหวะให้ได้คุณภาพสูง ดังนี้

- กดลึกลงไป 5 - 6 เซนติเมตร หรือ 2 - 24 นิ้ว
- อัตราเร็วในการกดหน้าอก 100 - 120 ครั้งต่อนาที
- ชัดจังหวะ หรือหยุดกดหน้าอกให้น้อยกว่า 10 วินาที
- ถอนมือขึ้นมาเพื่อให้หน้าอกขยายคืนสู่ตำแหน่งเดิมทุกครั้ง
- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป

กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง นับเป็นหนึ่งรอบ ประเมินซ้ำทุก 5 รอบ

หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือผู้ช่วยเหลือไม่ทำการเป่าปากให้กดหน้าอกอย่างเดียวต่อเนื่อง 200 ครั้ง หรือประมาณ 2 นาที แล้วประเมินซ้ำ



6. การช่วยหายใจ (การเป่าปาก) ผู้ช่วยเหลือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการช่วยหายใจ หรือการเป่าปาก เช่น โรคโควิด-19 ไวรัสตับอักเสบเอ ผู้ช่วยเหลือจึงสามารถ เลือกรักษาช่วยฟื้นคืนโดยการกดหน้าอกอย่างเดียว ในกรณีที่ท่านมั่นใจว่าสามารถ ช่วยการหายใจได้ครบถ้วนตามหลักการช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยหายใจมีวิธีการ ดังนี้



6.1 หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง แล้วให้เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้วิธีการกดหน้าผากเขยคาง โดยใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือข้างที่กดหน้าผาก บีบจมูกผู้ป่วยให้สนิท ส่วนมือข้างที่เขยคาง ขึ้นมาช่วยเปิดปาก แล้วก้มลงไปประกบปากผู้ป่วย (ปากต่อปาก เป่าลมเข้าใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 วินาที ขณะเป่าลมเข้าให้ขำเล็งมองไปที่หน้าอกของผู้ป่วย ต้องมองเห็นหน้าอกขยับขึ้นชัดเจน แล้วเงยหน้าขึ้นเพื่อปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปาก แล้วเป่าปากซ้ำเป็นครั้งที่ 2

6.2 ถ้าเป่าลมไม่เข้าให้รีบเปิดทางเดินหายใจใหม่ทันที โดยการกดหน้าผากเขยคางให้มากขึ้น แล้วเป่าปากครั้งที่ 2 (อย่าช่วยหายใจมากกว่า 2 ครั้ง) หลังจากนั้นให้รีบกดหน้าอกต่อทันที

6.3 ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป



7. ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้ว ให้รีบกลับมากดหน้าอกต่อทันทีอย่างต่อเนื่องหยุดกดหน้าอกให้น้อยที่สุด ไม่เกิน 10 วินาที โดยให้กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 ไปจนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ ให้ช่วยฟื้นคืนชีพไปจนกว่า

7.1 ผู้ป่วยจะกลับมามีสัญญาณชีพอีกครั้ง (ตากระพริบ ไอ หน้าอกหน้าท้องกระพือม ตามจังหวะการหายใจ หรือมีการเคลื่อนไหวของแขน ขา)

7.2 ทีมแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้การช่วยเหลือ

7.3 เหนื่อยมากจนทำต่อไปไม่ไหว

7.4 แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ให้ยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

การช่วยฟื้นคืนชีพ หากเป็นไปได้ควรมีผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 2 คน เพื่อสลับกัน กดหน้าอกและเป่าปากจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิตให้ได้ผลดีกว่าการมีผู้ช่วยเหลือคนเดียว

แพลตฟอร์มที่ 5

กิจกรรมทักษะชีวิต : กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือผู้บำเพ็ญประโยชน์

แพลตฟอร์มที่ 5

กิจกรรมทักษะชีวิต : กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือผู้บำเพ็ญประโยชน์

คำอธิบายแพลตฟอร์ม

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษาด้วยกระบวนการในกิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือผู้บำเพ็ญประโยชน์ โดยให้เด็กและเยาวชนลงมือปฏิบัติด้วยตนเองในการทำกิจกรรมอย่างครบวงจร ตั้งแต่การศึกษา วิเคราะห์ วางแผน ปฏิบัติตามแผน ประเมินและปรับปรุงการจัดกิจกรรม รวมถึงการทำงานเป็นระบบหมู่ตามกระบวนการลูกเสือ ซึ่งเป็นกิจกรรมการพัฒนาความเป็นมนุษย์แบบองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา โดยบูรณาการเข้ากับองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และการใช้เครื่อง AED ทำให้เด็กและเยาวชนองค์ความรู้และทักษะสำคัญ รวมทั้งมีระเบียบวินัย มีจิตสำนึกในการทำความดีเพื่อทำประโยชน์ให้กับครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ต่อไป

ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายของแพลตฟอร์มหลักสูตร

1. นักเรียนสามารถสรุปองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้นได้
2. นักเรียนสามารถปฏิบัติการปฐมพยาบาลฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน (CPR) และใช้อุปกรณ์ AED ได้

ระยะเวลา

จำนวน 11 ครั้ง 11 แผนการจัดการเรียนรู้ รวมทั้งสิ้น 15 ชั่วโมง

คำนำ

กิจกรรมลูกเสือ เป็น มีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตให้เด็กและเยาวชนในสถานศึกษาด้วยกระบวนการลูกเสือโดยให้เด็กและเยาวชนลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ในการทำกิจกรรมอย่างครบวงจร ตั้งแต่ การศึกษา วิเคราะห์ วางแผน ปฏิบัติตามแผน ประเมินและปรับปรุงการจัดกิจกรรม รวมถึงการทำงานเป็นระบบหมู่ ตามกระบวนการลูกเสือ ซึ่งเป็นกิจกรรมการพัฒนาความเป็นมนุษย์แบบองค์รวม ทั้งด้านร่างกายจิตใจ สังคม และสติปัญญา ทำให้เด็กและเยาวชนมีระเบียบวินัย มีจิตสำนึกในการทำความดีเพื่อทำประโยชน์ให้กับครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ ต่อไป

คู่มือการจัดกิจกรรมลูกเสือ เรื่อง การแพทย์และการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เป็นกิจกรรมการปฐมพยาบาลที่มีการบรรจุในกิจกรรมลูกเสือเพื่อให้เกิดทักษะในการมีความรู้และประสบการณ์ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน และสามารถทำการปฐมพยาบาลเบื้องต้นได้อย่างถูกต้อง การจัดกิจกรรมลูกเสือ เรื่อง การแพทย์และการปฐมพยาบาลฉุกเฉินจะเป็นการจัดประสบการณ์และสามารถปรับเปลี่ยนแผนการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับเวลาและสามารถบูรณาการร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ ได้

ภาพรวมลำดับแผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์

ครั้งที่	แผนการจัดการ	ชื่อกิจกรรม	จำนวน ชั่วโมง
1	กิจกรรมการแพทย์ฉุกเฉิน คือ อะไร	การแพทย์ฉุกเฉินกู้ชีพขั้นพื้นฐาน	1
	กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ		
	กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ		
2	กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน ห่วงโซ่การรอดชีวิต	กู้ชีพขั้นพื้นฐานและ ความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR	2
	กิจกรรม การหาความหมายและความสำคัญของการฟื้นคืนชีพ CPR		
	กิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน เครื่อง AED		
3	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น	ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น	1
4	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)	Heart Attack	1
5	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตกตีบ ตัน (Stroke)	Stroke	1
6	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด	Asthma Anaphylaxis and Bleeding	2
	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis)		
	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง (Bleeding)		
7	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก (Shock)	Psychological Trauma Shock and Convulsion	2
	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะชัก (Convulsion)		
	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก (Psychological Trauma)		
8	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury)	Fractures Head Injury and Spinal Injury	2
	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง (Spinal Injury)		
	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กระดูกหัก (Fractures)		

ครั้งที่	แผนการจัดการ	ชื่อกิจกรรม	จำนวน ชั่วโมง
9	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแผลไหม้ (Burn)	Burn	1
10	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน	การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน	1
11	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน งูพิษกัด	สัตว์มีพิษ	1
	กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน แมง หรือ แมลงมีพิษ กัด ต่อย		

แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 1

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 1 เรื่อง การแพทย์ฉุกเฉิน คือ อะไร การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุจำนวน 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการแพทย์ฉุกเฉิน
2. เพื่อให้ผู้เรียนอธิบายหลักการช่วยชีวิตผู้ป่วย

เนื้อหา การแพทย์ฉุกเฉิน คือ อะไร
การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

การดำเนินกิจกรรม

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. สอนตามเนื้อหา 40 นาที
 - 2.1 ผู้กำกับพูดคุยเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน พร้อมทั้งสร้างความตระหนักในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายของลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์
 - 2.2 ผู้กำกับให้ลูกเสือฝึกการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ จากสถานการณ์จำลอง
 - 2.3 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาเกี่ยวกับอง การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน แบบห่วงโซ่การรอดชีวิต ในใบความรู้
 - 2.4 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์อุบัติเหตุ และฝึกปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้น
- 2.5 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

สื่อการเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอน การแพทย์ฉุกเฉิน

- การวัดผลและประเมินผล
1. การสังเกตความตั้งใจในการร่วมกิจกรรม
 2. การตอบคำถามขณะเข้าร่วมกิจกรรม

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 2

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 2 เรื่อง ห่วงโซ่การรอดชีวิต การทำ CPR และการใช้เครื่อง AED

จำนวน 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจกิจกรรมการกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย
3. เพื่อให้ผู้เรียนฝึกปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ CPR
4. เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจและสามารถใช้เครื่อง AED ได้

เนื้อหา

ห่วงโซ่การรอดชีวิต 6 ห่วง

การทำ CPR และการใช้เครื่อง AED

การดำเนินกิจกรรม

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. สอนตามเนื้อหา 90 นาที

2.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาเกี่ยวกับ การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุจากคลิปวิดีโอที่ผู้กำกับกำหนดให้

2.2 ผู้กำกับและลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การกู้ชีพขั้นพื้นฐาน การประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ และฝึกการปฏิบัติวิธีการปฐมพยาบาลเบื้องต้นโดยมีพยาบาลวิชาชีพมาร่วมกำกับดูแล

2.3 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

สื่อการเรียนการสอน สื่อ Video การเรียนการสอน เรื่อง การประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะฟังบรรยายประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ
2. การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองปฐมพยาบาล ประเมินผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต



ห่วงที่ 1. การจดจำอาการและการโทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ทันที

ท่านต้องจดจำอาการของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นให้ได้ว่ามีอาการ ไม่ตอบสนอง ไม่หายใจ หายใจผิดปกติ หรือหายใจเอือก และไม่มีชีพจร (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)

ทันทีที่ท่านจดจำอาการได้ว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้โทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 หรือให้คนอื่นไปโทรแจ้ง ไม่นานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ก็จะมาถึงและรับผิดชอบต่อจากท่าน

ห่วงที่ 2. เริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที โดยเน้นที่การกดหน้าอก

ถ้าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้เริ่มทำการกดหน้าอก (CPR) ทันทีโดยไม่รอช้าการเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ที่มีคุณภาพสูงภายหลังจากหัวใจหยุดเต้น สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยในห่วงโซ่ของการรอดชีวิตได้เป็นอย่างมาก

ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ที่ไม่ได้รับการฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) มาก่อนก็สามารถช่วยท่านได้อย่างน้อยที่สุดก็ช่วยกดหน้าอกได้

การกดหน้าอกสามารถทำได้ ถึงแม้จะยังไม่ได้รับ การอบรมมา เพราะสามารถทำตามคำแนะนำจาก ศูนย์สั่งการ (1669) ทางโทรศัพท์ได้ การกดหน้าอกช่วยให้มีออกซิเจนไปเลี้ยงที่สมอง หัวใจ และอวัยวะที่สำคัญอื่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด จนกว่าจะมีการนำเครื่องเออีดีมาใช้ หรือได้รับการดูแลจากหน่วย

ห่วงที่ 3. ได้รับการช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วด้วยเครื่องเออีดี

การช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วร่วมกับการกดหน้าอกคุณภาพสูง สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยได้สองถึงสามเท่า ให้หาเครื่องเออีดี มาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

เครื่องเออีดี เป็นอุปกรณ์ที่มีน้ำหนักเบา เป็นเครื่องมือที่เคลื่อนย้ายได้ ซึ่งสามารถระบุ ลักษณะของจังหวะการเต้นของหัวใจที่อาจเสียชีวิต และส่งกระแสไฟฟ้าไปช็อกเพื่อหยุดการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ และทำให้หัวใจกลับมาเต้นเป็นปกติอีกครั้ง

เครื่องเออีดี เป็นเครื่องที่ใช้ง่ายและปลอดภัย ปัจจุบันอนุญาตให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไปก็สามารถใช้ได้

ห่วงที่ 4. การช่วยชีวิตขั้นสูงอย่างมีประสิทธิภาพ (รวมถึงการนำผู้ป่วยขึ้นเปลและนำส่งโรงพยาบาล)

การช่วยชีวิตขั้นสูง (AL5) เป็นสะพานมาเชื่อมต่อการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (8L5) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพิ่มมากขึ้น การช่วยชีวิตขั้นสูงสามารถทำได้หลายที่ (ทั้งในและนอกโรงพยาบาล) ประสิทธิภาพของทีมช่วยชีวิตขั้นสูงอาจจำเป็นต้องจัดหา อุปกรณ์ที่ดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เช่น

12 lead electrocardiograms use advance cardiac monitoring

Electrical therapy intervention du cardioversion

การเปิดเส้นเลือดให้สารน้ำ

การให้ยาอย่างเหมาะสม

การใส่ท่อช่วยหายใจ

ห่วงที่ 5. การดูแลจากสหสาขาวิชาชีพภายหลังจากการช่วยฟื้นคืนชีพ

ทันทีที่ทำให้ผู้ป่วยกลับมาที่มีการไหลเวียนเลือดได้เองอีกครั้ง ห่วงโซ่ต่อไปก็คือการได้รับการดูแลภายหลังจากหัวใจกลับมาเต้นอีกครั้ง การดูแลขั้นสูงเป็นการดูแลผู้ป่วยจากทีมสหสาขาวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ มุ่งเน้นไปที่การป้องกันการกลับมาของภาวะหัวใจหยุดเต้น และให้การรักษาเฉพาะทางเพื่อช่วยให้มีโอกาสรอดมากขึ้น

การดูแลภายหลังจากภาวะหัวใจหยุดเต้น อาจจำเป็นต้องสวนหัวใจหรือรักษาในห้อง ICU การได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง การเฝ้าติดตามอาการ การให้ยา หรือการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคประจำตัว และช่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไป

ห่วงที่ 6. การฟื้นตัว

การฟื้นตัวจากภาวะหัวใจหยุดเต้นต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนานหลังการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระยะแรก

มีการประเมินผู้ป่วยอย่างเป็นระบบทั้งการช่วยเหลือในด้านความต้องการทางกายภาพ การรับรู้และการดูแลสภาพจิตใจของผู้ป่วย

ใบความรู้

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

1. ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาว่าปลอดภัยแล้วจึงเข้าไปหาผู้ป่วย
2. การประเมินผู้ป่วย โดยการปลุกเรียกผู้ป่วย ถ้ารู้จักชื่อให้เรียกชื่อ แต่ถ้าไม่รู้จักชื่อให้ เรียก "คุณๆ" ด้วยเสียงดัง พร้อมกับใช้มือตบที่บ่าทั้ง 2 ข้าง 3 ครั้ง 2 รอบ ขณะที่ตาจ้องมองไปที่ใบหน้าของผู้ป่วยดูว่าผู้ป่วยมีการกระพริบตาหรือไม่ หากผู้ป่วย ไม่มีอาการตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ ตามข้อ 3



3. ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี



4. ประเมินการหายใจ โดยการตรวจสอบการหายใจ ให้มองไปที่หน้าอก หน้าท้องว่ามีการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 10 วินาที



5. การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอกให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งวางทับด้านบน ใช้นิ้วมือทั้งสองข้างล็อกกันไว้ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไหล่ของผู้ช่วยเหลือตั้งฉากกับหน้าอกของผู้ป่วยให้ใช้น้ำหนักจากไหล่กดลงมา แขนเหยียดตรง กดลงในแนวแรงตั้งฉากกับพื้น ใช้ข้อสะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อยมือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและเร็ว เป็นจังหวะให้ได้คุณภาพสูง ดังนี้

- กดลึกลงไป 5 - 6 เซนติเมตร หรือ 2 - 24 นิ้ว
- อัตราเร็วในการกดหน้าอก 100 - 120 ครั้งต่อนาที
- ชัดจังหวะ หรือหยุดกดหน้าอกให้น้อยกว่า 10 วินาที
- ถอนมือขึ้นมาเพื่อให้หน้าอกขยายคืนสู่ตำแหน่งเดิมทุกครั้ง
- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามาเกินไป

กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง นับเป็นหนึ่งรอบ ประเมินซ้ำทุก 5 รอบ

หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือผู้ช่วยเหลือไม่ทำการเป่าปาก ให้กดหน้าอก อย่างเดียว ต่อเนื่อง 200 ครั้ง หรือประมาณ 2 นาที แล้วประเมินซ้ำ



6. การช่วยหายใจ (การเป่าปาก) ผู้ช่วยเหลือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการช่วยหายใจ หรือการเป่าปาก เช่น โรคโควิด-19 ไวรัสตับอักเสบเอ ผู้ช่วยเหลือจึงสามารถ เลือกรักษาช่วยฟื้นคืนโดยการกดหน้าอกอย่างเดียว ในกรณีที่ท่านมั่นใจว่าสามารถ ช่วยการหายใจได้ครบถ้วนตามหลักการช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยหายใจมีวิธีการ ดังนี้



6.1 หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง แล้วให้เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้วิธีการกดหน้าผาก เขยคาง โดยใช้ นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือข้างที่กดหน้าผาก บีบจมูกผู้ป่วยให้สนิท ส่วนมือข้างที่เขยคาง ขึ้นมาช่วยเปิด ปากแล้วก็มลง ไปประกบปากผู้ป่วย (ปากต่อปาก เป่าลมเข้าใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 วินาที ขณะเป่าลมเข้าให้ชำเลื่องมองไปที่ หน้าอกของผู้ป่วย ต้องมองเห็นหน้าอกขยับขึ้นชัดเจน แล้วเงยหน้าขึ้นเพื่อปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปากแล้ว เป่าปากซ้ำเป็นครั้งที่ 2

6.2 ถ้าเป่าลมไม่เข้าให้รีบเปิดทางเดินหายใจใหม่ทันที โดยการกดหน้าผากเขยคางให้ มากขึ้น แล้วเป่าปากครั้งที่ 2 (อย่าช่วยหายใจมากกว่า 2 ครั้ง) หลังจากนั้นให้รีบกดหน้าอกต่อทันที

6.3 ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป



7. ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้ว ให้รีบกลับมากดหน้าอกต่อทันทีอย่างต่อเนื่อง หยุดกด หน้าอกให้น้อยที่สุด ไม่เกิน 10 วินาที โดยให้กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 :2 ไปจนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ ให้ช่วยฟื้นคืนชีพไปจนกว่า

7.1 ผู้ป่วยจะกลับมามีสัญญาณชีพอีกครั้ง (ตากระพริบ ไอ หน้าอกหน้าท้องกระเพื่อมตามจังหวะ การหายใจ หรือมีการเคลื่อนไหวของแขน ขา)

7.2 ทีมแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้การช่วยเหลือ

7.3 เหนื่อยมากจนทำต่อไปไม่ไหว

7.4 แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วให้ยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

การช่วยฟื้นคืนชีพ หากเป็นไปได้ควรมีผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 2 คน เพื่อสลับกัน กดหน้าอกและเป่าปาก จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิตให้ได้ผลดีกว่าการมีผู้ช่วยเหลือคนเดียว

การช่วยฟื้นคืนชีพเด็ก

ผู้ช่วยเหลือดำเนินการตามขั้นตอนเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ปรับวิธีการกดหน้าอกโดยให้ ผู้ช่วยเหลือวางมือลงตรงกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนม) ลึกลงไปประมาณ 14 ของความหนาของหน้าอก (หรือประมาณ 5 เซนติเมตร หรือ 2 นิ้ว) ในการกดหน้าอกจะใช้มือเพียงมือเดียวหรือสองมือก็ได้ สำหรับเด็กวัยรุ่นให้ใช้ความลึกในการกดเท่ากับผู้ใหญ่ (5 - 7 เซนติเมตร)



การช่วยฟื้นคืนชีพทารก

ให้กดหน้าอกลึกลงไปประมาณ 4 ของความหนาของหน้าอก (หรือ 4 เซนติเมตร หรือ 1.5 นิ้ว) โดยการใช้ 2 นิ้วมือ หรือ 2 นิ้วโป้ง อัตราเร็วของการกดหน้าอกคือ 100 - 120 ครั้ง ต่อนาที สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 จนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ (ใช้เวลา ในการประเมินไม่เกิน 10 วินาที) ในกรณีที่มีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ให้ปรับเปลี่ยนอัตรากรกดหน้าอก จาก 30 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง มาเป็น กดหน้าอก 15 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง แล้วประเมินซ้ำเมื่อครบทุก ๆ 10 รอบ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วมือ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วโป้ง



การเป่าปาก

ใบความรู้

เครื่องเออีดี (Automatic External Defibrillator : AED) คืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์แบบพกพาที่สามารถวินิจฉัยภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิต (ชนิด Ventricular Fibrillation หรือหัวใจห้องล่างเต้นแผ่วระรัวที่ไม่มีสัญญาณชีพ และ Ventricular Tachycardia) ได้โดยอัตโนมัติและสามารถให้การรักษาโดยปล่อยไฟฟ้าไปช็อก หรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะหัวใจเต้นผิดปกตินั้นให้หัวใจกลับมาเต้นใหม่ในจังหวะที่ถูกต้อง

เครื่องเออีดี มักพบติดตั้งในพื้นที่สาธารณะที่มีประชาชน หรือผู้ใช้บริการจำนวนมาก เช่น สถานีรถสาธารณะ โรงพยาบาล โรงเรียน สนามบิน สนามกีฬา ห้างสรรพสินค้าฯลฯ เพื่อใช้ในการช่วยชีวิตผู้ที่มีอาการหัวใจหยุดเต้นกะทันหันให้รอดชีวิตได้ทันท่วงที ในอนาคต มีแนวโน้มการติดตั้งเครื่องเออีดีเพิ่มมากขึ้น ท่านจะทราบได้ว่าเครื่องเออีดีนั้นติดตั้งอยู่จุดใดได้ โดยสังเกตเห็นสัญลักษณ์เช่นนี้



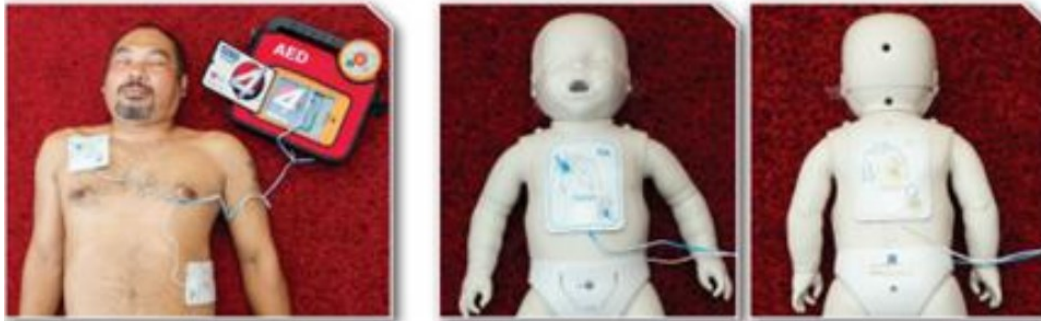
วิธีการใช้เครื่องเออีดี

เครื่องเออีดี มีหลายแบบหลายยี่ห้อ แต่การใช้งานไม่ยุ่งยากและไม่มีความแตกต่างกันมากหลักการใช้งานของเครื่องเออีดี มีดังนี้

1) เปิดเครื่อง กดปุ่มเปิดเครื่องในขณะที่เครื่องเออีดีบางรุ่นจะทำงานทันทีเมื่อเปิดฝาครอบออกเมื่อเปิดเครื่องแล้วจะมีเสียงบอกให้รู้ว่าต้องทำอะไรต่อไปให้ปฏิบัติตามที่เครื่องสั่งทันที



2) ติดแผ่นนำไฟฟ้าที่หน้าอกของผู้ป่วย ตรวจสอบหน้าอกของผู้ป่วยว่าแห้งสนิท หากพบว่า เปียกน้ำหรือไม่แห้งสนิทให้ใช้ผ้าเช็ดบริเวณหน้าอกของผู้ป่วยให้แห้งก่อนแล้วลอกแผ่นพลาสติกด้านหลังแผ่นนำไฟฟ้าออกแปะแผ่นนำไฟฟ้าแผ่นที่หนึ่งที่ได้กระตุกไฟปลาร้าด้านขวาและแปะแผ่นที่สองที่บริเวณใต้แนวราวมซี่ด้านข้างลำตัว ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสายไฟฟ้าจากแผ่นนำไฟฟ้าต่อเข้าตัวเครื่องเรียบร้อย หากผู้ป่วยเป็นเด็กเล็กหรือทารกอาจจำเป็นต้องแปะแผ่นนำไฟฟ้าที่บริเวณด้านหน้าและด้านหลังของลำตัว (ตามรูป)



3) เครื่องเออีดีทำการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องเออีดีส่วนมากจะเริ่มวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจทันทีเมื่อแปะแผ่นนำไฟฟ้าเสร็จ เครื่องบางรุ่นต้องกดปุ่ม “วิเคราะห์” ก่อนระหว่างนั้นห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วยให้ร้องเตือนดังๆว่า “ทุกคนถอย !!” เครื่องเออีดีจะใช้เวลาสั้นๆประมาณ 5-10 วินาที ในการวิเคราะห์ระหว่างนั้นอาจจะได้ยินเสียงการส่งสัญญาณวิเคราะห์



4) เมื่อเครื่องเออีดีตรวจพบคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่จำเป็นต้องทำการช็อก เครื่องจะบอกว่า แนะนำให้ทำการ “ช็อก” ถอยออกจากผู้ป่วย กดปุ่ม “ช็อก” แต่ก่อนที่ผู้ช่วยเหลือจะกดปุ่มช็อกต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าไม่มีใครสัมผัสตัวผู้ป่วย ด้วยการตะโกนบอกดังๆว่า “ทุกคนถอย !!!” พร้อมกับกางแขนออกเพื่อกันผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามา มองซ้ำอีกครั้งเพื่อเป็นการตรวจสอบครั้งสุดท้ายว่าไม่มีผู้ใดสัมผัสผู้ป่วยอยู่ แล้วจึงกดปุ่ม “ช็อก”



เมื่อกดปุ่มช็อกแล้วให้เริ่มกดหน้าอกต่อทันที 30 ครั้ง สลับกับช่วยหายใจ (การเป่าปาก) 2 ครั้ง หรือกดหน้าอกอย่างเดียวในกรณีที่ท่านไม่ต้องการที่จะเป่าปากไปจนกว่าเครื่องเออีดีจะวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำอีกครั้ง เมื่อครบทุก ๆ 2 นาที ให้ทำการกดหน้าอกและช่วยหายใจหรือกดหน้าอกอย่างเดียวร่วมกับการใช้เครื่องเออีดีไปจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น หรือหน่วยกู้ชีพจะมาถึงและรับผู้ป่วยส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล



แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 3

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 3 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน

จำนวน 1 ชั่วโมง

ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น
3. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

การดำเนินกิจกรรม

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. สอนตามเนื้อหา 40 นาที
 - 2.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้นจากคลิปวิดีโอที่ผู้กำกับกำหนดให้
 - 2.2 ผู้กำกับและลูกเสือช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น
 - 2.3 ผู้กำกับและลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น
 - 2.4 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น
 - 2.5 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

สื่อการเรียนการสอน สื่อ Video การเรียนการสอนเรื่องการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะทำกิจกรรม
2. การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเหตุการณ์การช่วยชีวิตผู้ป่วยภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

1. การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นในผู้ใหญ่และเด็กโต

1.1 ถ้าผู้ป่วยมีอาการของทางเดินหายใจถูกอุดกั้น คือเอามือกุมที่คอ ตาเหลือก หนาเขียว ภาวะวณ กระจาย เป็นต้น ให้รีบเขาไปถามว่า “อาหารติดคอ ใช่หรือไม่”

1.2 ถ้าผู้ป่วยพยักหน้า หรือตอบว่า “ใช่” ให้รีบขออนุญาตผู้ป่วย ให้ผม/ฉันช่วยคุณนะครับ/คะ” แล้วรีบเข้าไปทางด้านหลังแล้วใช้มือข้างหนึ่งหาสะดือแล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งกำมัดแล้ววางเหนือสะดือไต่ลื่นไป โดยหันด้านนิ้วโป้งเขาหาลำตัวผู้ป่วยบอกให้ผู้ป่วยแยกขาออกแล้วผู้ช่วยเหลือวางขาตรงกลางระหว่างขาผู้ป่วย

1.3 รัตกระตุกต่อเนื่อง 5 ครั้ง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที ให้ทำไปจนกว่าเศษอาหารจะออกหรือผู้ป่วยหมดสติ



สำหรับคนอ้วน หรือคนท้อง ให้ใช้วิธีการรัตกระตุกที่หน้าอก ชุดละ 5 ครั้งต่อเนื่อง ทำไปจนกว่าเศษอาหารจะออก หรือหมดสติ (ให้ทำ CPR ทันที) เมื่อแก้ไขได้แล้วควรรนำ ผู้ป่วยโรงพยาบาลทุกราย



ถ้าผู้ป่วยหมดสติ ไม่หายใจ (แขนจะตกลงมา) ให้จับผู้ป่วยนอนราบ รีบโทรแจ้ง 1669 แล้วเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพทันที ให้นำไปจนกว่ารถพยาบาลจะมาถึง หรือผู้ป่วยจะฟื้น



การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นเมื่อผู้ป่วยนั่งบนรถเข็น

ให้ใช้วิธีรัดกระดูกที่หน้าท้องเหมือนกับทำในท่ายืนถ้าไม่สามารถทำได้เนื่องจากลักษณะของรถเข็นสามารถใช้วิธีรัดกระดูกที่หน้าอกแทนหรือนำรถเข็นไปชิดผนังห้องล็อกล้อทั้งสองข้างใช้สองมือประสานกันแล้ววางสันมือระหว่างสะดือกับลิ้นปี่ ดันหน้าท้องในแนวแรงเฉียงขึ้นด้านบน 5 ครั้งต่อเนื่อง ถ้าผู้ป่วยหมดสติให้นำลงมาจากรถเข็นแล้วทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที



การแก้ไขทางเดินหายใจถูกอุดกั้นเมื่อเกิดกับตนเองและอยู่คนเดียว

ให้ใช้มือรัดกระดูกที่หน้าท้องตนเองเหมือนการช่วยเหลือผู้อื่นหรือหาเก้าอี้ที่มีพนักแข็งแรงที่อยู่ใกล้เคียงมาแล้ววางหน้าท้องบริเวณเหนือสะดือใต้ลิ้นปี่ลงบนพนักเก้าอี้กระแทกตัวลงไปต่อเนื่อง 5 ครั้ง หรือจนกว่าสิ่งอุดกั้นจะออก



การแก้ไขทางเดินหายใจอุดตันในทารก

1. ให้นั่งคุกเข่ากับพื้นหรือนั่งบนเก้าอี้หรือท่ายืนไขว่ห้างประคองศีรษะทารกบริเวณขากรรไกรจัดให้อยู่ในท่าคว่ำโดยให้ทารกนอนทาบบนหน้าแขนวางแขนบนหน้าขาแล้วใช้มือตบลงที่ตรงกึ่งกลางกระดูกสะบักทั้งสองข้างจำนวน 5 ครั้งต่อเนื่อง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที

2. ใช้มืออีกข้างหนึ่งประคองที่ท้ายทอยแล้วใช้แขนแนบลงตรงกึ่งกลางหลังของทารกแล้วพลิกทารกหงายหน้าขึ้นนำมาวางไว้บนตบขา แล้วไขว่ 2 นิ้วมือวางลงตรงกึ่งกลางหน้าอกใต้แนวราวนมกดลึกลงไป 4 ของความหนาของหน้าอก จำนวน 5 ครั้ง ต่อเนื่อง อัตราเร็ว 1 ครั้งต่อวินาที ใ้เท้าไปจนกว่าสิ่งแปลกปลอมจะออกถ้าทารกหมดสติ หยุดหายใจ ให้เขาสู่ขั้นตอนของการกู้ฟื้นคืนชีพทารกทันที



แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 4

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 4 เรื่อง กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน

จำนวน 1 ชั่วโมง

กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart Attack)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
3. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

การดำเนินกิจกรรม

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. เพลง " สวัสดิ์ " 5 นาที
3. สอนตามเนื้อหา 30 นาที
- 3.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาเกี่ยวกับ การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันจากคลิปวิดีโอที่ผู้กำกับกำหนดให้
- 3.2 ผู้กำกับให้ลูกเสือช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
- 3.3 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉินกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
- 3.4 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉินกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน
- 3.5 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้
4. พิธีปิด (นัดหมาย ตรวจเครื่องแต่งกาย ชงลง เลิก) 5 นาที

สื่อการเรียนการสอน สื่อ Video การเรียนการสอน เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะทางเดินหายใจถูกอุดกั้น

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะทำกิจกรรม
2. การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเหตุการณ์การช่วยชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

การปฐมพยาบาลฉุกเฉินกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

1. เจ็บหน้าอกร้าวไปที่แขนซ้าย อาจจะร้าวไปข้างเดียวหรือทั้งสองข้างหรือร้าวไปที่ขากรรไกรและจะไม่หายไปแม้ได้พัก

2. หายใจไม่ออก หายใจลำบาก
3. รู้สึกอึดอัดไม่สบายบริเวณใต้ลิ้นปี่
4. ล้มลงโดยไม่มีอาการเตือน

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Heart attack)

1. โทรแจ้ง 1669 ทันที และให้ผู้ป่วยพักงดทำกิจกรรมทั้งหมดทันที



2. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งพิงบนเก้าอี้คล้ายเสื่อผ้าให้หลวมหาผ้ามารองใต้เข่า และคอยช่วยปลอบใจให้กำลังใจเตรียมพร้อมที่จะทำการช่วยฟื้นคืนชีพพร้อมกับการใช้เครื่องเออีดี



3. ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยาตามที่แพทย์สั่ง เช่น ยาอมใต้ลิ้นหรือแอสไพรินและให้ผู้ป่วยหายใจด้วยออกซิเจน
ถ้าท่านผ่านการฝึกอบรมมาแล้ว



4. คอยเฝ้าสังเกตอาการให้ผู้ป่วยได้พัก กันไม่ให้คนมามุง คอยตรวจสอบสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร
ระดับความรู้สึกตัวและบันทึกการเปลี่ยนแปลงในขณะที่รอรถพยาบาลมารับ



แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 5

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 5 เรื่อง กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน

จำนวน 1 ชั่วโมง

เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)
3. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. เพลง " สวัสดิ์ " 5 นาที
3. สอนตามเนื้อหา 30 นาที

3.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน จากคลิปวิดีโอที่ผู้กำกับกำหนดให้

3.2 ผู้กำกับและลูกเสือช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย

3.3 ผู้กำกับและลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก

ตีบตัน (Stroke)

3.4 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตกตีบตัน

3.5 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

4. เล่าเรื่องสั้นที่เป็นคติ 5 นาที

5. พิธีปิด (นัดหมาย ตรวจเครื่องแต่งกาย ชงลง เลิก) 10 นาที

สื่อการเรียนรู้การสอน สื่อ Video การเรียนรู้การสอน เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะทำกิจกรรม
2. การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเหตุการณ์การช่วยชีวิตผู้ป่วย เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน เส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- กล้ามเนื้อใบหน้าอ่อนแรง ยิ้มไม่ได้
- แขน ขาอ่อนแรง เคลื่อนไหวได้ข้างเดียว
- อ่อนเปลี้ยทันทีทันใด ด้านใดด้านหนึ่ง หรือทั้งสองด้านของลำตัว
- พูดไม่ชัด พูดไม่รู้เรื่อง ทันทันทันใด
- บันทึกเวลาที่เริ่มเกิดอาการ
- สายตาพร่ามัวทันที
- สับสนทันทีทันใด
- ปวดศีรษะแบบไม่ทราบสาเหตุทันทีทันใด
- มึนศีรษะ ยืนไม่มั่นคง หรือล้มลงทันทีทันใด

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยเส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke)

1. ตรวจสอบใบหน้าของผู้ป่วยให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบาย บอกให้ผู้ป่วยยิ้ม ถ้าผู้ป่วยเส้นเลือดสมองแตก ตีบ ตัน จะยิ้มได้ข้างเดียว อีกข้างหนึ่งจะตกลงมา



2. ตรวจสอบแขนของผู้ป่วยบอกให้ผู้ป่วยยกแขนขึ้น ถ้าผู้ป่วยเป็น Stroke จะยกแขนได้ข้างเดียว



3. ตรวจสอบคำพูดของผู้ป่วยให้ถ่มคำถ่มผู้ป่วยแล้วสังเกตดูว่าผู้ป่วยเข้าใจคำถ่มและตอบชัดเจนหรือไม่
ปกติจะพบว่าพูดไม่ชัด

4. โทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เพื่อขอความช่วยเหลือ ให้โทร 1669 แจ้งเจ้าหน้าที่ว่าท่านสงสัยว่า
ผู้ป่วยมีอาการของเส้นเลือดในสมองแตก ตีบ ตัน (Stroke) แล้วจดเวลาที่เกิดอาการอยู่เป็นกำลังใจและประเมิน
สัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจชีพจร ระดับความรู้สึกตัวในระหว่างที่รถกู้ชีพมาถึง



แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 6

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1

แผนที่ 6 เรื่อง กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด

จำนวน 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด ภาวะแพ้อย่างรุนแรง ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด ภาวะแพ้อย่างรุนแรง ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง
3. เพื่อให้นักเรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด

ภาวะแพ้อย่างรุนแรง

ภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง

การดำเนินกิจกรรม

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. สอนตามเนื้อหา 80 นาที
 - 2.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด ภาวะแพ้อย่างรุนแรง และภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรงจากคลิปวิดีโอที่ผู้กำกับกำหนดให้
 - 2.2 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด
 - 2.3 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะแพ้อย่างรุนแรง
 - 2.4 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะเลือดออกอย่างรุนแรง
 - 2.5 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้
3. พิธีปิด (นัดหมาย ตรวจเครื่องแต่งกาย ชงลง เลิก) 10 นาที

สื่อการเรียนการสอน สื่อ Video การเรียนการสอน เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน หอบหืด

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะทำกิจกรรม
2. การสังเกต การจำลองสถานการณ์การปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วย
ภาวะหอบหืด ภาวะเลือดออกอย่างรุนแรง

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- หายใจลำบาก
- หายใจมีเสียงจืด
- ไอ
- เกรียดและวิตกกังวล
- ผิวหนังริมฝีปาก เล็บมีสีคล้ำ
- พูดลำบาก

การปฐมพยาบาลหอบหืด

1. ช่วยผู้ป่วยใช้เครื่องพ่นยา (inhaler) ตั้งสติไม่ตื่นตระหนกและให้ความอบอุ่นใจกับผู้ป่วยช่วยผู้ป่วยหาเครื่องพ่นยา (ปกติจะเป็นสีฟ้า) และให้หายใจจากเครื่องพ่นยา
2. บอกให้ผู้ป่วยหายใจช้าลง ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่ผ่อนคลาย บอกให้ผู้ป่วยหายใจลึกๆ และช้าๆ ถ้าอาการเล็กน้อยจะหายไปใน 23 นาที ถ้ายังไม่หายให้ผู้ผู้ป่วยหายใจจากเครื่องพ่นยา 12 ครั้งทุกๆ 2 นาทีจนครบ 10 ครั้ง



3. โทรแจ้ง 1669 ถ้าใช้ยาแล้วไม่ได้ผล ผู้ป่วยหายใจไม่ออกจะทำให้พูดลำบากและเริ่มมีอาการอ่อนเพลีย
4. ฝ้าติดตามอาการของผู้ป่วยและตรวจสอบสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจรและระดับความรู้สึกตัว จนกว่าผู้ป่วยจะดีขึ้น หรือรถพยาบาลจะมาถึงคอยช่วยให้ผู้ป่วยได้ใช้ยาพ่น



ใบความรู้

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

1. เกิดผื่นแดงตามผิวหนัง สมพิษ มีอาการคัน
2. ผื่นหนังแดง หรือซีด
3. วิงเวียนศีรษะ หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม
4. คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรือท้องเสีย
5. ความดันโลหิตลดต่ำลง
6. ลึ้น ปาก หรือคอบวม หายใจติดขัดและอาจมีเสียงดังวี๊ดๆ
7. รู้สึกเหมือนมีสิ่งอุดตันในลำคอ กลืนลำบาก
8. แน่นหน้าอกใจสั่น
9. ชีพจรเบา เร็ว
10. ไอ จาม น้ำมูกไหล
11. รู้สึกปวดคล้ายเข็มทิ่มตมมือ เท้า ปาก หรือหนังศีรษะ
12. พุดไม่ชัด ตะกุกตะกัก
13. บางรายที่มีอาการรุนแรงมาก อาจเสียงต่อภาวะช็อก
14. ซึ่งสังเกตได้จากอาการหายใจลำบากไม่มีแรง ชีพจร
15. เต็มเบาเร็ว มีอาการสับสน มึนงง หรือหมดสติ

การปฐมพยาบาลภาวะภูมิแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน (Anaphylaxis)

1. รีบโทรแจ้ง 1669 ทันที แจ้งว่าท่านสงสัยว่าผู้ป่วยมีอาการของภาวะภูมิแพ้อย่างรุนแรงเฉียบพลัน
2. ช่วยให้ผู้ป่วยได้รับยา สำหรับผู้ป่วยที่ทราบว่ามีอาการแพ้และมียาอีพิเนฟรินพกติดตัวให้ฉีดยาเข้ากล้ามเนื้อต้นขาของผู้ป่วย



3. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบายผู้ป่วยที่หายใจลำบากแต่ยังรู้สึกตัวดี ควรพุงให้นั่งบนเก้าอี้ หากมีอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะคล้ายจะเป็นลมควรให้นอนราบกับพื้นและยกขาสูง



4. ฝึติดตามอาการ ตรวจสอบชีพจรและการหายใจ หากผู้ป่วยหมดสติ ไม่มีการตอบสนอง หรือหยุดหายใจให้ทำการกดหน้าอก (CPR) ทันทีการดำเนินกิจกรรม



ใบความรู้

การปฐมพยาบาลภาวะเลือดออกภายนอกอย่างรุนแรง



ใช้วิธีการกดลงโดยตรงที่บาดแผล ถ้าจำเป็นให้ถอด หรือตัดเสื้อผ้าที่คลุมอยู่ออกแล้วใช้ผ้าสะอาดที่ไม่เป็นขุยปิดทับบนบาดแผลใช้มือกดลงตรงๆ นิ่งๆ



ยกประคองส่วนที่เป็นบาดแผลให้สูงกว่าระดับหัวใจ กดที่บาดแผลและยกพยางค์แผลไว้



ช่วยให้ผู้ป่วยนอนลงกับพื้น ยกส่วนที่ได้รับบาดเจ็บให้สูงไว้



โทรแจ้ง 1669 โดยบอกขนาดและตำแหน่งของบาดแผลและจำนวนเลือดที่เสียไป (โดยประมาณ)



ใช้ผ้าพันแผล พันให้ผ้าปิดแผลอยู่กับที่ตรวจสอบระบบการไหลเวียนโลหิตของอวัยวะส่วนปลายทุกๆ 10 นาที ให้คลายผ้าพันแผลถ้าจำเป็นเฝ้าติดตามสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร และระดับความรู้สึกตัวในระหว่างที่รอรถพยาบาลมาถึง

แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 7

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 7 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก (Shock) ชัก(convulsion) ช็อก(Trauma) 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน ภาวะช็อก ชัก และ ช็อก (trauma)
2. เพื่อให้ให้นักเรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา การปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก (Shock) ชัก(convulsion) และช็อก (Trauma)

กิจกรรมการเรียนรู้การสอน

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. สอนตามเนื้อหา 80 นาที
 - 2.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก (Shock) ชัก (convulsion) และช็อก (Trauma) จากคลิปวิดีโอที่ผู้กำกับกำหนดให้
 - 2.2 ผู้กำกับให้ลูกเสือช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
 - 2.3 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก (Shock)
 - 2.4 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉินชัก(convulsion)
 - 2.5 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก (Trauma)
 - 2.6 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้
3. พิธีปิด (นัดหมาย ตรวจเครื่องแต่งกาย ชงลง เลิก) 10 นาที

สื่อการเรียนรู้การสอน สื่อ Video การเรียนรู้การสอน เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก ชัก และช็อก (trauma)

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะทำกิจกรรม
2. การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเหตุการณ์การช่วยชีวิตผู้ป่วยภาวะช็อก ชักและช็อก (trauma)

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

ช็อก (Shock) คือ ภาวะของร่างกายที่มีการไหลเวียนเลือดลดลงต่ำผิดปกติ ส่งผลให้การสูบน้ำเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ในร่างกายไม่เพียงพอทำให้เซลล์และอวัยวะเสียหายจากการขาดเลือดที่เป็นตัวนำออกซิเจนและสารอาหารเมื่อเกิดกับอวัยวะสำคัญและรักษาไม่ทันเวลาอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตและยังพบว่า 1 ใน 5 คนที่มีภาวะช็อกมักเสียชีวิตในบทความนี้จะขอกล่าวถึงภาวะช็อกที่เกิดจากโรคทางร่างกายเท่านั้นช็อกจัดเป็นภาวะอันตรายในทางการแพทย์และยังแบ่งออกได้หลายประเภทตามสาเหตุ เช่น ภาวะช็อกจากการติดเชื้อในกระแสเลือด (Septic Shock) ภาวะช็อกจากปฏิกิริยาภูมิแพ้อย่างฉับพลัน (Anaphylactic Shock) ภาวะช็อกจากโรคหัวใจ (Cardiogenic Shock) ภาวะช็อกจากการสูญเสียเลือดและเกล็ดเลือด (Hypovolemic Shock) ภาวะช็อกจากระบบประสาท (Neurogenic Shock)

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ ชีพจรเต้นเบา เร็ว หรือบางรายอาจไม่เต้น ตัวซีดและเย็น เหงื่อแตก
เมื่อเป็นมากขึ้น

- ชีพจรเต้นเบาเร็วผิดปกติ
- หายใจตื้นและเร็ว
- วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด
- อ่อนเพลีย
- คลื่นไส้ อาเจียน
- ระบายน้ำ

เมื่อออกซิเจนมาเลี้ยงสมองน้อยลง

- กระวนกระวาย
- หายใจเฮือก
- หหมดสติ

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยช็อก



1. **จับให้ผู้ป่วยนอนราบ** ดูแลสาเหตุของการช็อก เช่น เสียเลือด ไฟไหม้ เป็นต้น ช่วยประคองให้ผู้ป่วยนอนลง ถ้าเป็นไปได้ควรให้นอนบน ผ้าห่มหรือผ้านุ่ม ยกขาให้สูงกว่าระดับหัวใจ



2. โทรแจ้ง 1669 ว่าท่านสงสัยว่าผู้ป่วยมีอาการช็อก



3. คลายเสื้อผ้าให้หลวม เพื่อไม่ให้ขัดขวางการไหลเวียนของโลหิต ที่คอ หน้าอก เอว



4. ให้ความอบอุ่นร่างกายผู้ป่วย ห่มด้วยผ้าห่ม เพื่อให้ความอบอุ่น แนะนำให้ผู้ป่วยอยู่นิ่งๆ ฝ้าสังเกตอาการของสัญญาณชีพ ได้แก่ กรหายใจ ชีพจรและระดับความรู้สึกตัว ในขณะที่รถพยาบาลมาถึง

แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 8

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 8 เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury) กระดูกสันหลัง และกระดูกหัก

จำนวน 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉินการบาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury) กระดูกสันหลัง และกระดูกหัก

2. เพื่อให้ให้นักเรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การบาดเจ็บที่ ศีรษะ กระดูกสันหลัง และกระดูกหัก

การดำเนินกิจกรรม

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที

2. สอนตามเนื้อหา 80 นาที

2.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษา การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ศีรษะ กระดูกสันหลัง และกระดูกหักจากคลิปวิดีโอที่ผู้กำกับกำหนดให้

2.2 ผู้กำกับให้ลูกเสือช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย

2.3 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับการบาดเจ็บที่ศีรษะ กระดูกสันหลัง และกระดูกหัก

2.4 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้

3. พิธีปิด (นัดหมาย ตรวจเครื่องแต่งกาย ธงลง เลิก) 10 นาที

สื่อการเรียนการสอน สื่อ Video การเรียนการสอน เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะช็อก (Shock)

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะทำกิจกรรม

2. การฝึกการปฏิบัติจำลองสถานการณ์ปฐมพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยที่บาดเจ็บที่ศีรษะ (Head Injury) กระดูกสันหลัง และกระดูกหัก

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

การบาดเจ็บที่ศีรษะ หมายถึง การบาดเจ็บใดๆ ที่มีต่อหนังศีรษะ กะโหลกศีรษะและเนื้อเยื่อที่เป็นส่วนประกอบภายในกะโหลกศีรษะ ซึ่งอาจทำให้มีหรือไม่มี การเปลี่ยนแปลงระดับความรู้สึกตัว อุบัติเหตุการเกิดหรือสถิติการเกิดบาดเจ็บที่ศีรษะบอกตัวเลขที่ชัดเจนได้ยาก เนื่องจากแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับคำว่าบาดเจ็บที่ศีรษะได้อธิบายไว้กว้างมาก มีความแตกต่างตามความรุนแรงและกลไกของการบาดเจ็บ แต่จากรายงานพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเนื่องจากบาดเจ็บที่ศีรษะในแต่ละประเทศมีเป็นจำนวนมาก สำหรับในประเทศไทยมีสถิติของแต่ละโรงพยาบาลเป็นจำนวนไม่น้อย ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมาใช้ชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- หมกสติในช่วงเวลาสั้นๆ
- อาจมีรอยฟกช้ำที่ศีรษะ
- มึนงง/คลื่นไส้ อาเจียน
- สูญเสียความจำขณะเกิดเหตุ หรือก่อนเกิดเหตุการณ์
- ปวดศีรษะเล็กน้อย
- สับสน

สำหรับผู้ที่บาดเจ็บรุนแรง

- มีประวัติว่ามีวัตถุพุ่งมากระแทกที่ศีรษะ/ล้มหัวฟาดพื้น
- การตอบสนองลดลง
- มีน้ำเลือด หรือคราบเลือดออกทางจมูก และหู
- รูม่านตาสองข้างไม่เท่ากัน

การปฐมพยาบาลการบาดเจ็บที่ศีรษะ

1. ใช้วิธีการกดโดยตรงที่บาดแผล ใช้ผ้าปิดแผลที่สะอาดปิดลงบนบาดแผล โดยใช้มือกดลงไปตรงๆ เพื่อเป็นการห้ามเลือด



2. ใช้ผ้าพันแผล ปิดแผลให้นิ่งอยู่กับที่ โดยการใช้อีกข้อเป็นม้วน หรือผ้าม้วนยึดเพื่อรักษาแรงดันที่กดลงบนผ้าปิดแผล



3. จัดให้ผู้ป่วยนอนราบ ถ้าเป็นไปได้ควรหาผ้ามารองให้ศีรษะและไหล่ให้สูงขึ้นเล็กน้อยจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สุขสบายมากที่สุด



4. เฝ้าติดตามอาการอย่างใกล้ชิด คอยตรวจวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร และระดับความรู้สึกตัวให้รับโทรแจ้ง 1669 ถ้าผู้ป่วย มีอาการบาดเจ็บอย่างรุนแรง

ใบความรู้

การบาดเจ็บที่กระดูกสันหลังเป็นสภาวะที่พบได้บ่อยที่สุดส่วนหนึ่งในร่างกายซึ่งอาจเกิดได้จากการกระแทกโดยตรงและโดยทางอ้อม เช่น ตกจากที่สูง อุบัติเหตุรถยนต์และรถจักรยานยนต์ (40 - 56%) จากการทำงานอุตสาหกรรม การกีฬา การคมนาคม ฯลฯ อันจะนำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อยจนถึงขั้นทุพพลภาพ หรือถึงขั้นสูญเสียชีวิตได้ เช่น จากกระดูกสันหลังส่วนคอหักและเคลื่อน (cervical spine injury) ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

สิ่ง que ควรสังเกตและจดจำ

การตกจากที่สูง โดยเอาหลัง ศีรษะหรือขาหลัง อาจจะมีอาการดังนี้

- เจ็บที่คอและหลัง
- กระดูกผิดรูป บิดเบี้ยวตรงบริเวณที่มีส่วนโค้ง
- กดเจ็บบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ
- แขนขาข้างที่บาดเจ็บอ่อนแรง
- ไม่มีความรู้สึก หรือรู้สึกผิดปกติ
- ควบคุมกระเพาะปัสสาวะหรือลำไส้ไม่ได้
- หายใจลำบาก

การปฐมพยาบาลผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง



1. บอกผู้ป่วยห้ามขยับศีรษะ โทรแจ้ง 1669 ถ้าเป็นไปได้บอกให้ผู้อื่นไปโทรแจ้ง ในขณะที่ท่านประคองศีรษะและคอผู้ป่วยไว้ไม่ให้เคลื่อนไหว และบอกให้แจ้งศูนย์รับแจ้งเหตุด้วยว่าสงสัย ผู้ป่วยอาจได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง



2. ประคองศีรษะให้อยู่นิ่งๆ โดยนั่งคุกเข่าอยู่ด้านเหนือศีรษะของผู้ป่วย วางแขนลงบนพื้น จับประคองศีรษะผู้ป่วยไว้ให้มั่นคง



3. วางอุปกรณ์เสริมข้างศีรษะ ให้ผู้ช่วยเหลืออีกคนหาผ้ามาม้วนเป็นก้อนกลมแล้ววางไว้ข้างศีรษะ ทั้งสองข้างเป็นอุปกรณ์เสริม



4. ฝ้าติดตามอาการอย่างใกล้ชิด คอยตรวจวัดสัญญาณชีพ ได้แก่ การหายใจ ชีพจร และระดับการตอบสนองในขณะที่รถพยาบาลมาถึง

ใบความรู้

กระดูกหัก (Bone Fracture) คือ ภาวะที่กระดูกได้รับแรงกระแทกมากเกินไป ส่งผลให้กระดูกไม่สามารถรองรับน้ำหนักจากแรงดังกล่าวได้ และเกิดหักก่อให้เกิดอาการปวดเสื่อมสมรรถภาพในการทำงาน รวมทั้งมีเลือดออกและได้รับบาดเจ็บบริเวณรอบกระดูกที่ได้รับแรงกระแทก โดยทั่วไปแล้วกระดูกจัดเป็นเนื้อเยื่อเกี่ยวพันชนิดหนึ่ง ประกอบด้วย แคลเซียมและเซลล์กระดูกตรงกลางกระดูกจะอ่อนกว่า เรียกว่าไขกระดูก ซึ่งทำหน้าที่ผลิตเซลล์เม็ดเลือดแดง กระดูกแต่ละส่วนจะประกอบกันเป็นโครงสร้างกระดูกที่รองรับร่างกายช่วยในการเคลื่อนไหวและปกป้องอวัยวะภายในของร่างกายหากร่างกายได้รับแรงกระแทกอย่างรุนแรงจะส่งผลให้กระดูกแตกหรือหักได้ ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมาใช้ชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

- แขน ขาผิดรูป บวมมีรอยฟกช้ำบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ
- ปวดและเคลื่อนไหวลำบากบริเวณที่บาดเจ็บ
- งอปิดหรือสั้นกว่าปกติ
- มีกระดูกโผล่ออกมาจากเนื้อ

การปฐมพยาบาลกระดูกหัก



1. ประคองบริเวณที่หักช่วยผู้ป่วยประคองข้อด้านบนและด้านล่างบริเวณที่หักให้อยู่ในท่าที่สบายที่สุด



2. ใช้ผ้าห่อป้องกันบริเวณที่หักใช้ผ้าเช็ดตัวหรือผ้าปูโต๊ะห่อบริเวณที่หักและพุงให้อยู่ในท่าที่สบาย

ข้อควรระวัง

- 1) อย่าพยายามขยับส่วนที่หักโดยไม่จำเป็นอาจทำให้ได้รับบาดเจ็บเพิ่มขึ้นได้
- 2) ถ้าเป็นแผลเปิดให้ปิดแผลด้วยผ้าสะอาดไม่มีขุยและพันให้เรียบร้อย



3) พยุงส่วนที่บาดเจ็บไว้ในกรณีที่ต้องการช่วยเหลือมาถึงล่าช้าถ้าแขนหักให้หาอุปกรณ์มาคล้องแขนไว้ ถ้าขาหักให้หาไม้มาแล้วใช้ผ้าพันไม้ก่อนนำมาตามขา

4) ถ้าผู้ป่วยแขนหักและไม่มีอาการช็อกสามารถนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลด้วยรถยนต์ แต่ถ้าขาหักควรนำส่งด้วยรถพยาบาลโดยการโทรแจ้ง 1669 แล้วคอยดูแลอาการช็อก ฝ่าเท้าติดตามอาการและบันทึกการหายใจ ชีพจร และระดับการตอบสนองของผู้ป่วย

แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 9

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 9 เรื่อง กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะแผลไหม้ (Burn)

จำนวน 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะแผลไหม้
2. เพื่อให้ให้นักเรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา

1. สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำเกี่ยวกับภาวะแผลไหม้
2. การปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะแผลไหม้

การดำเนินกิจกรรม

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. เพลง " สวัสดิ์ " 5 นาที
3. สอนตามเนื้อหา 30 นาที
- 3.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาความรู้เกี่ยวกับการปฐมพยาบาลฉุกเฉินภาวะแผลไหม้ (Burn) พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
- 3.2 ผู้กำกับให้ลูกเสือช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
- 3.3 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์ผู้ป่วยภาวะแผลไหม้ (Burn) พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
- 3.4 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้
4. เล่าเรื่องสั้นที่เป็นคติ 5 นาที
5. พิธีปิด (นัดหมาย ตรวจเครื่องแต่งกาย ชงลง เลิก) 10 นาที

สื่อการเรียนการสอน สื่อ Video การเรียนการสอน เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับภาวะแผลไหม้ (Burn)

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะทำกิจกรรม
2. การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลองเหตุการณ์การช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีภาวะแผลไหม้ (Burn)

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

การบาดเจ็บจากแผล Burns สามารถเกิดขึ้นได้จากอุบัติเหตุหลายสาเหตุ ทั้งจากความเย็น ความร้อน ของเหลวร้อน ไฟฟ้าช็อต สารเคมี หรือแม้แต่สารกัมมันตภาพรังสี การช่วยเหลือเบื้องต้นก่อนถึงโรงพยาบาลอย่าง ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ณ จุดเกิดเหตุ จึงจะสามารถลดความรุนแรงและอันตรายที่เกิดกับผู้บาดเจ็บได้ซึ่งเมื่อ อุบัติเหตุเกิดแล้ว ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธีและยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมา มีชีวิตอีกครั้งได้เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

สิ่งที่ควรสังเกตและจดจำ

1. **ใช้น้ำราดบริเวณแผลไหม้ทันที** ด้วยน้ำเย็นหรือเย็นจัดเป็นเวลาอย่างน้อย 10 นาที หรือจนกว่าอาการปวดจะหายไปจัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สบายโดยจัดให้ผู้ป่วยนั่งหรือนอนและป้องกันบริเวณที่บาดเจ็บสัมผัสกับพื้นดิน
2. **โทรแจ้ง 1669** แจ้งการบาดเจ็บและอธิบายถึงสาเหตุว่าเกิดจากอะไรและขนาดของบาดแผลโดยประมาณ
3. **ถอดสิ่งต่างๆ ที่รัดตรึงออก** ในขณะที่ให้ความเย็นบริเวณแผลไหม้ให้ถอดเสื้อผ้าหรือเครื่องประดับออก จากบริเวณนั้นก่อนที่มันจะบวมแต่ห้ามดึงสิ่งที่ติดแน่นอยู่กับแผลออก
4. **ปิดแผล** เมื่อให้ความเย็นเสร็จแล้วให้ปิดแผลด้วยพลาสติกห่อของให้รอบบริเวณบาดแผลไหม้อีกวิธีหนึ่งคือใช้ผ้าสะอาดที่ไม่เป็นขุยปิดแผลติดตามอาการและสัญญาณชีพของผู้ป่วยในขณะที่รอรถพยาบาล

ข้อควรระวัง

1. ห้ามใช้สิ่งสิ่งโลชั่น น้ำมัน ทาแผลไหม้ ให้ใช้ยาสำหรับแผลไหม้เท่านั้น
2. ห้ามใช้พลาสติกหรือเหนียวติดแผล
3. ห้ามสัมผัสบริเวณแผลไหม้
4. ถ้ามีอาการรุนแรงให้รักษาอาการช็อก
5. ถ้าแผลไหม้ที่ใบหน้าไม่ต้องใช้ผ้าปิดแผลให้ใช้น้ำเย็นราดไว้จนกว่ารถพยาบาลจะมาถึง
6. ถ้าแผลไหม้เกิดจากสารเคมี ให้ใส่ถุงมือป้องกันตนเองแล้วราดด้วยน้ำนานอย่างน้อย 20 นาที
7. ให้มองหาอาการแสดงของการสำลักควันไฟ เช่น หายใจลำบาก

แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 10

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 10 เรื่อง กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย จำนวน 1 ชั่วโมง

ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. เพื่อให้ผู้เรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา

1. สิ่งที่ต้องสังเกตและจดจำเกี่ยวกับ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน
2. การปฐมพยาบาลฉุกเฉินการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. สอนตามเนื้อหา 30 นาที
 - 2.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น จากคลิปวิดีโอที่ผู้กำกับกำหนดให้
 - 2.2 ผู้กำกับให้ลูกเสือช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกต และวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
 - 2.3 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน พร้อมทั้งบอกวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น
 - 2.4 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้
3. พิธีปิด (นัดหมาย ตรวจเครื่องแต่งกาย ธงลง เลิก) 10 นาที

สื่อการเรียนการสอน สื่อ Video การเรียนการสอน เรื่อง การปฐมพยาบาลฉุกเฉินเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน พร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะฟังบรรยายการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน
2. การทดสอบ ปฏิบัติจำลองสถานการณ์ปฐมพยาบาลช่วยเหลือเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในพร้อมทั้งบรรยายวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้น

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน สามารถทำการปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุได้ไม่ควรเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยโดยไม่มีควมจำเป็นเนื่องจากการเคลื่อนย้ายอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความเจ็บปวด หรือ มีอาการบาดเจ็บมากกว่าเดิม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการบาดเจ็บบริเวณศีรษะ คอ กระดูกสันหลัง ควรรอให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญพร้อมอุปกรณ์ที่ปลอดภัยทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อส่งรักษา ต่อการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจะพิจารณากระทำในกรณีที่จำเป็นเร่งด่วน

สถานการณ์ไม่ปลอดภัย หรือกำลังจะไม่ปลอดภัย ตัวอย่างเช่น ไฟไหม้ เสี่ยงต่อ

การระเบิด อันตรายจากสารเคมีรั่วไหล หรือตีกล่อม เป็นต้น จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายเพื่อเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บคนอื่นที่มีอาการหนักกว่าเพื่อสามารถให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม ตัวอย่างเช่น ผู้ที่หมดสติล้มลงบนบันไดและจำเป็นต้องทำ CPR ซึ่งจำเป็นต้องปฏิบัติบนพื้นผิวราบความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิตเป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ถ้าเคลื่อนย้ายออกไปจากบริเวณที่เกิดเหตุแล้วจะทำให้เกิดความปลอดภัยกับเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิตควรพยายามเคลื่อนย้ายไปยังบริเวณที่ปลอดภัยจะดีกว่า

ก่อนการเคลื่อนย้าย ผู้ช่วยเหลือควรประเมิน ดังต่อไปนี้

- สภาพผู้ป่วยให้แน่ใจว่าผู้เจ็บป่วยไม่มีการบาดเจ็บของอวัยวะสำคัญ ศีรษะ ด้านหลังกระดูกสันหลัง
- ความสูงและน้ำหนักของผู้ป่วย
- ความแข็งแรงของผู้ช่วยเหลือ
- อุปสรรค เช่น บันได ช่องทางผ่านแคบ
- ระยะทางในการเคลื่อนย้าย
- คนอื่นๆ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้
- การช่วยเหลือและการส่งต่อผู้ป่วย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ปลอดภัยโดยที่ไม่ส่งผลให้ผู้ช่วยเหลือได้รับบาดเจ็บ ผู้ช่วยเหลือ ควรปฏิบัติ ดังนี้

- เวลาแก้มตัวเองให้ใช้ขา
- ไม่ใช่หลัง
- ให้อยู่เข่าและสะโพก และหลีกเลี่ยงการบิดลำตัว
- ให้เดินไปข้างหน้า เมื่อสามารถทำได้ ก้าวสั้นๆ และมองบริเวณที่กำลังจะเดินไป
- หลีกเลี่ยงการบิด หรือองตัวของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ คอ และหลัง
- ห้ามเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บที่ตัวใหญ่ที่เราไม่สามารถลากได้อย่างสบาย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินมีหลายวิธีในหนังสือเล่มนี้จะเสนอวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่บาดเจ็บ บริเวณศีรษะ คอ หลัง ออกจากบริเวณที่ไม่ปลอดภัยที่ปฏิบัติบ่อยง่าย และก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือน้อยที่สุด ได้แก่

การลากเสื้อ (Clothes Drag) เป็นการลากเสื้อของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ไม่สามารถขยับตัวได้ในพื้นราบ ปฏิบัติดังนี้

ผู้ช่วยเหลือยืนอยู่เหนือศีรษะของผู้ป่วย จับที่เสื้อของผู้ป่วยที่บริเวณด้านหลังดึงโดยใช้เสื้อของผู้ป่วยและแขนของผู้ช่วยเหลือออกมาทำเป็นเปลรองศีรษะของผู้ป่วย (ตามรูป)



การลากผ้าห่ม (Blanket Drag) ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวในสถานการณ์ฉุกเฉิน และเมื่อมีข้อจำกัดเกี่ยวกับอุปกรณ์ ปฏิบัติดังนี้

- จัดให้ผู้ป่วยอยู่ระหว่างผู้ช่วยเหลือและผ้าห่ม
- พับผ้าห่มเข้ามาครึ่งแล้วนำมาไว้ชิดกับด้านข้างตัวของผู้ป่วย
- พลิกผู้ป่วยเข้ามาหาตัวของผู้ช่วยเหลือ
- คลี่ผ้าห่มที่พับไว้ออก ดังนั้นผ้าห่มจะอยู่ที่ใต้ลำตัวของผู้ป่วย
- พลิกผู้ป่วยกลับไปให้นอนบนผ้าห่ม
- รวบผ้าห่มที่อยู่เหนือศีรษะแล้วลากผู้ป่วย (ตามรูป)



การยกและเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือ 3 คน ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่สามารถขยับตัวได้หรือหมดสติปฏิบัติ ดังนี้

- ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คน นั่งท่าชันเข่าเดียวกัน เรียงแถวกันที่ด้านใดด้านหนึ่งของผู้ป่วย
- ให้ผู้ช่วยเหลือคนใดคนหนึ่งทำหน้าที่หัวหน้าที่มีสั่งการและให้จังหวะแก่สมาชิกในทีมเพื่อความพร้อมเพรียงในการยก
- ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คน วางมือบนลำตัวผู้ป่วยโดยตำแหน่ง ดังนี้

ผู้ช่วยคนที่ 1 วางมือตำแหน่งหน้าอกหรือลำตัวช่วงบน

ผู้ช่วยคนที่ 2 วางมือตำแหน่งสะโพกและต้นขาด้านบน

ผู้ช่วยคนที่ 3 วางมือตำแหน่งต้นขาด้านล่างและส่วนปลายขา

ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คน สอดมือเข้าใต้ลำตัวของผู้ป่วยตรงตามตำแหน่งที่วางมือไว้

หัวหน้าทีมสั่งการให้จังหวะให้แก่สมาชิกในทีมยกผู้เจ็บป่วยขึ้นพร้อมกัน



แผนกิจกรรม กิจกรรมลูกเสือ เนตรนารี หรือบำเพ็ญประโยชน์ ลำดับที่ 11

แผนการจัดกิจกรรมลูกเสือสามัญรุ่นใหญ่

ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

แผนที่ 11 เรื่อง กิจกรรมการปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัด

จำนวน 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในการปฐมพยาบาลฉุกเฉิน งูพิษหรือแมลงมีพิษกัดต่อย
2. เพื่อให้ให้นักเรียนสร้างศักยภาพตนเองให้สามารถช่วยชีวิตผู้ที่ตกอยู่ในสถานการณ์ฉุกเฉินด้านสุขภาพให้รอดปลอดภัย

เนื้อหา

1. สิ่งที่ต้องสังเกตและจดจำเกี่ยวกับงูพิษ
2. การปฐมพยาบาลฉุกเฉินงูพิษกัด และแมลงมีพิษกัดต่อย

การดำเนินกิจกรรม

1. พิธีเปิด (ธงขึ้น สวดมนต์ สงบนิ่ง ตรวจ แยก) 10 นาที
2. สอนตามเนื้อหา 30 นาที
 - 2.1 ผู้กำกับให้ลูกเสือศึกษาความรู้เกี่ยวกับงูพิษกัดและแมลงมีพิษกัดต่อยจากคลิปวิดีโอที่ผู้สอนกำหนดให้
 - 2.2 ผู้กำกับให้ลูกเสือช่วยกันบอกสิ่งที่ควรสังเกตและวิธีการช่วยเหลือผู้ป่วย
 - 2.3 ผู้กำกับให้ลูกเสือทำกิจกรรมจำลองสถานการณ์งูพิษกัดและแมลงมีพิษกัดต่อยพร้อมทั้งบอกวิธีการสังเกตอาการเบื้องต้นและปฐมพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วย
 - 2.4 ผู้กำกับและลูกเสือร่วมกันสรุปกิจกรรมที่ได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติในคาบเรียนนี้
3. พิธีปิด (นัดหมาย ตรวจเครื่องแต่งกาย ชงลง เลิก) 10 นาที

สื่อการเรียนการสอน สื่อ Video การเรียนการสอน เรื่อง การปฐมพยาบาลผู้ป่วยถูกงูพิษกัด และแมลงมีพิษกัดต่อย

การวัดผลและประเมินผล

1. การสังเกต ความตั้งใจขณะทำกิจกรรม
2. การปฏิบัติจำลองสถานการณ์ปฐมพยาบาลช่วยเหลือผู้ป่วยถูกงูพิษกัดและแมลงมีพิษกัดต่อย

บันทึกหลังการสอน.....

ข้อเสนอแนะของผู้บริหารสถานศึกษา.....

ใบความรู้

งูพิษอันตราย หมายถึง งูที่มีเขี้ยวพิษ ต่อน้ำพิษที่มีน้ำพิษรุนแรง ผลที่ถูกงูพิษกัดจะเห็นเป็นเขี้ยวพิษใหญ่ๆ 2 จุด หากเป็นรอยเขี้ยวเล็กๆ จำนวนมากแสดงว่าเป็นงูไม่มีพิษ งูพิษในประเทศไทย และถ้าหากโดนงูที่มีพิษกัดอาจมีอันตรายถึงชีวิตได้ ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี

งูพิษอันตราย หมายถึง งูที่มีเขี้ยวพิษต่อน้ำพิษที่มีน้ำพิษรุนแรง ผลที่ถูกงูพิษกัดจะเห็นเป็นเขี้ยวพิษใหญ่ๆ 2 จุด หากเป็นรอยเขี้ยวเล็กๆ จำนวนมากแสดงว่าเป็นงูไม่มีพิษ งูพิษในประเทศไทย แบ่งออกเป็น 3 ประเภทตามอำนาจทำลายของน้ำพิษต่อระบบของร่างกาย คือ



งูเห่า



งูจงอาง



งูทับสมิงคลา



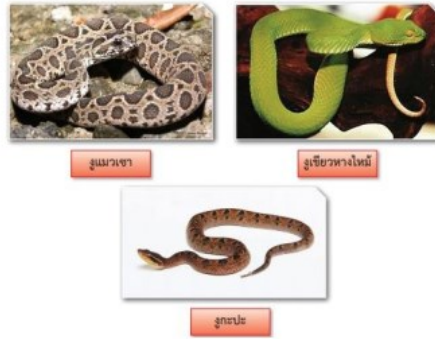
งูสามเหลี่ยม

งูพิษต่อระบบประสาท

เมื่อถูกงูพิษประเภทนี้กัด พิษจะทำลายระบบประสาททำให้มีอาการหนังตาตก ลิ้มตาไม่ขึ้นขากรรไกรแข็ง พูดไม่ชัด กลืนน้ำลายไม่ได้ แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก อ่อนเพลีย อัมพาตและเสียชีวิตจากการหายใจขัดข้อง งูประเภทนี้ ได้แก่ งูเห่า งูจงอาง งูสามเหลี่ยม และ งูทับสมิงคลา เป็นต้น

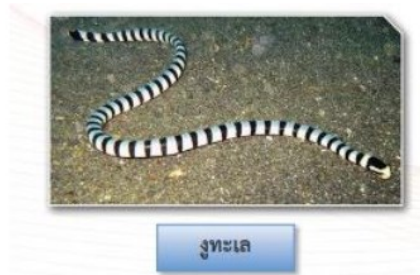
งูพิษต่อระบบเลือด

เมื่อถูกกัด จะมีอาการปวดบวมบริเวณที่ถูกกัดอย่างชัดเจน มีเลือดซึมตามรอยเขี้ยว เลือดออกใต้ผิวหนังเป็นช้ำ เลือดออกตามไรฟัน เลือดกำเดาไหล อาเจียน และถ่ายอุจจาระเป็นเลือด งูประเภทนี้ ได้แก่ งูกะปะ งูแมวเซา งูเขียวหางไหม้ เป็นต้น



งูพิษต่อระบบกล้ามเนื้อ

เมื่อถูกกัดจะมีอาการคล้ายงูพิษต่อระบบประสาทกัด เจ็บปวดกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะที่สะโพกและไหล่ ไตวายเฉียบพลัน ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต งูประเภทนี้ ได้แก่ งูทะเล



ลักษณะบาดแผลจากงูมีพิษกัด



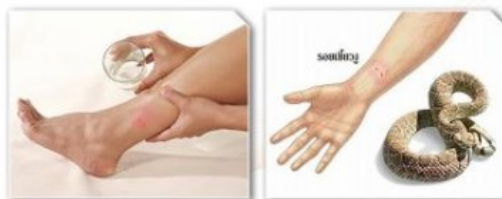
ลักษณะบาดแผลจากงูไม่มีพิษกัด



การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อถูกงูกัด

1. หยุดการเคลื่อนไหวของร่างกาย สังเกตบาดแผลว่ามีรอยเขี้ยวงูพิษหรือไม่
2. ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด หรือน้ำเกลือทันที ใช้ผ้าม้วนยึดพันตั้งแต่บริเวณใต้รอยเขี้ยวที่ถูกกัดขึ้นมาจนถึง

ข้อต่อของอวัยวะส่วนนั้นหรือสูงเหนือบาดแผลให้มากที่สุด



3. หาไม้กระดาน หรือวัสดุที่มีความแข็งแรงมาตามแล้วพันด้วยผ้าม้วนยึดทับอีกครั้งเพื่อให้อวัยวะส่วนที่ถูกกัดเคลื่อนไหวน้อยที่สุด และจัดอวัยวะส่วนที่ถูกกัดให้อยู่ต่ำกว่าระดับหัวใจ
4. นำผู้บาดเจ็บส่งสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ โดยเร็วที่สุดเพื่อรับการรักษาด่วนด้วยเซรุ่ม
5. ถ้าพิษเข้าตาให้ล้างตาด้วยน้ำสะอาดมากๆ ห้ามขยี้ตา และรีบนำส่งโรงพยาบาล
6. อย่าตื่นเต้น หรือตกใจเพราะจะทำให้หัวใจสูบฉีดเลือดมากขึ้น พิษจะกระจายเร็วขึ้น
7. ห้ามรับประทานยาและเครื่องดื่มที่กระตุ้นหัวใจ



สิ่งที่ไม่ควรกระทำเมื่อถูกงูกัด

1. ไม่ควรใช้ไฟจี้ หรือมีดกรีดบาดแผล เพราะจะทำให้แพทย์วินิจฉัยผิดพลาด
2. ไม่ควรใช้ขันชะเนาะ เพราะอาจทำให้อวัยวะขาดเลือดได้
3. ไม่ควรใช้ปากดูดบาดแผล
4. ไม่ควรให้ผู้ป่วยดื่มสุรา
5. ไม่ควรใช้ยากระตุ้นหัวใจ มอร์ฟิน ยาระเหย หรือยาแก้แพ้ต่างๆ เพราะจะทำให้สับสนถึงอาการของพิษงูทางระบบประสาท

ใบความรู้

แมงหรือแมลงมีพิษ หากถูกกัดหรือต่อยในรายที่รุนแรงจะมีอาการหน้าบวม ช้ำ อัก หายใจลำบาก ไตวาย น้ำท่วมปอด ซึ่งหากการปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกวิธี และยังสามารถช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยและกลับมามีชีวิตอีกครั้งได้ เพราะฉะนั้นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติที่ถูกต้องและเกิดความชำนาญเพื่อประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตที่ดี



ผึ้งตัวต่อ แตน

ผึ้งตัวต่อ แตน กัดต่อยในรายที่รุนแรงจะมีอาการหน้าบวม ช้ำ อัก หายใจลำบาก ไตวาย น้ำท่วมปอด

การปฐมพยาบาล

1. ในกรณีเหล็กในติดอยู่ผลต้องเอาเหล็กในออกก่อน โดยใช้หัวปากกาถูกลิ้นที่ถอดสู้ออกครอบจุดที่ถูกกัด ต่อยแล้วกดให้เหล็กในไหลขึ้นมาแล้วจึงใช้แหนบดึงเหล็กในออก
2. ล้างบาดแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรือทาแผลด้วยแอมโมเนีย
3. ประคบด้วยน้ำเย็น
4. ถ้าปวดมากให้รับประทานยาแก้ปวดได้
5. ถ้ามีอาการแพ้หนักมากให้รีบนำส่งโรงพยาบาล



แมงป่อง แมงมุม ตะขาบ

แมงป่อง แมงมุม ตะขาบ กัด จะมีอาการปวดบวมแดงร้อนในรายที่รุนแรง อาจเกิดภาวะไตวายได้

แพลตฟอร์มที่ 6

กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน : กิจกรรมแนะแนว

แพลตฟอร์มที่ 6

กิจกรรมพัฒนาผู้เรียน : กิจกรรมแนะแนว

คำอธิบายแพลตฟอร์ม

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ทางด้านองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินเข้าไปในกิจกรรมแนะแนวซึ่งเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมและพัฒนาความสามารถของผู้เรียนให้เหมาะสมตามความแตกต่างระหว่างบุคคลเสริมสร้างทักษะชีวิต และเรียนรู้ที่จะเผชิญกับสภาพความเป็นจริงและสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยกำหนดให้มีกิจกรรมแนะแนวด้านองค์ความรู้ทางด้าน การแพทย์ฉุกเฉินและทักษะการปฏิบัติในการ CPR และ การใช้เครื่อง AED

ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายของแพลตฟอร์มหลักสูตร

1. นักเรียนสามารถสรุปองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้นได้
2. นักเรียนมีทักษะพื้นฐานในการ CPR และ การใช้เครื่อง AED

ระยะเวลา

จำนวน 2 ชั่วโมง

รายละเอียดกำหนดการกิจกรรม

ชั่วโมงที่ 1 สร้างความตระหนักรู้

สร้างความตระหนักถึงความจำเป็นสำคัญของการมีความรู้และทักษะที่สำคัญด้านการแพทย์ฉุกเฉินและให้ความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน (ผ่านการ วิเคราะห์ข่าว สติติ ข้อมูลต่าง ๆ)

ชั่วโมงที่ 2 ครูวิทยากร ความสำคัญของการช่วยเหลือ/ทักษะทางการแพทย์ฉุกเฉิน บรรยายหลักการพื้นฐานการ CPR และการใช้เครื่อง AED นำเสนอคลิปวิดีโอเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน พร้อมทั้งสาธิตขั้นตอนต่างๆ เบื้องต้นตามลำดับ และนักเรียนฝึกปฏิบัติเบื้องต้น

การวัดและประเมินผล

1. แบบทดสอบความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
2. แบบประเมินทักษะการ CPR และเครื่อง AED

แผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน : กิจกรรมแนะแนว

ชั่วโมงที่ 1 สร้างความตระหนักรู้

ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย

1. นักเรียนเกิดความตระหนักถึงความสำคัญและจำเป็นของการมีความรู้และทักษะที่สำคัญด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
2. นักเรียนสามารถสรุปองค์ความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้นได้

กิจกรรมการเรียนรู้

1. สร้างความตระหนักถึงความจำเป็นสำคัญของการมีความรู้และทักษะที่สำคัญด้านการแพทย์ฉุกเฉินและให้ความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน (ผ่านการ วิเคราะห์ข่าว สถิติ ข้อมูลต่าง ๆ) (15 นาที)

- 1.1 ครูนำเสนอข่าว เหตุการณ์ สถิติ ข้อมูลทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น

1.1.1 <https://www.thairath.co.th/sport/eurofootball/2115722>



1.1.2 ยี่อชีวิต “คริสเตียน อีริคเซน” ภารกกิจที่สำคัฎกว่าฟุตบอล/workpointTODAY จาก <https://www.youtube.com/watch?v=Pm56KzvVTf8>

- 1.2 ใ้หน้กเรียนสะท้อนคิตถึงเหตุการณั ข้อมูล สถิติต่างๆที่เกิตขึ้น

2. ครูให้นักเรียนศึกษาเอกสารและค้นคว้าเพิ่มเติม เกี่ยวกับการกู้ชีพพื้นฐาน พร้อมสรุปเป็น mapping ประกอบด้วย 3 ประเด็น (15 นาที)

ประเด็นที่ 1 การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ (ใบความรู้ที่ 1)

ประเด็นที่ 2 การประเมินผู้ป่วย (ใบความรู้ที่ 2)

ประเด็นที่ 3 ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต (ใบความรู้ที่ 3)

จับฉลากให้แต่ละกลุ่ม 1 ประเด็น นำเสนอกกลุ่ม 7 นาที

3. ให้ผู้เรียนร่วมกันสรุป สิ่งที่ได้เรียนรู้ (5 นาที)

การวัดและประเมินผล

1. แบบทดสอบความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

เอกสารประกอบชั่วโมงที่ 1

ใบความรู้ที่ 1

การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

ก่อนการเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ช่วยเหลือต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและบุคคลที่อยู่ ณ จุดเกิดเหตุ โดยการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุว่ามีความปลอดภัยสำหรับตนเอง และทีมที่จะเข้าไปให้ความช่วยเหลือหรือไม่ หากสำรวจความปลอดภัยของสถานที่หรือจุดเกิดเหตุแล้ว พบว่าสถานการณ์ไม่ปลอดภัย เช่น มีไฟไหม้ ไฟฟ้ากำลังช็อต ตึกกำลังจะถล่มแผ่นดินไหว เป็นต้น ห้ามเข้าไปช่วยเหลือให้รีบร้องขอความช่วยเหลือทันที

ตามหลักการที่ถูกต้องในการช่วยชีวิต ผู้ช่วยเหลือควรปฏิบัติการช่วยชีวิตอย่างรวดเร็วที่สุดไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกว่าจะแน่ใจว่าสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัย ยกเว้น ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บอยู่ในสถานที่หรือสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสมต่อการปฐมพยาบาล และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ หากพบสถานการณ์เช่นนี้ ให้แจ้งขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่มีขีดความสามารถสูงกว่าเข้ามาให้ความช่วยเหลือทันที หรือถ้ามีผู้ช่วยเหลือเพียงพอในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย ให้รีบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากจุดเกิดเหตุ (เช่นผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุนอนหมดสติอยู่กลางถนนเวลากลางคืน เป็นต้น) ไปทำการช่วยฟื้นคืนชีพยังสถานที่ปลอดภัย

ใบความรู้ที่ 2

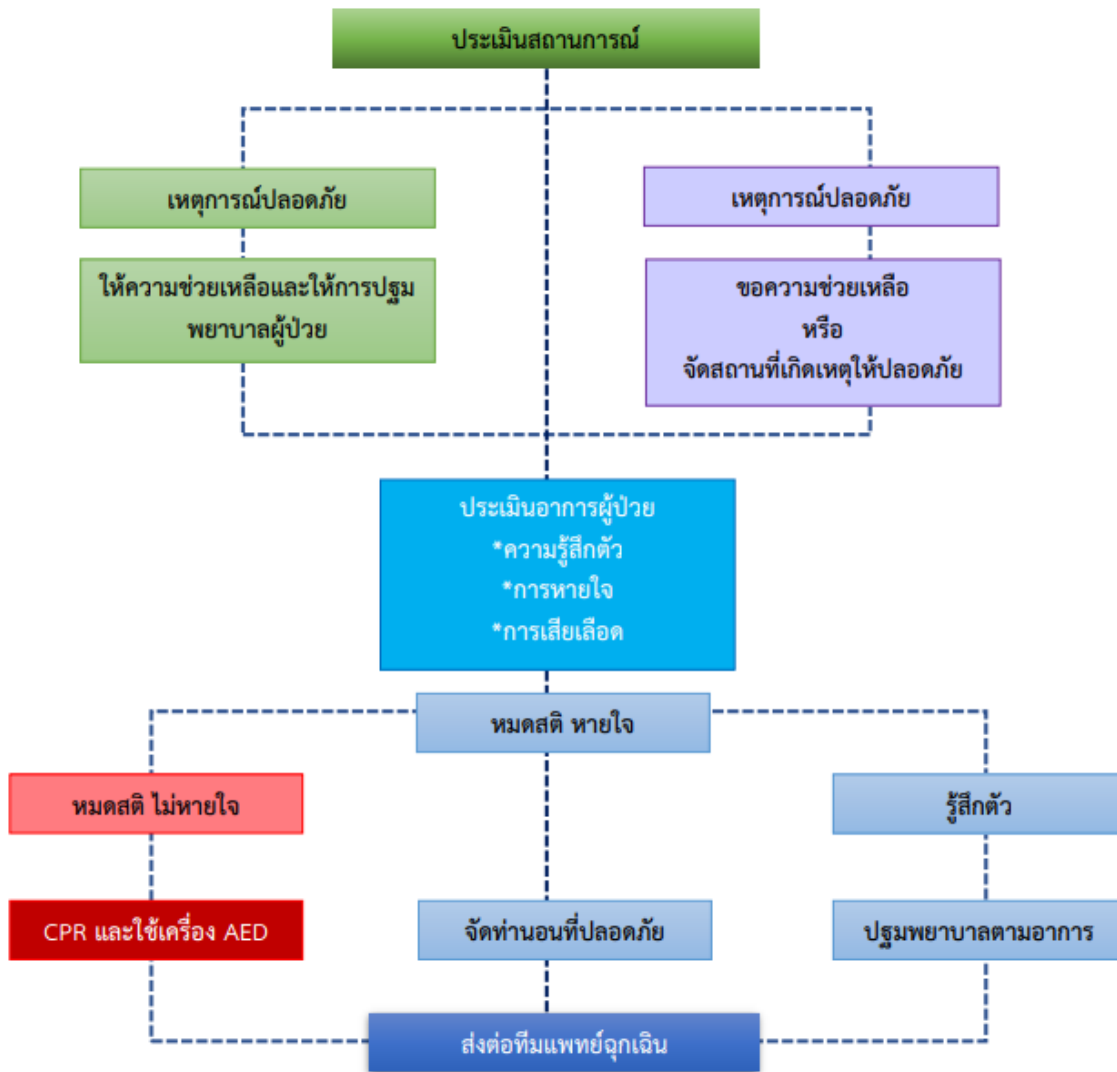
การประเมินผู้ป่วย

การประเมินผู้ป่วย คือ การตรวจประเมินอาการของผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว (ไม่ควรใช้เวลานานเกิน 1 นาที) มุ่งการประเมินภาวะคุกคามต่อชีวิต ได้แก่ ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด กรณีที่ผู้ช่วยเหลือต้องทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ผู้ป่วยต้องมีภาวะดังนี้คือ **หมดสติ หยุดหายใจหรือหายใจเฮือก หัวใจหยุดเต้น**

กรณีที่ผู้ช่วยเหลือประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วย พบภาวะที่ต้องให้การปฐมพยาบาลแต่ไม่ต้องช่วยฟื้นคืนชีพ ได้แก่

- ผู้ป่วยกระพริบตา พูด หรือไอ หน้าอกรู้สึกทิ่มแทงหรือเจ็บขึ้นลง ชยับตัว แสดงว่า ผู้ป่วย รู้สึกตัว และหายใจ (ให้การปฐมพยาบาลตามอาการที่พบ)

แผนภาพการประเมินและปฐมพยาบาลผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บ



ที่มา : คู่มือปฐมพยาบาลเบื้องต้น (น.11), โดย ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย (2559)

ใบความรู้ที่ 3 ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต



การตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อภาวะฉุกเฉินของหัวใจ มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจความหมายของแต่ละห่วงโซ่ของการรอดชีวิต ดังนี้

ห่วงที่ 1. การจดจำอาการและการโทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ทันที

- ท่านต้องจดจำอาการของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นให้ได้ว่ามีอาการ ไม่ตอบสนอง ไม่หายใจ หายใจผิดปกติ หรือหายใจเฮือก และไม่มีชีพจร (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)
- ทันทีที่ท่านจดจำอาการได้ว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้โทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 หรือให้คนอื่นไปโทรแจ้ง ไม่นานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ก็จะมาถึงและรับผิดชอบต่อจากท่าน

ห่วงที่ 2. เริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที โดยเน้นที่การกดหน้าอก

- ถ้าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้เริ่มทำการกดหน้าอก (CPR) ทันทีโดยไม่รอช้า
- การเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ที่มีคุณภาพสูงหลังจากหัวใจหยุดเต้น สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยในห่วงโซ่ของการรอดชีวิตได้เป็นอย่างมาก
- ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ที่ไม่ได้รับการฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) มาก่อนก็สามารถช่วยท่านได้อย่างน้อยที่สุดก็ช่วยกดหน้าอกได้
- การกดหน้าอกสามารถทำได้ ถึงแม้จะยังไม่ได้รับ การอบรมมา เพราะสามารถทำตามคำแนะนำจากศูนย์สั่งการ (1669) ทางโทรศัพท์ได้ การกดหน้าอกช่วยให้มีออกซิเจนไปเลี้ยงที่สมอง หัวใจ และอวัยวะที่สำคัญอื่นๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด จนกว่าจะมีการนำเครื่องเออีดีมาใช้ หรือได้รับการดูแลจากหน่วยแพทย์ขั้นสูง

ห่วงที่ 3. ได้รับการช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วด้วยเครื่องเออีดี

- การช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วร่วมกับการกดหน้าอกคุณภาพสูง สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยได้สองถึงสามเท่า ให้หาเครื่องเออีดี มาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้
- เครื่องเออีดี เป็นอุปกรณ์ที่มีน้ำหนักเบา เป็นเครื่องมือที่เคลื่อนย้ายได้ ซึ่งสามารถระบุ ลักษณะของจังหวะการเต้นของหัวใจที่อาจเสียชีวิต และส่งกระแสไฟฟ้าไปช็อกเพื่อหยุดการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ และทำให้หัวใจกลับมาเต้นเป็นปกติอีกครั้ง

- เครื่องเออีดี เป็นเครื่องที่ใช้ง่ายและปลอดภัย ปัจจุบันอนุญาตให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไปก็สามารถใช้ได้

ห่วงที่ 4. การช่วยชีวิตขั้นสูงอย่างมีประสิทธิภาพ (รวมถึงการนำผู้ป่วยขึ้นเปลและนำส่งโรงพยาบาล)

- การช่วยชีวิตขั้นสูง (ALS) เป็นสะพานมาเชื่อมต่อการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (BLS) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพิ่มมากขึ้น การช่วยชีวิตขั้นสูงสามารถทำได้หลายที่ (ทั้งในและนอกโรงพยาบาล) ประสิทธิภาพของทีมช่วยชีวิตขั้นสูงอาจจำเป็นต้องจัดหา อุปกรณ์ที่ดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เช่น
 - 12 lead electrocardiogram use advance cardiac monitoring
 - Electrical therapy intervention du cardioversion
 - การเปิดเส้นเลือดให้สารน้ำ
 - การให้ยาอย่างเหมาะสม
 - การใส่ท่อช่วยหายใจ

ห่วงที่ 5. การดูแลจากสหสาขาวิชาชีพภายหลังจากการช่วยฟื้นคืนชีพ

- ทันทีที่ทำให้ผู้ป่วยกลับมา มีการไหลเวียนเลือดได้เองอีกครั้ง ห่วงโซ่ต่อไปก็คือการได้รับการดูแลภายหลังจากหัวใจกลับมาเต้นอีกครั้ง
- การดูแลขั้นสูงเป็นการดูแลผู้ป่วยจากทีมสหสาขาวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ มุ่งเน้นไปที่การป้องกันการกลับมาของภาวะหัวใจหยุดเต้น และให้การรักษาเฉพาะทาง เพื่อช่วยให้มีโอกาสรอดมากขึ้น
- การดูแลภายหลังจากภาวะหัวใจหยุดเต้นอาจจำเป็นต้องสวนหัวใจหรือรักษาในห้อง ICU การได้รับการดูแลต่อเนื่อง การเฝ้าติดตามอาการ การให้ยา หรือการผ่าตัด เพื่อรักษาโรคประจำตัวและช่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไป

ห่วงที่ 6. การฟื้นตัว

- การฟื้นตัวจากภาวะหัวใจหยุดเต้นต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนานหลังการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระยะแรก
- มีการประเมินผู้ป่วยอย่างเป็นระบบทั้งการช่วยเหลือในด้านความต้องการทางกายภาพ การรับรู้และการดูแลสภาพจิตใจของผู้ป่วย

แผนการจัดกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน : กิจกรรมแนะแนว

ชั่วโมงที่ 2 การปฏิบัติขั้นพื้นฐาน

ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย

นักเรียนมีทักษะพื้นฐานในการ CPR และการใช้เครื่อง AED

กิจกรรมการเรียนรู้

1. ครูนำเสนอคลิปคุณหมอที่กล่าวถึง ความสำคัญของการช่วยเหลือ/ทักษะทางการแพทย์ฉุกเฉิน (15 นาที)

1.1 ครู/วิทยากรให้นักเรียนศึกษาใบความรู้ 4-6 พร้อมทั้งนำเสนอคลิปวิดีโอเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

- <https://www.niems.go.th/1/ideo/Detail/77?group=7> และ
- <https://www.youtube.com/watch?v=l7vZqtupCA8>

การทำ CPR & การใช้ AED สิ่งที่ต้องรู้ ของที่ต้องมี : We Mahidol



1.2 ครูและวิทยากรแนะนำขั้นตอน อุปกรณ์ การใช้อุปกรณ์ และสาธิตขั้นตอนต่างๆเบื้องต้นตามลำดับ

2. ให้ผู้เรียนรวมกลุ่มๆ ละ 5 คน เพื่อฝึกปฏิบัติทักษะพื้นฐานในการ CPR และการใช้เครื่อง AED โดยให้ปฏิบัติตามการสาธิตของวิทยากรทีละขั้น (15 นาที)

3. ให้ผู้เรียนรวมกลุ่มๆ ละ 5 คน เพื่อฝึกปฏิบัติทักษะพื้นฐานในการ CPR และ การใช้เครื่อง AED (15 นาที) โดยมีวิทยากรเดินสังเกตและให้คำชี้แนะทีละกลุ่ม (10 นาที)

4. ครูวิทยากร สรุปหลักการพื้นฐานและข้อควรระมัดระวังในการ CPR และการใช้เครื่อง AED และให้ผู้เรียนพูดสะท้อนคิดสิ่งที่ได้เรียนรู้ (5 นาที)

การวัดและประเมินผล

1. แบบประเมินทักษะการ CPR และเครื่อง AED

เอกสารประกอบชั่วโมงที่ 2

ใบความรู้ที่ 4

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation : CPR)

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation : CPR) คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น ทำให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจ หรือมีการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเกิดการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ของร่างกายโดยเฉพาะสมองกับหัวใจ จนกระทั่ง ระบบต่างๆ กลับมาทำหน้าที่ได้ตามปกติ เป็นการป้องกันการเสียชีวิต หรือเนื้อเยื่อได้รับ ความเสียหายอย่างถาวรจากการขาดออกซิเจน

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

1. ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาว่าปลอดภัยแล้วจึงเข้าไปหาผู้ป่วย
2. การประเมินผู้ป่วย โดยการปลุกเรียกผู้ป่วย ถ้ารู้จักชื่อให้เรียกชื่อ แต่ถ้าไม่รู้จักชื่อให้ เรียก "คุณๆ" ด้วยเสียงดัง พร้อมกับใช้มือตบที่บ่าข้าง 2 ข้าง 3 ครั้ง 2 รอบ ขณะที่ตาจ้องมองไปที่ใบหน้าของผู้ป่วยดูว่าผู้ป่วยมีการกระพริบตาหรือไม่ หากผู้ป่วย ไม่มีอาการตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ ตามข้อ 3



3. ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี



4. ประเมินการหายใจ โดยการตรวจสอบการหายใจ ให้มองไปที่หน้าอก หน้าท้องว่ามีการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 10 วินาที



5. การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอก ให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งวางทับด้านบน ใช้นิ้วมือ ทั้งสองข้างล็อกกันไว้ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไหล่ของผู้ช่วยเหลือตั้งฉากกับหน้าอกของผู้ป่วย ให้ใช้น้ำหนักจากไหล่กดลงมา แขนเหยียดตรง กดลงในแนวแรงตั้งฉากกับพื้น ใช้ข้อสะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อยมือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและเร็วเป็นจังหวะให้ได้คุณภาพสูง ดังนี้

- กดลึกลงไป 5 - 6 เซนติเมตร หรือ 2 - 2.4 นิ้ว
- อัตราเร็วในการกดหน้าอก 100 - 120 ครั้งต่อนาที
- ชัดจังหวะ หรือหยุดกดหน้าอกให้น้อยกว่า 10 วินาที
- ถอนมือขึ้นมาเพื่อให้หน้าอกขยายคืนสู่ตำแหน่งเดิมทุกครั้ง
- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป

กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง นับเป็นหนึ่งรอบ ประเมินซ้ำทุก 5 รอบ

หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือผู้ช่วยเหลือไม่ทำการเป่าปาก ให้กดหน้าอก อย่างเดียว ต่อเนื่อง 200 ครั้ง หรือประมาณ 2 นาที แล้วประเมินซ้ำ



6. การช่วยหายใจ (การเป่าปาก) ผู้ช่วยเหลือมีความเสี่ยงต่อการติดโรคจากการช่วยหายใจ หรือการเป่าปาก เช่น โรคโควิด-19 ไวรัสตับอักเสบเอ ผู้ช่วยเหลือจึงสามารถ เลือกรักษาช่วยฟื้นคืนโดยการกดหน้าอกอย่างเดียว ในกรณีที่ท่านมั่นใจว่าสามารถ ช่วยการหายใจได้ครบถ้วนตามหลักการช่วยฟื้นคืนชีพการช่วยหายใจมีวิธีการ ดังนี้



6.1 หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง แล้วให้เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้วิธีการกดหน้าผาก เขยคาง โดยใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือข้างที่กดหน้าผาก บีบจมูกผู้ป่วยให้สนิท ส่วนมือข้างที่เขยคาง ขึ้นมาช่วยเปิดปาก แล้วก็ลงไปประกบปากผู้ป่วย (ปากต่อปาก เป่าลมเข้าใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 วินาที ขณะเป่าลมเข้าให้ชำเลืองมองไปที่หน้าอกของผู้ป่วย ต้องมองเห็นหน้าอกขยับขึ้นชัดเจน แล้วเงยหน้าขึ้นเพื่อปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปากแล้วเป่าปากซ้ำเป็นครั้งที่ 2

6.2 ถ้าเป่าลมไม่เข้าให้รีบเปิดทางเดินหายใจใหม่ทันที โดยการกดหน้าผากเขยคางให้ มากขึ้น แล้วเป่าปากครั้งที่ 2 (อย่าช่วยหายใจมากกว่า 2 ครั้ง) หลังจากนั้นให้รีบกดหน้าอกต่อทันที

6.3 ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป



7. ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้ว ให้รีบกลับมากดหน้าอกต่อทันทีอย่างต่อเนื่อง หยุดกดหน้าอกให้น้อยที่สุด ไม่เกิน 10 วินาที โดยให้กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 :2 ไปจนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ ให้ช่วยฟื้นคืนชีพไปจนกว่า

7.1 ผู้ป่วยจะกลับมา มีสัญญาณชีพอีกครั้ง (ตากระพริบ ไอ หน้าอกหน้าท้องกระเพื่อม ตามจังหวะการหายใจ หรือมีการเคลื่อนไหวของแขน ขา)

7.2 ทีมแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้การช่วยเหลือ

7.3 เหนื่อยมากจนทำต่อไปไม่ไหว

7.4 แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ให้ยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

การช่วยฟื้นคืนชีพ หากเป็นไปได้ควรมีผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 2 คน เพื่อสลับกัน กดหน้าอกและเป่าปาก จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิตให้ได้ผลดีกว่าการมีผู้ช่วยเหลือคนเดียว

การช่วยฟื้นคืนชีพเด็ก

ผู้ช่วยเหลือดำเนินการตามขั้นตอนเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ปรับวิธีการกดหน้าอกโดยให้ ผู้ช่วยเหลือวางมือลงตรงกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนม) ลึกลงไปประมาณ 14 ของความหนาของหน้าอก (หรือประมาณ 5 เซนติเมตร หรือ 2 นิ้ว) ในการกดหน้าอก จะใช้มือเพียงมือเดียวหรือสองมือก็ได้ สำหรับเด็กวัยรุ่นให้ใช้ความลึกในการกดเท่ากับผู้ใหญ่ (5 - 7 เซนติเมตร)



การช่วยฟื้นคืนชีพทารก

ให้กดหน้าอกลึกลงไปประมาณ 4 ของความหนาของหน้าอก (หรือ 4 เซนติเมตร หรือ 1.5 นิ้ว) โดยการใช้ 2 นิ้วมือ หรือ 2 นิ้วโป้ง อัตราเร็วของการกดหน้าอกคือ 100 - 120 ครั้ง ต่อนาที สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 จนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ (ใช้เวลา ในการประเมินไม่เกิน 10 วินาที) ในกรณีที่มีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ให้ปรับเปลี่ยนอัตรากรกดหน้าอก จาก 30 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง มาเป็น กดหน้าอก 15 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง แล้วประเมินซ้ำเมื่อ ครบทุก ๆ 10 รอบ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วมือ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วโป้ง



การเป่าปาก

ใบความรู้ที่ 5 การใช้เครื่องเออีดี

เครื่องเออีดี (Automatic External Defibrillator : AED) คืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบพกพาที่สามารถ วินิจฉัย ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิต (ชนิด Ventricular Fibrillation หรือหัวใจห้องล่างเต้นแผ่วระรัวที่ไม่มีสัญญาณชีพ และ Ventricular Tachycardia) ได้โดย อัตโนมัติ และสามารถ ให้การรักษา โดยปล่อยไฟฟ้าไปช็อก หรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะหัวใจ เต้นผิดปกติ นั้นให้หัวใจกลับมาเต้นใหม่ในจังหวะที่ถูกต้อง

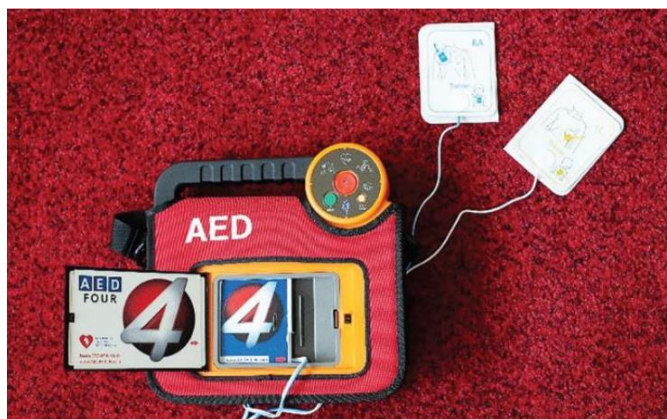
เครื่องเออีดี มักพบติดตั้งในพื้นที่สาธารณะที่มีประชาชน หรือผู้ใช้บริการจำนวนมาก เช่น สถานีรถสาธารณะ โรงพยาบาล โรงเรียน สนามบิน สนามกีฬา ห้างสรรพสินค้า ฯลฯ เพื่อใช้ในการช่วยชีวิตผู้ที่มีอาการหัวใจหยุดเต้นกะทันหันให้รอดชีวิตได้ทันท่วงที ในอนาคต มีแนวโน้มการติดตั้งเครื่องเออีดีเพิ่มมากขึ้น ท่านจะทราบได้ว่าเครื่องเออีดีนั้นติดตั้งอยู่จุดใดได้ โดยสังเกตเห็นสัญลักษณ์เช่นนี้



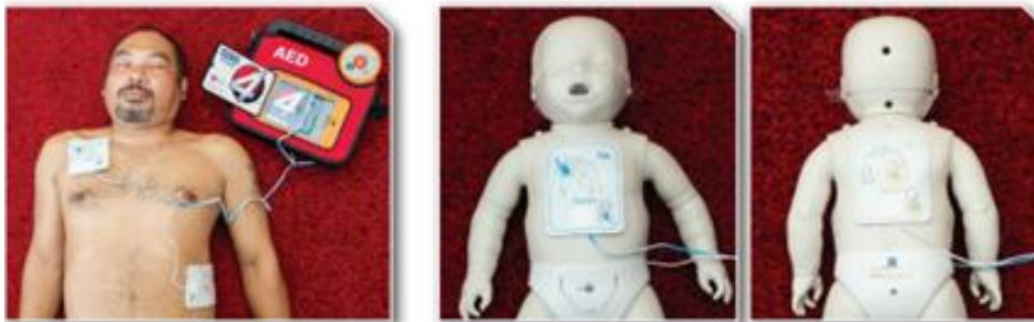
วิธีการใช้เครื่องเออีดี

เครื่องเออีดี มีหลายแบบหลายยี่ห้อ แต่การใช้งานไม่ยุ่งยากและไม่มีความแตกต่างกันมากหลักการใช้งานของเครื่องเออีดี มีดังนี้

1) เปิดเครื่อง กดปุ่มเปิดเครื่อง ในขณะที่เครื่องเออีดีบางรุ่นจะทำงานทันทีเมื่อเปิดฝาครอบออกเมื่อเปิดเครื่องแล้วจะมีเสียงบอกให้รู้ว่าต้องทำอะไรต่อไป ให้ปฏิบัติตามที่เครื่องสั่งทันที



2) ติดแผ่นนำไฟฟ้าที่หน้าอกของผู้ป่วย ตรวจสอบหน้าอกของผู้ป่วยว่าแห้งสนิท หากพบว่า เปียกน้ำ หรือไม่แห้งสนิทให้ใช้ผ้าเช็ดบริเวณหน้าอกของผู้ป่วยให้แห้งก่อน แล้วลอกแผ่นพลาสติกด้านหลังแผ่นนำไฟฟ้าออก แปะแผ่นนำไฟฟ้าแผ่นที่หนึ่งที่ได้กระตุกไฟปลาร้าด้านขวา และแปะแผ่นที่สองที่บริเวณใต้แนวราวมซี่ด้านข้าง ลำตัว ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสายไฟฟ้าจากแผ่นนำไฟฟ้าต่อเข้าตัวเครื่องเรียบร้อย หากผู้ป่วยเป็นเด็กเล็กหรือทารกอาจ จำเป็นต้องแปะแผ่นนำไฟฟ้าที่บริเวณด้านหน้าและด้านหลังของลำตัว (ตามรูป)



3) เครื่องเออีดีทำการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องเออีดีส่วนมากจะเริ่มวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจทันที เมื่อแปะแผ่นนำไฟฟ้าเสร็จ เครื่องบางรุ่นต้องกดปุ่ม “วิเคราะห์” ก่อนระหว่างนั้น ห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วยให้ร้องเตือนต่างๆว่า “ทุกคนถอย !!” เครื่องเออีดีจะใช้เวลาสั้นๆประมาณ 5-10 วินาทีในการวิเคราะห์ ระหว่างนั้นอาจ จะได้ยินเสียงการส่งสัญญาณวิเคราะห์



4) เมื่อเครื่องเออีดีตรวจพบคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่จำเป็นต้องทำการช็อก เครื่องจะบอกว่า “แนะนำให้ ทำการ ช็อก ถอยออกจากผู้ป่วย กดปุ่ม “ช็อก” แต่ก่อนที่ผู้ช่วยเหลือจะกดปุ่มช็อกต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่า ไม่มีใคร สัมผัสตัวผู้ป่วย ด้วยการตะโกนบอกต่างๆว่า “ทุกคนถอย !!!” พร้อมกับกางแขนออกเพื่อกันผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้อง เข้ามามองซ้ำอีกครั้งเพื่อเป็นการตรวจสอบครั้งสุดท้ายว่าไม่มีผู้ใดสัมผัสผู้ป่วยอยู่ แล้วจึงกดปุ่ม “ช็อก”



เมื่อกดปุ่มช็อกแล้วให้เริ่มกดหน้าอกต่อทันที 30 ครั้ง สลับกับช่วยหายใจ (การเป่าปาก) 2 ครั้ง หรือกดหน้าอกอย่างเดียวในกรณีที่ท่านไม่ต้องการที่จะเป่าปาก ไปจนกว่าเครื่องเออีดีจะวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำอีกครั้งเมื่อครบทุก ๆ 2 นาที ให้ทำการกดหน้าอกและช่วยหายใจหรือกดหน้าอกอย่างเดียวร่วมกับการใช้เครื่องเออีดีไปจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น หรือหน่วยกู้ชีพจะมาถึงและรับผู้ป่วยส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล



ใบความรู้ที่ 6

การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

สถานการณ์ไม่ปลอดภัย หรือกำลังจะไม่ปลอดภัย ตัวอย่างเช่น ไฟไหม้ เสี่ยงต่อการระเบิด อันตรายจากสารเคมีรั่วไหล หรือตึกถล่ม เป็นต้น จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายเพื่อเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บคนอื่นที่มีอาการหนักกว่า เพื่อสามารถให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม ตัวอย่างเช่น ผู้ที่หมดสติล้มลงบนบันไดและจำเป็นต้องทำ CPR ซึ่งจำเป็นต้องปฏิบัติบนพื้นผิวราบความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิต เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ถ้าเคลื่อนย้ายออกไปจากบริเวณที่เกิดเหตุแล้วจะทำให้เกิดความปลอดภัยกับเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิต ควรพยายามเคลื่อนย้ายไปยังบริเวณที่ปลอดภัยจะดีกว่า

ก่อนการเคลื่อนย้าย ผู้ช่วยเหลือควรประเมิน ดังต่อไปนี้

- สภาพผู้ป่วยให้แน่ใจว่าผู้เจ็บป่วยไม่มีการบาดเจ็บของอวัยวะสำคัญ ศีรษะ ด้านหลังกระดูกสันหลัง
- ความสูงและน้ำหนักของผู้ป่วย
- ความแข็งแรงของผู้ช่วยเหลือ
- อุปสรรค เช่น บันได ช่องทางผ่านแคบ
- ระยะทางในการเคลื่อนย้าย
- คนอื่นๆ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้
- การช่วยเหลือและการส่งต่อผู้ป่วย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ปลอดภัยโดยที่ไม่ส่งผลให้ผู้ช่วยเหลือได้รับบาดเจ็บ ผู้ช่วยเหลือ ควรปฏิบัติ ดังนี้

- เวลาก้มตัวลงให้ช้า
- ไม่ใช่หลัง
- ให้อยู่เข่าและสะโพก และหลีกเลี่ยงการบิดลำตัว
- ให้เดินไปข้างหน้าเมื่อสามารถทำได้ ก้าวสั้นๆ และมองบริเวณที่กำลังจะเดินไป
- หลีกเลี่ยงการบิด หรือองตัวของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ คอ และหลัง
- ห้ามเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บที่ตัวใหญ่ที่เราไม่สามารถลากได้อย่างสบาย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินมีหลายวิธีในหนังสือเล่มนี้จะเสนอวิธีการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยที่ไม่บาดเจ็บ บริเวณศีรษะ คอ หลัง ออกจากบริเวณที่ไม่ปลอดภัยที่ปฏิบัติบ่อย ง่าย และ ก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือน้อยที่สุด ได้แก่

การลากเสื้อ (Clothes Drag)

การลากเสื้อ (Clothes Drag) เป็นการลากเสื้อของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ไม่สามารถขยับตัวได้ในพื้นราบ ปฏิบัติดังนี้

1. ผู้ช่วยเหลือยืนอยู่เหนือศีรษะของผู้ป่วย จับที่เสื้อของผู้ป่วยที่บริเวณด้านหลัง
2. ดึงโดยใช้เสื้อของผู้ป่วยและแขนของผู้ช่วยเหลือออกมาทำเป็นแปรรองศีรษะของผู้ป่วย (ตามรูป)



การลากผ้าห่ม (Blanket Drag)

การลากผ้าห่ม (Blanket Drag) ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวในสถานการณ์ฉุกเฉินและเมื่อมีข้อจำกัดเกี่ยวกับอุปกรณ์ ปฏิบัติดังนี้

1. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ระหว่างผู้ช่วยเหลือและผ้าห่ม
2. พับผ้าห่มเข้ามาครึ่งแล้วนำมาไว้ชิดกับด้านข้างตัวของผู้ป่วย
3. พลิกผู้ป่วยเข้ามาหาตัวของผู้ช่วยเหลือ
4. คลี่ผ้าห่มที่พับไว้ออก ดังนั้นผ้าห่มจะอยู่ที่ใต้ลำตัวของผู้ป่วย
5. พลิกผู้ป่วยกลับไปให้นอนบนผ้าห่ม
6. รวบผ้าห่มที่อยู่เหนือศีรษะแล้วลากผู้ป่วย (ตามรูป)



การยกและเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือ 3 คน

การยกและเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือ 3 คน ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่สามารถขยับตัวได้หรือหมดสติ ปฏิบัติ ดังนี้

1. ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนนั่งท่าชันเข่าเดียวกัน เรียงแถวกันที่ด้านใดด้านหนึ่งของผู้ป่วย
2. ให้ผู้ช่วยเหลือคนใดคนหนึ่งทำหน้าที่หัวหน้าทีมสั่งการให้จิ้งหะแก่สมาชิกในทีมเพื่อความพร้อมเพรียงการยก
 - ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนวางมือบนลำตัวผู้ป่วยโดยตำแหน่ง ดังนี้
 - ผู้ช่วยคนที่ 1 วางมือตำแหน่งหน้าอกหรือลำตัวช่วงบน
 - ผู้ช่วยคนที่ 2 วางมือตำแหน่งสะโพกและต้นขาด้านบน
 - ผู้ช่วยคนที่ 3 วางมือตำแหน่งต้นขาด้านล่างและส่วนปลายขา
3. ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คน สอดมือเข้าใต้ลำตัวของผู้เจ็บป่วยตรงตามตำแหน่งที่วางมือไว้
4. หัวหน้าทีมสั่งการให้จิ้งหะให้แก่สมาชิกในทีม ยกผู้เจ็บป่วยขึ้นพร้อมกัน



หมายเลขโทรศัพท์ระบบบริการฉุกเฉินทางการแพทย์ที่ควรทราบ

- | | |
|---|------|
| 1. เหตุด่วน เหตุร้าย เจ้าหน้าที่ตำรวจ | 191 |
| 2. ศูนย์ดับเพลิง สัตว์เข้าบ้าน | 199 |
| 3. ศูนย์นเรนทร (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ) | 1669 |
| 4. ศูนย์นเรนทร (วชิรพยาบาล) | 1554 |
| 5. หน่วยแพทย์กู้ชีพ กรุงเทพมหานคร | 1555 |
| 6. ศูนย์เอราวัณ (กรุงเทพมหานคร) | 1646 |
| 7. อุบัติเหตุทางน้ำ กองบัญชาการตำรวจ | 1196 |
| 8. ศูนย์ปลอดภัยทางน้ำ กรมเจ้าท่า | 1199 |
| 9. ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามาริบัติ | 1367 |
| 10. ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม | 1356 |
| 11. สายด่วนสุขภาพจิต | 1523 |
| 12. ศูนย์ช่วยเหลือเร่งด่วน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ | 1507 |
| 13. ศูนย์รับแจ้งข่าวยาเสพติด | 1688 |

การแจ้งเหตุฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ ผู้แจ้งควรให้ข้อมูล ดังนี้

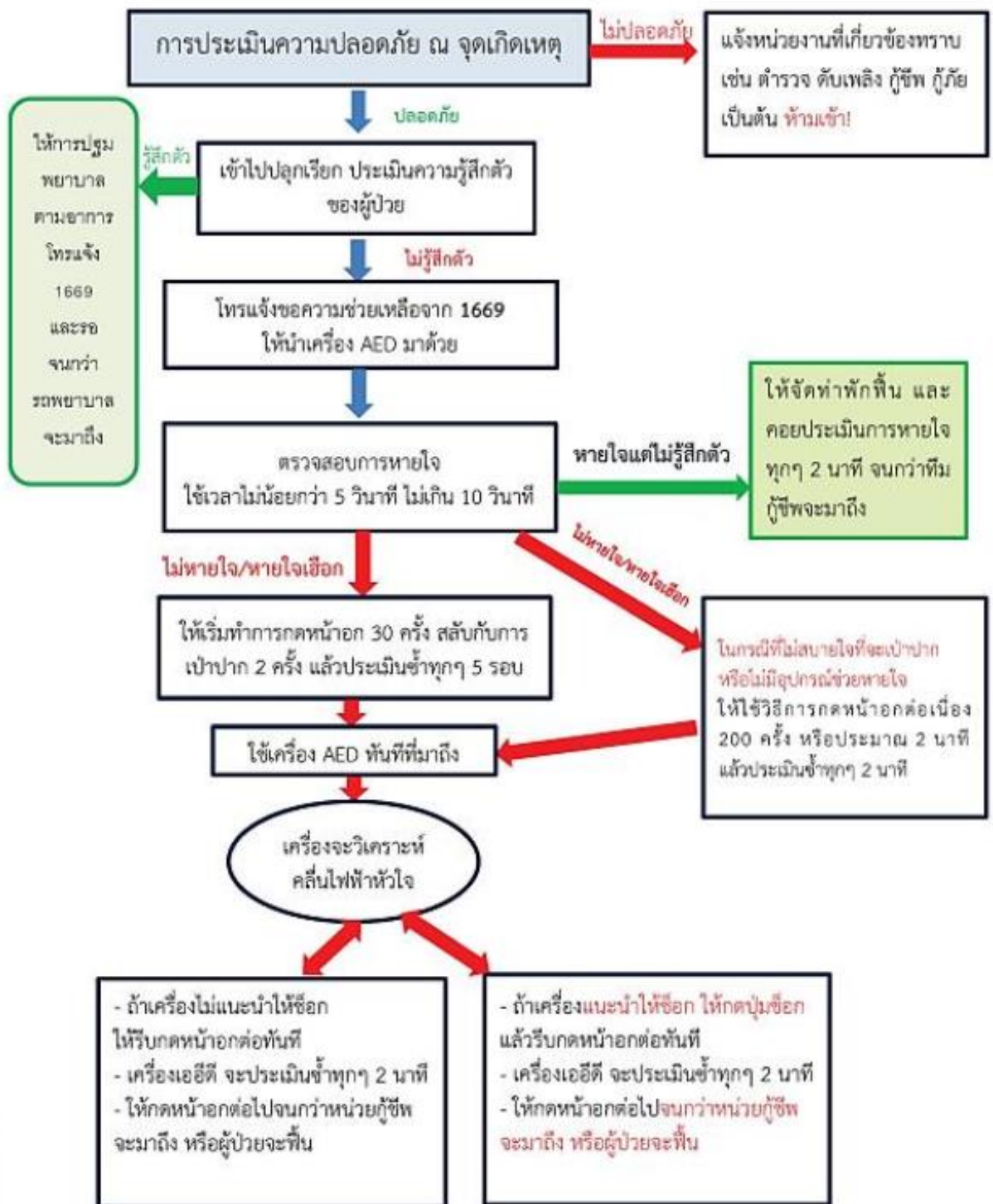
1. เกิดเหตุอะไร
2. สถานที่เกิดเหตุ
3. จำนวนผู้บาดเจ็บและอาการโดยสรุป ผู้บาดเจ็บ ผู้ป่วยเป็นอะไร/ มีอาการอย่างไร/รู้สึกตัว/ วัสดุ ต้น
พุดได้หรือไม่
4. ผู้บาดเจ็บ หรือผู้ป่วยอยู่ที่ไหน
5. ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของผู้แจ้งเหตุ

หมายเหตุ เมื่อท่านโทรไปที่ 1669 แล้ว เจ้าหน้าที่จากศูนย์รับแจ้งเหตุฯ จะถามข้อมูลเหล่านี้จากท่าน
ขอให้ท่านตั้งสติ แล้วตอบคำถามตามความเป็นจริง

ข้อควรปฏิบัติขณะรอรถพยาบาล

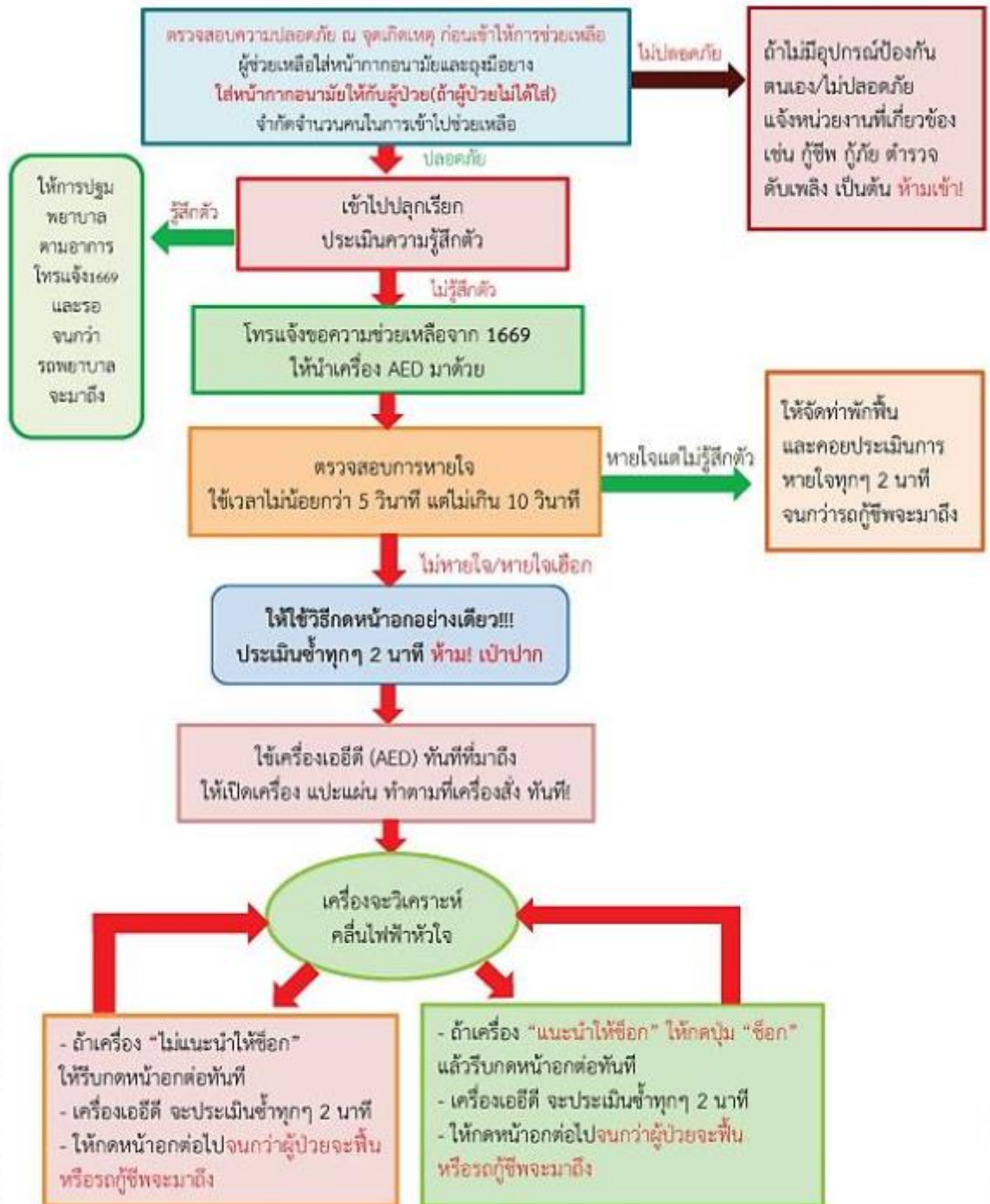
1. ควบคุมดูแลผู้บาดเจ็บให้ปลอดภัย : การหายใจ ภาวะเลือดออก
2. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บาดเจ็บและทำให้อาการรุนแรงมากขึ้น เพื่อแจ้งข้อมูล
เพิ่มเติมและขอคำแนะนำเพื่อดูแลผู้บาดเจ็บให้ปลอดภัย

แผนภาพขั้นตอนการช่วยขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่อง เอ อี ดี (AED) ในผู้ใหญ่ ในภาวะปกติ



จัดทำโดย ศูนย์วิชาการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์ EMPAC) สว.สพพ.

แผนภาพขั้นตอนการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องเออีดี (AED)
ในผู้สงสัยติดโควิด-19 ภาคประชาชน



จัดทำโดย ศูนย์วิชาการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์ EMPAC) สว.สพ.

แพลตฟอร์มที่ 7

กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้

แพลตฟอร์มที่ 7

กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้

คำอธิบายแพลตฟอร์ม

"กิจกรรมลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้" มุ่งเน้นพัฒนาผู้เรียนซึ่งเป็นอนาคตของชาติให้มีความสมดุลทั้งทางด้านร่างกาย ความรู้ คุณธรรม มีจิตสำนึกในความเป็นพลเมืองไทยและพลโลก มีความรู้และทักษะพื้นฐาน รวมทั้งเจตคติที่จำเป็นต่อการศึกษ การประกอบอาชีพ และการศึกษาตลอดชีวิต โดยมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญบนพื้นฐานความเชื่อว่าทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพ เป็นการพัฒนา 4H คือ Head (กิจกรรมพัฒนาสมอง), Heart (กิจกรรมพัฒนาจิตใจ), Hand (กิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิบัติ) และ Health (กิจกรรมพัฒนาสุขภาพ)

ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายของแพลตฟอร์มหลักสูตร

1. นักเรียนสามารถสรุปองค์ความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้นได้
2. นักเรียนมีทักษะพื้นฐานในการ CPR และ การใช้เครื่อง AED

ระยะเวลา

จำนวน 6 ชั่วโมง

รายละเอียดกำหนดการกิจกรรม

ชั่วโมงที่ 1-3 สร้างความตระหนักถึงความจำเป็นสำคัญของการมีความรู้และทักษะที่สำคัญด้านการแพทย์ฉุกเฉินและให้ความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน (ผ่านการ วิเคราะห์ข่าว สถิติ ข้อมูลต่าง ๆ)

ชั่วโมงที่ 4-6 ฝึกปฏิบัติทักษะการ CPR และ การใช้เครื่อง AED และทดสอบความรู้และการปฏิบัติ (เบื้องต้น)

การวัดและประเมินผล

1. แบบทดสอบความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน
2. แบบประเมินทักษะการ CPR และ เครื่อง AED

แผนการจัดกิจกรรมลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้

ชั่วโมงที่ 1-3 สร้างความตระหนัก

ผลลัพธ์การเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย

1. นักเรียนมีความตระหนักถึงความสำคัญของการแพทย์ฉุกเฉิน
2. นักเรียนสามารถสรุปองค์ความรู้พื้นฐานด้านการแพทย์ฉุกเฉินเบื้องต้นได้

กิจกรรมการเรียนรู้

1. สร้างความตระหนักถึงความจำเป็นสำคัญของการมีความรู้และทักษะที่สำคัญด้านการแพทย์ฉุกเฉินและให้ความรู้และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน (ผ่านการ วิเคราะห์ข่าว สติติ ข้อมูลต่าง ๆ) (15 นาที)

- 1.1 ครูนำเสนอข่าว เหตุการณ์ สติติ ข้อมูลทางการแพทย์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ฉุกเฉิน เช่น

1.1.1 <https://www.thairath.co.th/sport/eurofootball/2115722>



1.1.2 ยี่อชีวิต “คริสเตียน อีริคเซน” ภารกิจที่สำคัญกว่าฟุตบอล/workpointTODAY

จาก <https://www.youtube.com/watch?v=Pm56KzvVTf8>

1.2 ให้นักเรียนสะท้อนคิดถึงเหตุการณ์ ข้อมูล สติติต่างๆที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งสรุปความรู้สึต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

2. ครูให้นักเรียนศึกษาใบความรู้ที่ 1-3 และค้นคว้าเพิ่มเติมร่วมกันเป็นกลุ่ม พร้อมทั้งตอบคำถามสำคัญ

ชั่วโมงที่ 4-6

3. ครูให้นักเรียนศึกษาใบความรู้ ที่ 4-6 พร้อมทั้งแนะนำขั้นตอน อุปกรณ์ การใช้อุปกรณ์เครื่อง AED และสาธิตขั้นตอนต่างๆ ของการ CPR เบื้องต้นตามลำดับ

3.1 ครูแกนนำ/วิทยากร สรุปหลักการพื้นฐานและความสำคัญการแพทย์ฉุกเฉิน การปฐมพยาบาลการกู้ชีพพื้นฐาน

3.2 ครูแกนนำ/วิทยากร บรรยายหลักการพื้นฐานการ CPR และการใช้เครื่อง AED และนำเสนอคลิปวิดีโอเรื่องการช่วยฟื้นคืนชีพพื้นฐาน

- <https://www.niems.go.th/1/ideo/Detail/77?group=7> และ
- <https://www.youtube.com/watch?v=l7vZqtupCA8>

การทำ CPR & การใช้ AED สิ่งที่ต้องรู้ ของที่ต้องมี : We Mahidol



4. ให้ผู้เรียนเขียนสะท้อนคิดสิ่งที่ได้เรียนรู้ (สิ่งที่ได้เรียนรู้คืออะไร)

การวัดและประเมินผล

1. แบบทดสอบความรู้ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

ใบความรู้ที่ 1

การประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุ

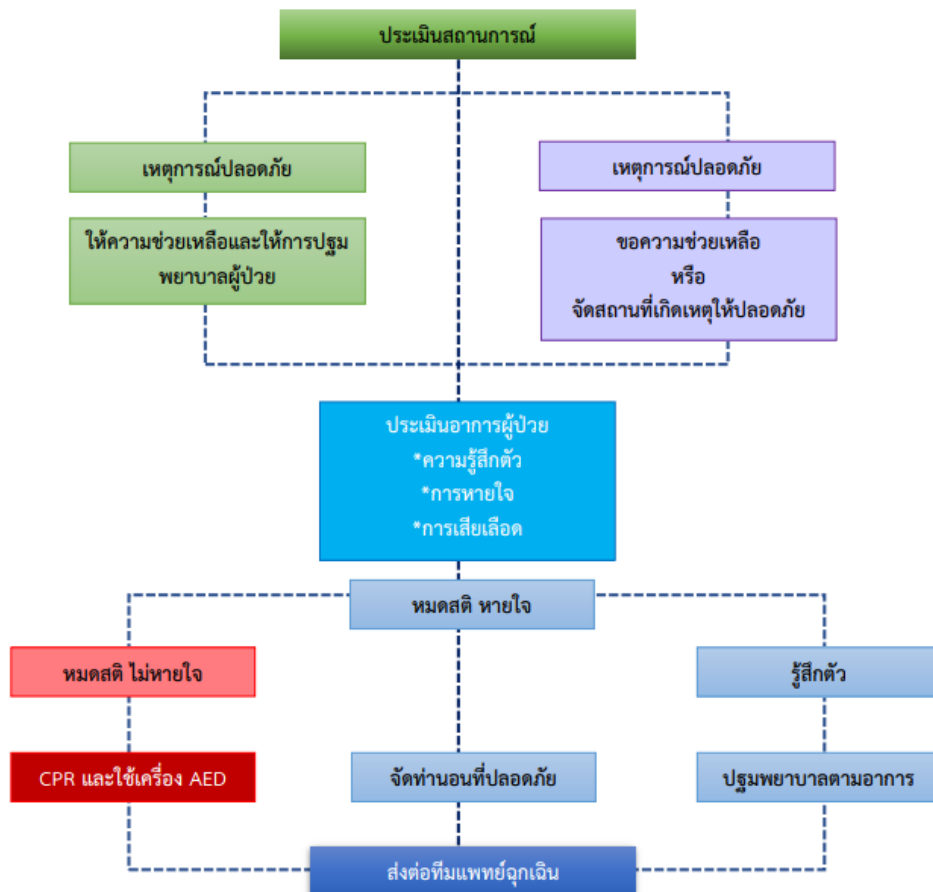
ก่อนการเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ช่วยเหลือต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของตนเองและบุคคลที่อยู่ ณ จุดเกิดเหตุ โดยการประเมินสถานการณ์ ณ จุดเกิดเหตุว่ามีความปลอดภัยสำหรับตนเอง และทีมที่จะเข้าไปให้ความช่วยเหลือหรือไม่ หากสำรวจความปลอดภัยของสถานที่หรือจุดเกิดเหตุแล้ว พบว่าสถานการณ์ไม่ปลอดภัย เช่น มีไฟไหม้ ไฟฟ้ากำลังช็อต ดึงกำลังจะถล่มแผ่นดินไหว เป็นต้น ห้ามเข้าไปช่วยเหลือ ให้รีบร้องขอความช่วยเหลือทันทีตามหลักการที่ถูกต้องในการช่วยชีวิต ผู้ช่วยเหลือควรปฏิบัติกรช่วยชีวิตอย่างเร็วที่สุดไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกว่าจะแน่ใจว่าสามารถเคลื่อนย้ายได้อย่างปลอดภัย ยกเว้น ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บอยู่ในสถานที่หรือสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสมต่อการปฐมพยาบาล และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อทั้งผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือ หากพบสถานการณ์เช่นนี้ ให้แจ้งขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่มีขีดความสามารถสูงกว่าเข้ามาให้ความช่วยเหลือทันที หรือถ้ามีผู้ช่วยเหลือเพียงพอในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างปลอดภัย ให้รีบเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากจุดเกิดเหตุ (เช่นผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุนอนหมดสติอยู่กลางถนนเวลากลางคืน เป็นต้น) ไปทำการช่วยฟื้นคืนชีพยังสถานที่ปลอดภัย

ใบความรู้ที่ 2 การประเมินผู้ป่วย

การประเมินผู้ป่วย คือ การตรวจประเมินอาการของผู้ป่วย เพื่อวางแผนให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นต้องดำเนินการอย่างรวดเร็ว (ไม่ควรใช้เวลานานเกิน 1 นาที) มุ่งการประเมินภาวะคุกคามต่อชีวิตได้แก่ ระบบหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด กรณีที่ผู้ช่วยเหลือต้องทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ผู้ป่วยต้องมีภาวะดังนี้คือ **หมดสติ หยุดหายใจหรือหายใจเฮือก หัวใจหยุดเต้น**

กรณีที่ผู้ช่วยเหลือประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วย พบภาวะที่ต้องให้การปฐมพยาบาลแต่ไม่ต้องช่วยฟื้นคืนชีพ ได้แก่ ผู้ป่วยกระพริบตา พูด หรือไอ หน้าอกหน้าท้องกระเพื่อมขึ้นลง ชยับตัว แสดงว่า ผู้ป่วย รู้สึกตัวและหายใจ (ให้การปฐมพยาบาลตามอาการที่พบ)

แผนภาพการประเมินและปฐมพยาบาลผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บ



ที่มา : คู่มือปฐมพยาบาลเบื้องต้น (น.11), โดย ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย (2559)

ใบความรู้ที่ 3 ห่วงโซ่ของการรอดชีวิต



การตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อภาวะฉุกเฉินของหัวใจ มีความจำเป็นที่จะต้องเข้าใจความหมายของ แต่ละห่วงโซ่ของการรอดชีวิต ดังนี้

ห่วงโซ่ที่ 1. การจดจำอาการและการโทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 ทันที

- ท่านต้องจดจำอาการของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นให้ได้ว่ามีอาการ ไม่ตอบสนอง ไม่หายใจ หายใจผิดปกติหรือ หายใจเฮือก และไม่มีชีพจร (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์)
- ทันทีที่ท่านจดจำอาการได้ว่าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้โทรแจ้งระบบการแพทย์ฉุกเฉิน 1669 หรือให้คนอื่นไปโทรแจ้ง ไม่นานหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ก็จะมาถึงและรับผิดชอบต่อจากท่าน

ห่วงโซ่ที่ 2. เริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) ทันที โดยเน้นที่การกดหน้าอก

- ถ้าผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น ให้เริ่มทำการกดหน้าอก (CPR) ทันทีโดยไม่รอช้า
- การเริ่มทำการช่วยฟื้นคืนชีพที่มีคุณภาพสูงหลังจากหัวใจหยุดเต้น สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยในห่วงโซ่ของการรอดชีวิตได้เป็นอย่างมาก
- ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ที่ไม่ได้รับการฝึกการช่วยฟื้นคืนชีพมาก่อนก็สามารถช่วยท่านได้ อย่างน้อยที่สุดก็ช่วยกดหน้าอกได้
- การกดหน้าอกสามารถทำได้ ถึงแม้จะยังไม่ได้รับการอบรมมา เพราะสามารถทำตามคำแนะนำจากศูนย์สั่งการ (1669) ทางโทรศัพท์ได้ การกดหน้าอกช่วยให้มีออกซิเจนไปเลี้ยงที่สมอง หัวใจ และอวัยวะที่สำคัญอื่น ๆ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตรอด จนกว่าจะมีการนำเครื่องเออีดีมาใช้ หรือได้รับการดูแลจากหน่วยแพทย์ขั้นสูง

ห่วงโซ่ที่ 3. ได้รับการช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วด้วยเครื่องเออีดี

- การช็อกไฟฟ้าหัวใจอย่างรวดเร็วรวมกับการกดหน้าอกคุณภาพสูง สามารถเพิ่มโอกาสรอดของผู้ป่วยได้สองถึงสามเท่า ให้หาเครื่องเออีดี มาให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้
- เครื่องเออีดี เป็นอุปกรณ์ที่มีน้ำหนักเบา เป็นเครื่องมือที่เคลื่อนย้ายได้ ซึ่งสามารถระบุ ลักษณะของจังหวะการเต้นของหัวใจที่อาจเสียชีวิต และส่งกระแสไฟฟ้าไปช็อกเพื่อหยุดการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ และทำให้หัวใจกลับมาเต้นเป็นปกติอีกครั้ง

- เครื่องเออีดี เป็นเครื่องที่ใช้ง่ายและปลอดภัย ปัจจุบันอนุญาตให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไปก็สามารถใช้ได้

ห่วงที่ 4. การช่วยชีวิตขั้นสูงอย่างมีประสิทธิภาพ (รวมถึงการนำผู้ป่วยขึ้นเปลและนำส่งโรงพยาบาล)

- การช่วยชีวิตขั้นสูง (ALS) เป็นสะพานมาเชื่อมต่อจากการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (BLS) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพิ่มมากขึ้น การช่วยชีวิตขั้นสูงสามารถทำได้หลายที่ (ทั้งในและนอกโรงพยาบาล) ประสิทธิภาพของทีมช่วยชีวิตขั้นสูงอาจจำเป็นต้องจัดหา อุปกรณ์ที่ดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น เช่น
 - 12 lead electrocardiogram use advance cardiac monitoring
 - Electrical therapy intervention du cardioversion
 - การเปิดเส้นเลือดให้สารน้ำ
 - การให้ยาอย่างเหมาะสม
 - การใส่ท่อช่วยหายใจ

ห่วงที่ 5. การดูแลจากสหสาขาวิชาชีพภายหลังจากการช่วยฟื้นคืนชีพ

- ทักษะที่ทำให้ผู้ป่วยกลับมาที่มีการไหลเวียนเลือดได้เองอีกครั้ง ห่วงโซ่ต่อไปก็คือการได้รับการดูแลภายหลังจากหัวใจกลับมาเต้นอีกครั้ง
- การดูแลขั้นสูงเป็นการดูแลผู้ป่วยจากทีมสหสาขาวิชาชีพของบุคลากรทางการแพทย์ มุ่งเน้นไปที่การป้องกันการกลับมาของภาวะหัวใจหยุดเต้น และให้การรักษาเฉพาะทาง เพื่อช่วยให้มีโอกาสรอดมากขึ้น
- การดูแลภายหลังจากภาวะหัวใจหยุดเต้น อาจจำเป็นต้องสวนหัวใจหรือรักษาในห้อง ICU การได้รับการดูแลต่อเนื่อง การเฝ้าติดตามอาการ การให้ยา หรือการผ่าตัด เพื่อ รักษาโรคประจำตัว และช่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไป

ห่วงที่ 6. การฟื้นตัว

- การฟื้นตัวจากภาวะหัวใจหยุดเต้นต้องใช้ระยะเวลาอันยาวนานหลังการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในระยะแรก
- มีการประเมินผู้ป่วยอย่างเป็นระบบทั้งการช่วยเหลือในด้านความต้องการทางกายภาพ การรับรู้และการดูแลสภาพจิตใจของผู้ป่วย

ใบความรู้ที่ 4

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation : CPR)

ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ คือ การช่วยเหลือผู้ที่หยุดหายใจ ทำให้ผู้ป่วยกลับมาหายใจ หรือมีการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย และเกิดการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายโดยเฉพาะสมองกับหัวใจ จนกระทั่ง ระบบต่าง ๆ กลับมาทำหน้าที่ได้ตามปกติ เป็นการป้องกันการเสียชีวิต หรือเนื้อเยื่อได้รับความเสียหายอย่างถาวรจากการขาดออกซิเจน

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

1. ประเมินความปลอดภัย ณ จุดเกิดเหตุ เมื่อพิจารณาว่าปลอดภัยแล้วจึงเข้าไปหาผู้ป่วย
2. การประเมินผู้ป่วย โดยการปลุกเรียกผู้ป่วย ถ้ารู้จักชื่อให้เรียกชื่อ แต่ถ้าไม่รู้จักชื่อให้ เรียก "คุณๆ" ด้วยเสียงดัง พร้อมกับใช้มือตบที่บ่าทั้ง 2 ข้าง 3 ครั้ง 2 รอบ ขณะที่ตาจ้องมองไปที่ใบหน้าของผู้ป่วยดูว่าผู้ป่วยมีการกระพริบตาหรือไม่ หากผู้ป่วย ไม่มีอาการตอบสนอง ให้ตะโกนขอความช่วยเหลือ ตามข้อ 3



3. ขอความช่วยเหลือ เรียกขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์แจ้ง 1669 และขอเครื่องเออีดี



4. ประเมินการหายใจ โดยการตรวจสอบการหายใจ ให้มองไปที่หน้าอก หน้าท้องว่ามีการขยับขึ้นลงหรือไม่ ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 5 วินาที แต่ไม่เกิน 10 วินาที



5. การกดหน้าอก วิธีการกดหน้าอก ให้ใช้สันมือข้างหนึ่งวางลงบนกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้าง) แล้วใช้มืออีกข้างหนึ่งวางทับด้านบน ใช้นิ้วมือ ทั้งสองข้างล็อกกันไว้ แขนทั้งสองข้างเหยียดตรงไหล่ของผู้ช่วยเหลือตั้งฉากกับหน้าอก ของผู้ป่วย ให้ใช้น้ำหนักจากไหล่กดลงมา แขนเหยียดตรง กดลงในแนวแรงตั้งฉากกับพื้น ใช้ข้อสะโพกเป็นจุดหมุน เวลาในการกดและปล่อยมือขึ้นต้องเท่ากัน แรงและเร็ว เป็นจังหวะให้ได้คุณภาพสูง ดังนี้

- กดลึกลงไป 5 - 6 เซนติเมตร หรือ 2 - 24 นิ้ว
- อัตราเร็วในการกดหน้าอก 100 - 120 ครั้งต่อนาที
- ชัดจังหวะ หรือหยุดกดหน้าอกให้น้อยกว่า 10 วินาที
- ถอนมือขึ้นมาเพื่อให้หน้าอกขยายคืนสู่ตำแหน่งเดิมทุกครั้ง
- ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป

กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง นับเป็นหนึ่งรอบ ประเมินซ้ำทุก 5 รอบ

หมายเหตุ : ในกรณีที่ไม่มีอุปกรณ์ช่วยหายใจ หรือผู้ช่วยเหลือไม่ทำการเป่าปาก ให้กดหน้าอก อย่างเดียว ต่อเนื่อง 200 ครั้ง หรือประมาณ 2 นาที แล้วประเมินซ้ำ



6. การช่วยหายใจ (การเป่าปาก) ผู้ช่วยเหลือมีความเสี่ยงต่อการติดโรคจากการช่วยหายใจ หรือการเป่าปาก เช่น โควิด-19 ไวรัสตับอักเสบบี ผู้ช่วยเหลือจึงสามารถ เลือกการช่วยฟื้นคืนโดยการกดหน้าอกอย่างเดียว ในกรณีที่ท่านมั่นใจว่าสามารถ ช่วยการหายใจได้ครบถ้วนตามหลักการช่วยฟื้นคืนชีพ การช่วยหายใจมีวิธีการ ดังนี้



6.1 หลังจากกดหน้าอกครบ 30 ครั้ง แล้วให้เปิดทางเดินหายใจ โดยใช้วิธีการกดหน้าผาก เขยคาง โดยใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ของมือข้างที่กดหน้าผาก บีบจมูกผู้ป่วยให้สนิท ส่วนมือข้างที่เขยคาง ขึ้นมาช่วยเปิดปาก แล้วก็ลงไปประกบปากผู้ป่วย (ปากต่อปาก เป่าลมเข้าใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 วินาที ขณะเป่าลมเข้าให้ชำเลืองมองไปที่หน้าอกของผู้ป่วย ต้องมองเห็นหน้าอกขยับขึ้นชัดเจน แล้วเงยหน้าขึ้นเพื่อปล่อยให้ผู้ป่วยหายใจออกทางปาก แล้วเป่าปากซ้ำเป็นครั้งที่ 2

6.2 ถ้าเป่าลมไม่เข้าให้รีบเปิดทางเดินหายใจใหม่ทันที โดยการกดหน้าผากเขยคางให้ มากขึ้นแล้วเป่าปากครั้งที่ 2 (อย่าช่วยหายใจมากกว่า 2 ครั้ง) หลังจากนั้นให้รีบกดหน้าอกต่อทันที

6.3 ไม่เป่าลมช่วยหายใจโดยเป่าลมเข้ามากเกินไป



7. ช่วยฟื้นคืนชีพต่อเนื่อง หลังจากช่วยหายใจแล้ว ให้รีบกลับมากดหน้าอกต่อทันทีอย่างต่อเนื่องหยุดกดหน้าอกให้น้อยที่สุด ไม่เกิน 10 วินาที โดยให้กดหน้าอก 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30:2 ไปจนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ ให้ช่วยฟื้นคืนชีพไปจนกว่า

7.1 ผู้ป่วยจะกลับมา มีสัญญาณชีพอีกครั้ง (ตากระพริบ ไอ หน้าอกหน้าท้องกระเพื่อม ตามจังหวะการหายใจ หรือมีการเคลื่อนไหวของแขน ขา)

7.2 ทีมแพทย์ฉุกเฉินเข้ามาให้การช่วยเหลือ

7.3 เหนื่อยมากจนทำต่อไปไม่ได้

7.4 แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ให้ยุติการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)

การช่วยฟื้นคืนชีพ หากเป็นไปได้ควรมีผู้ช่วยเหลืออย่างน้อย 2 คน เพื่อสลับกัน กดหน้าอกและเป่าปาก จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการช่วยชีวิตให้ได้ผลดีกว่าการมีผู้ช่วยเหลือคนเดียว

การช่วยฟื้นคืนชีพเด็ก

ผู้ช่วยเหลือดำเนินการตามขั้นตอนเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ปรับวิธีการกดหน้าอกโดยให้ ผู้ช่วยเหลือวางมือลง ตรงกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนม) ลึกลงไปประมาณ 14 ของความหนาของหน้าอก (หรือ ประมาณ 5 เซนติเมตร หรือ 2 นิ้ว) ในการกดหน้าอก จะใช้มือเพียงมือเดียวหรือสองมือก็ได้ สำหรับเด็กวัยรุ่น ให้ใช้ความลึกในการกดเท่ากับผู้ใหญ่ (5 - 7 เซนติเมตร)



การช่วยฟื้นคืนชีพทารก

ให้กดหน้าอกลึกลงไปประมาณ 4 ของความหนาของหน้าอก (หรือ 4 เซนติเมตร หรือ 1.5 นิ้ว) โดยการใช้ 2 นิ้วมือ หรือ 2 นิ้วโป้ง อัตราเร็วของการกดหน้าอกคือ 100 - 120 ครั้ง ต่อนาที สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง หรือ 30 : 2 จนครบ 5 รอบแล้วประเมินซ้ำ (ใช้เวลา ในการประเมินไม่เกิน 10 วินาที) ในกรณีที่มีผู้ช่วยเหลือ 2 คน ให้ปรับเปลี่ยนอัตรากรกดหน้าอก จาก 30 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง มาเป็นกดหน้าอก 15 ครั้ง เป่าปาก 2 ครั้ง แล้วประเมินซ้ำเมื่อ ครบทุก ๆ 10 รอบ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วมือ



การกดหน้าอกโดยใช้ 2 นิ้วโป้ง



การเป่าปาก

ใบความรู้ที่ 5 การใช้เครื่องเออีดี

เครื่องเออีดี (Automatic External Defibrillator : AED) คืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ แบบพกพาที่สามารถ วินิจฉัย ภาวะหัวใจเต้นผิดปกติที่อันตรายแก่ชีวิต (ชนิด Ventricular Fibrillation หรือหัวใจห้องล่างเต้นแผ่วระรัวที่ไม่มีสัญญาณชีพ และ Ventricular Tachycardia) ได้โดย อัตโนมัติ และสามารถ ให้การรักษา โดยปล่อยไฟฟ้าไปช็อก หรือกระตุ้นหัวใจเพื่อหยุดภาวะหัวใจ เต้นผิดปกตินั้นให้หัวใจกลับมาเต้นใหม่ในจังหวะที่ถูกต้อง

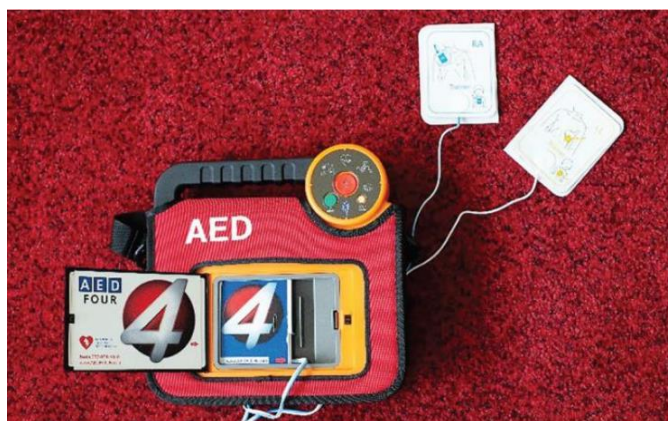
เครื่องเออีดี มักพบติดตั้งในพื้นที่สาธารณะที่มีประชาชน หรือผู้ใช้บริการจำนวนมาก เช่น สถานีรถสาธารณะ โรงพยาบาล โรงเรียน สนามบิน สนามกีฬา ห้างสรรพสินค้า ฯลฯ เพื่อใช้ในการช่วยชีวิตผู้ที่มีอาการหัวใจหยุดเต้นกะทันหันให้รอดชีวิตได้ทันเวลาที่ ในอนาคต มีแนวโน้มการติดตั้งเครื่องเออีดีเพิ่มมากขึ้นท่านจะทราบได้ว่าเครื่องเออีดีนั้นติดตั้งอยู่จุดใดได้ โดยสังเกตเห็นสัญลักษณ์เช่นนี้



วิธีการใช้เครื่องเออีดี

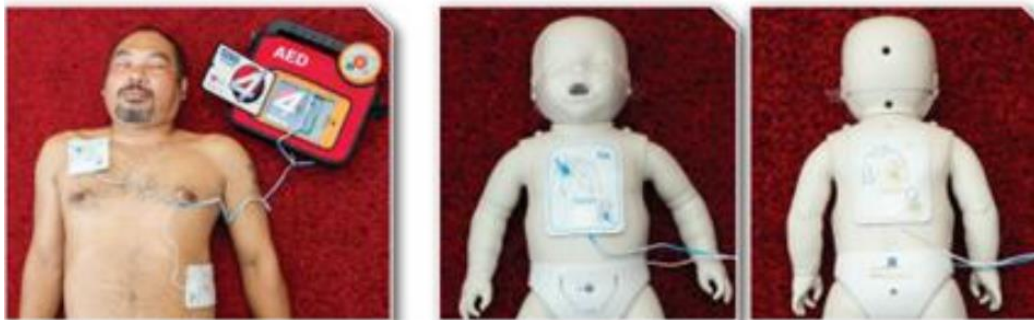
เครื่องเออีดี มีหลายแบบหลายยี่ห้อ แต่การใช้งานไม่ยุ่งยากและไม่มีความแตกต่างกันมากหลักการใช้งานของเครื่องเออีดี มีดังนี้

1) เปิดเครื่อง กดปุ่มเปิดเครื่อง ในขณะที่เครื่องเออีดีบางรุ่นจะทำงานทันทีเมื่อเปิดฝาครอบออกเมื่อเปิดเครื่องแล้วจะมีเสียงบอกให้รูว่าต้องทำอะไรต่อไป ให้ปฏิบัติตามที่เครื่องสั่งทันที



2) ติดแผ่นนำไฟฟ้าที่หน้าอกของผู้ป่วย ตรวจสอบหน้าอกของผู้ป่วยว่าแห้งสนิท หากพบว่า เปียกน้ำหรือไม่แห้งสนิทให้ใช้ผ้าเช็ดบริเวณหน้าอกของผู้ป่วยให้แห้งก่อน แล้วลอกแผ่นพลาสติกด้านหลังแผ่นนำไฟฟ้าออกแปะแผ่นนำไฟฟ้าแผ่นที่หนึ่งที่ได้กระตุกไหลปราศด้านขวา และแปะแผ่นที่สองที่บริเวณใต้แนวราวนมซ้ายด้านข้าง

ลำตัว ตรวจสอบให้แน่ใจว่าสายไฟฟ้าจากแผ่นนำไฟฟ้าต่อเข้าตัวเครื่องเรียบร้อย หากผู้ป่วยเป็นเด็กเล็กหรือทารกอาจจำเป็นต้องแปะแผ่นนำไฟฟ้าที่บริเวณด้านหน้าและด้านหลังของลำตัว (ตามรูป)



3) เครื่องเออีดีทำการวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องเออีดีส่วนมากจะเริ่มวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจทันทีเมื่อแปะแผ่นนำไฟฟ้าเสร็จ เครื่องบางรุ่นต้องกดปุ่ม “วิเคราะห์” ก่อนระหว่างนั้น ห้ามสัมผัสถูกตัวผู้ป่วย ให้ร้องเตือนต่างๆ ว่า “ทุกคนถอย !!” เครื่องเออีดีจะใช้เวลาสั้นๆ ประมาณ 5-10 วินาทีในการวิเคราะห์ ระหว่างนั้นอาจจะได้ยินเสียงการส่งสัญญาณวิเคราะห์



4) เมื่อเครื่องเออีดีตรวจพบคลื่นไฟฟ้าหัวใจที่จำเป็นต้องทำการช็อก เครื่องจะบอกว่า “แนะนำให้ทำการช็อก ถอยออกจากผู้ป่วย กดปุ่ม “ช็อก” แต่ก่อนที่ผู้ช่วยเหลือจะกดปุ่มช็อกต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าไม่มีใครสัมผัสถูกตัวผู้ป่วย ด้วยการตะโกนบอกต่างๆ ว่า “ทุกคนถอย !!!” พร้อมกับกางแขนออกเพื่อกันผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามา มองซ้ำอีกครั้งเพื่อเป็นการตรวจสอบครั้งสุดท้ายว่าไม่มีใครสัมผัสผู้ป่วยอยู่ แล้วจึงกดปุ่ม “ช็อก”



เมื่อกดปุ่มช็อกแล้วให้เริ่มกดหน้าอกต่อทันที 30 ครั้ง สลับกับช่วยหายใจ (การเป่าปาก) 2 ครั้ง หรือกดหน้าอกอย่างเดียวในกรณีที่ท่านไม่ต้องการที่จะเป่าปาก ไปจนกว่าเครื่องเออีดีจะวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจซ้ำอีกครั้งเมื่อครบทุก ๆ 2 นาที ให้ทำการกดหน้าอกและช่วยหายใจหรือกดหน้าอกอย่างเดียวร่วมกับการใช้เครื่องเออีดีไปจนกว่าผู้ป่วยจะฟื้น หรือหน่วยกู้ชีพจะมาถึงและรับผู้ป่วยส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาล



ใบความรู้ที่ 6

การปฐมพยาบาลฉุกเฉิน การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ผู้บาดเจ็บในภาวะฉุกเฉิน

สถานการณ์ไม่ปลอดภัย หรือกำลังจะไม่ปลอดภัย ตัวอย่างเช่น ไฟไหม้ เสี่ยงต่อการระเบิด อันตรายจากสารเคมีรั่วไหล หรือตึกถล่ม เป็นต้น จำเป็นต้องเคลื่อนย้ายเพื่อเข้าไปให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บคนอื่นที่มีอาการหนักกว่า เพื่อสามารถให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม ตัวอย่างเช่น ผู้ที่หมดสติล้มลงบนบันไดและจำเป็นต้องทำ CPR ซึ่งจำเป็นต้องปฏิบัติบนพื้นผิวราบ ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิต เป็นสิ่งที่มีความสำคัญอย่างมาก อย่างไรก็ตาม ถ้าเคลื่อนย้ายออกไปจากบริเวณที่เกิดเหตุแล้วจะทำให้เกิดความปลอดภัยกับเจ้าหน้าที่ช่วยชีวิต ควรพยายามเคลื่อนย้ายไปยังบริเวณที่ปลอดภัยจะดีกว่า

ก่อนการเคลื่อนย้าย ผู้ช่วยเหลือควรประเมิน ดังต่อไปนี้

- สภาพผู้ป่วยให้แน่ใจว่าผู้เจ็บป่วยไม่มีการบาดเจ็บของอวัยวะสำคัญ ศีรษะ ด้านหลังกระดูกสันหลัง
- ความสูงและน้ำหนักของผู้ป่วย
- ความแข็งแรงของผู้ช่วยเหลือ
- อุปสรรค เช่น บันได ช่องทางผ่านแคบ
- ระยะทางในการเคลื่อนย้าย
- คนอื่นๆ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้
- การช่วยเหลือและการส่งต่อผู้ป่วย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ปลอดภัยโดยที่ไม่ส่งผลให้ผู้ช่วยเหลือได้รับบาดเจ็บ ผู้ช่วยเหลือ ควรปฏิบัติ ดังนี้

- เวลาจำกัดต้องให้ใช้ขา
- ไม่ใช่หลัง
- ให้อยู่ต่ำและสะโพก และหลีกเลี่ยงการบิดลำตัว
- ให้เดินไปข้างหน้า เมื่อสามารถทำได้ ก้าวสั้นๆ และมองบริเวณที่กำลังจะเดินไป
- หลีกเลี่ยงการบิด หรืออตัวของผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ศีรษะ คอ และหลัง
- ห้ามเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บที่ตัวใหญ่ที่เราไม่สามารถลากได้อย่างสบาย

การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินมีหลายวิธีในหนังสือเล่มนี้จะเสนอวิธีการเคลื่อนย้าย ผู้ป่วยที่ไม่บาดเจ็บ บริเวณศีรษะ คอ หลัง ออกจากบริเวณที่ไม่ปลอดภัยที่ปฏิบัติบ่อย ง่าย และก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยและผู้ช่วยเหลือน้อยที่สุด ได้แก่

การลากเสื้อ (Clothes Drag)

การลากเสื้อ (Clothes Drag) เป็นการลากเสื้อของผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ไม่สามารถขยับตัวได้ในพื้นราบ ปฏิบัติดังนี้

1. ผู้ช่วยเหลือยืนอยู่เหนือศีรษะของผู้ป่วย จับที่เสื้อของผู้ป่วยที่บริเวณด้านหลัง
2. ดึงโดยใช้เสื้อของผู้ป่วยและแขนของผู้ช่วยเหลือออกมาทำเป็นแปรรองศีรษะของผู้ป่วย (ตามรูป)



การลากผ้าห่ม (Blanket Drag)

การลากผ้าห่ม (Blanket Drag) ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวในสถานการณ์ฉุกเฉิน และเมื่อมีข้อจำกัดเกี่ยวกับอุปกรณ์ ปฏิบัติดังนี้

1. จัดให้ผู้ป่วยอยู่ระหว่างผู้ช่วยเหลือและผ้าห่ม
2. พับผ้าห่มเข้ามาครึ่งแล้วนำมาไว้ชิดกับด้านข้างตัวของผู้ป่วย
3. พลิกผู้ป่วยเข้ามาหาตัวของผู้ช่วยเหลือ
4. คลี่ผ้าห่มที่พับไว้ออก ดึงนั้นผ้าห่มจะอยู่ที่ใต้ลำตัวของผู้ป่วย
5. พลิกผู้ป่วยกลับไปให้นอนบนผ้าห่ม
6. รวบผ้าห่มที่อยู่เหนือศีรษะแล้วลากผู้ป่วย (ตามรูป)



การยกและเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือ 3 คน

การยกและเคลื่อนย้ายโดยผู้ช่วยเหลือ 3 คน ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ไม่สามารถขยับตัวได้หรือหมดสติ ปฏิบัติ ดังนี้

1. ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนนั่งท่าชันเข่าเดียวกัน เรียงแถวกันที่ด้านใดด้านหนึ่งของผู้ป่วย
2. ให้ผู้ช่วยเหลือคนใดคนหนึ่งทำหน้าที่หัวหน้าทีมสั่งการและให้จังหวะแก่สมาชิกในทีมเพื่อความพร้อมเพรียงการยก
 - ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนวางมือบนลำตัวผู้ป่วยโดยตำแหน่ง ดังนี้
 - ผู้ช่วยคนที่ 1 วางมือตำแหน่งหน้าอกหรือลำตัวช่วงบน
 - ผู้ช่วยคนที่ 2 วางมือตำแหน่งสะโพกและต้นขาด้านบน
 - ผู้ช่วยคนที่ 3 วางมือตำแหน่งต้นขาด้านล่างและส่วนปลายขา
3. ผู้ช่วยเหลือทั้ง 3 คนสอดมือเข้าใต้ลำตัวของผู้ป่วยตรงตามตำแหน่งที่วางมือไว้
4. หัวหน้าทีมสั่งการให้จังหวะให้แก่สมาชิกในทีม ยกผู้ป่วยขึ้นพร้อมกัน



หมายเลขโทรศัพท์ระบบบริการฉุกเฉินทางการแพทย์ที่ควรทราบ

- | | |
|---|------|
| 1. เหตุด่วน เหตุร้าย เจ้าหน้าที่ตำรวจ | 191 |
| 2. ศูนย์ดับเพลิง สัตว์เข้าบ้าน | 199 |
| 3. ศูนย์นเรนทร (สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ) | 1669 |
| 4. ศูนย์นเรนทร (วชิรพยาบาล) | 1554 |
| 5. หน่วยแพทย์กู้ชีพ กรุงเทพมหานคร | 1555 |
| 6. ศูนย์เอราวัณ (กรุงเทพมหานคร) | 1646 |
| 7. อุบัติเหตุทางน้ำ กองบัญชาการตำรวจ | 1196 |
| 8. ศูนย์ปลอดภัยทางน้ำ กรมเจ้าท่า | 1199 |
| 9. ศูนย์พิษวิทยา โรงพยาบาลรามาธิบดี | 1367 |
| 10. ศูนย์ความปลอดภัยคมนาคม | 1356 |
| 11. สายด่วนสุขภาพจิต | 1523 |
| 12. ศูนย์ช่วยเหลือเร่งด่วน กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์ | 1507 |
| 13. ศูนย์รับแจ้งข่าวยาเสพติด | 1688 |

การแจ้งเหตุฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ ผู้แจ้งควรให้ข้อมูล ดังนี้

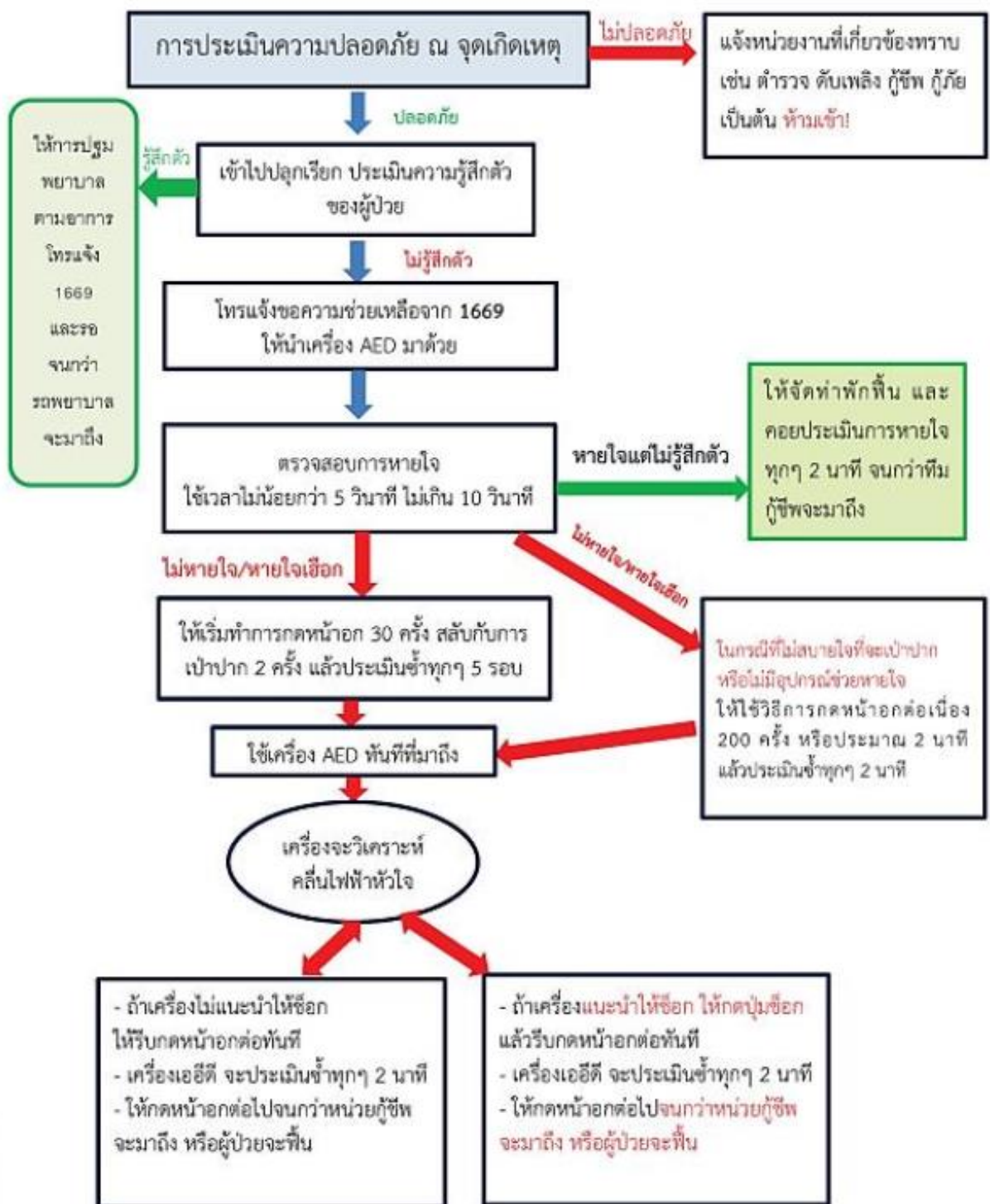
1. เกิดเหตุอะไร
2. สถานที่เกิดเหตุ
3. จำนวนผู้บาดเจ็บและอาการโดยสรุป ผู้บาดเจ็บ ผู้ป่วยเป็นอะไร/ มีอาการอย่างไร/รู้สึกตัว/ วัสดุ ที่น
พบได้หรือไม่
4. ผู้บาดเจ็บ หรือผู้ป่วยอยู่ที่ไหน
5. ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของผู้แจ้งเหตุ

หมายเหตุ เมื่อท่านโทรไปที่ 1669 แล้ว เจ้าหน้าที่จากศูนย์รับแจ้งเหตุฯ จะถามข้อมูลเหล่านี้จากท่าน
ขอให้ท่านตั้งใจแล้วตอบคำถามตามความเป็นจริง

ข้อควรปฏิบัติขณะรอรถพยาบาล

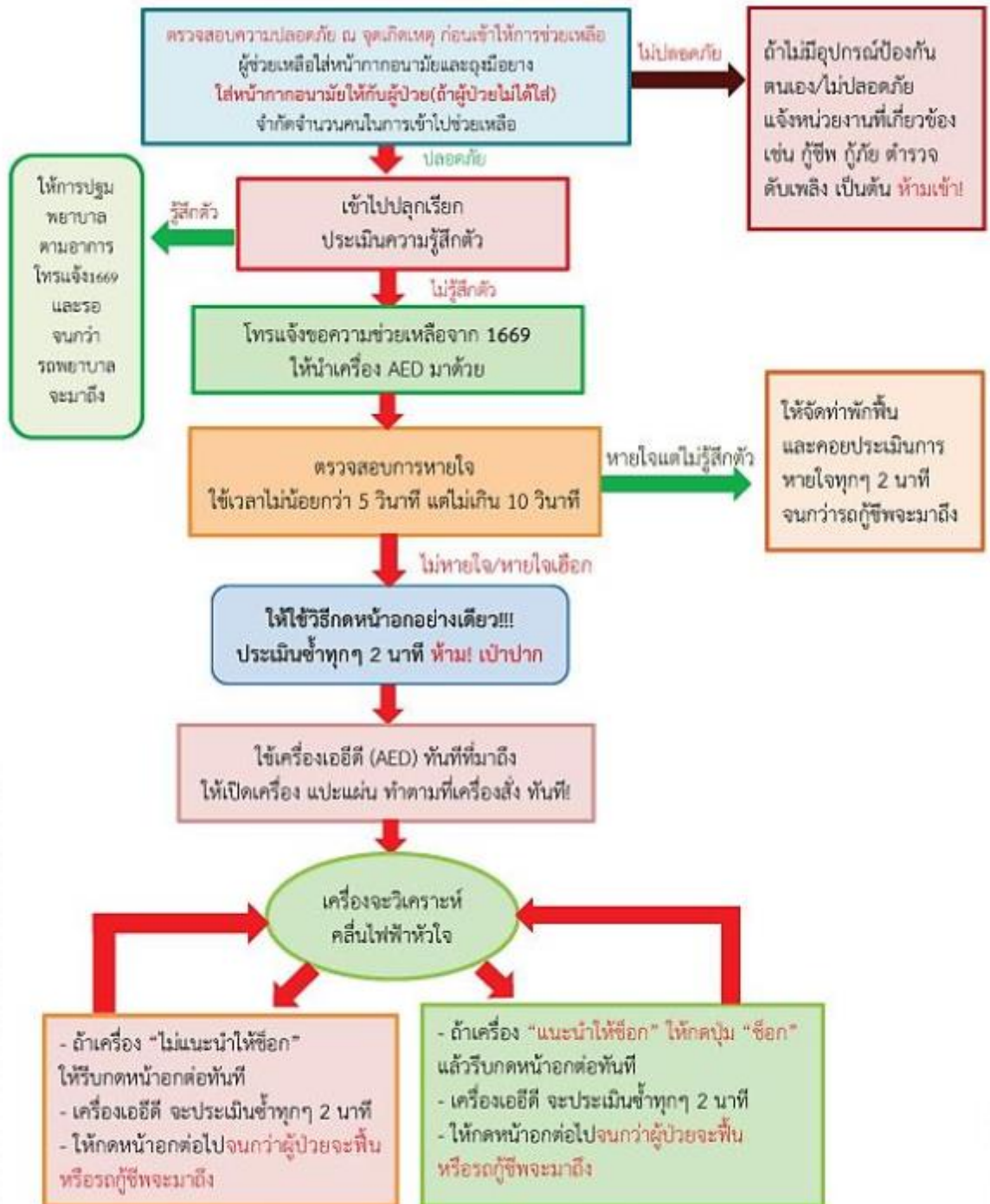
1. ควบคุมดูแลผู้บาดเจ็บให้ปลอดภัย : การหายใจ ภาวะเลือดออก
2. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้บาดเจ็บและทำให้อาการรุนแรงมากขึ้น เพื่อแจ้งข้อมูล
เพิ่มเติมและขอคำแนะนำเพื่อดูแลผู้บาดเจ็บให้ปลอดภัย

แผนภาพขั้นตอนการช่วยขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่อง เอ อี ดี (AED) ในผู้ใหญ่ในภาวะปกติ



จัดทำโดย ศูนย์วิชาการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์ EMPAC) สวว.สพพ.

แผนภาพขั้นตอนการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องเออีดี (AED)
ในผู้สงสัยติดโควิด-19 ภาคประชาชน



จัดทำโดย ศูนย์วิชาการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน (ศูนย์ EMPAC) สว.สพ.

