

แนวทางการกู้ชีวิตพื้นฐานสำหรับประชาชน

ปัจจุบันในประเทศไทยมีผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันมากขึ้น โดยสาเหตุของภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันเกิดจาก 2 สาเหตุ คือ

1. สาเหตุจากหัวใจ มักสัมพันธ์กับภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน ซึ่งนำไปสู่ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ
2. สาเหตุจากขาดออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย มักมีสาเหตุหลัก 2 ประการคือ ระบบหายใจล้มเหลว เช่น จมน้ำ ภาวะทางเดินหายใจอุดกั้น เป็นต้น และการขาดเลือดไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย เช่น ผู้ป่วยเสียชีวิตมากจนเกิดภาวะช็อก เป็นต้น

บางครั้งเราอาจพบผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยบังเอิญในที่สาธารณะ ดังนั้นการมีความรู้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยวิธี “การกู้ชีวิตขั้นพื้นฐาน” จะช่วยส่งผลให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดชีวิตมากขึ้น

อาการของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน มีดังนี้

1. ไม่รู้สึกตัวหรือหมดสติ
2. ไม่หายใจหรือหายใจเฮือก
3. ไม่มีชีพจร (ในกรณีผู้ช่วยเหลือที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์

ไม่ต้องประเมินชีพจร)

เมื่อมีอาการดังกล่าว แสดงว่าผู้ป่วยมีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน ควรทำการกู้ชีวิตขั้นพื้นฐานทันที

การกู้ชีวิตขั้นพื้นฐาน (Basic life support, BLS)

เป็นขั้นแรกของการช่วยเหลือผู้ที่หัวใจหยุดเต้น ประกอบด้วย การกดหน้าอก การเปิดทางเดินหายใจและช่วยหายใจขั้นพื้นฐาน การช็อกหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ





วินิจฉัยอย่างรวดเร็ว

กอดหน้าอก

ช็อกไฟฟ้า

กู้ชีวิตขั้นสูง

การดูแลหลังหัวใจหยุดเต้น

รูปที่ 3 ห่วงโซ่การรอดชีวิตของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันในผู้ใหญ่

จากรูปที่ 3 จะพบว่าห่วงโซ่การรอดชีวิตของผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันในผู้ใหญ่ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ขั้นตอนแรกคือการวินิจฉัยอย่างรวดเร็ว และขั้นตอนที่สอง คือ การกอดหน้าอก เป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถทำได้ หากมีความเข้าใจและผ่านการฝึกปฏิบัติอย่างถูกวิธีดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ขั้นตอนการช่วยกู้ชีวิตเบื้องต้น

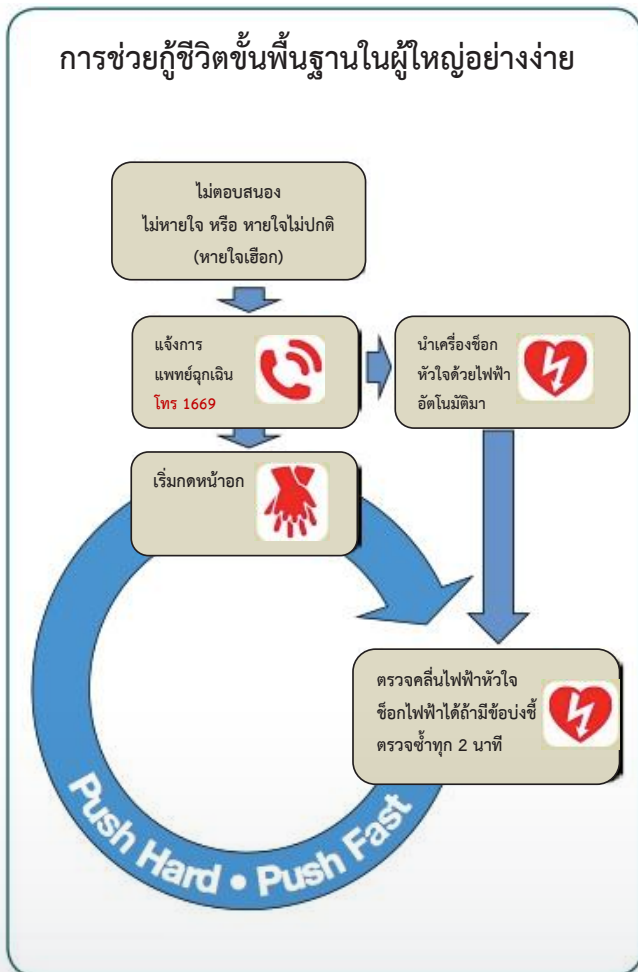
ขั้นที่	การประเมิน	วิธีปฏิบัติ
1	ประเมินการตอบสนองของผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจสอบการตอบสนองของผู้ป่วยโดยการตบเบาๆ บริเวณไหล่ ร่วมกับเรียกผู้ป่วยด้วยเสียงดังพอควร เช่น สบายดีไหม เป็นอะไรีเปล่า 2. ตรวจสอบการหายใจโดยดูการขยายตัวของทรวงอก ในเวลา 5-10 วินาที ถ้าพบว่าไม่หายใจหรือหายใจผิดปกติ หายใจเหวี่ยงให้ถือว่าผู้ป่วยไม่หายใจ และต้องการความช่วยเหลือ
2	ร้องขอความช่วยเหลือที่จำเป็น เช่น ตามระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ตามเครื่องช็อกหัวใจด้วยไฟฟ้าอัตโนมัติ (Automated electrical defibrillator: AED)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตามระบบการแพทย์ฉุกเฉิน โทร 1669 2. ขอเครื่องช็อกหัวใจด้วยไฟฟ้าอัตโนมัติ (AED) 3. กรณีผู้ช่วยเหลือมากกว่า 1 คน ให้อีกคนโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือ



ตารางที่ 1 ขั้นตอนการช่วยกู้ชีวิตเบื้องต้น (ต่อ)

ขั้นที่	การประเมิน	วิธีปฏิบัติ
3	ประเมินระบบไหลเวียนโลหิต	<ol style="list-style-type: none"> 1. การคลำชีพจร กรณีเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ควรคลำชีพจรที่หลอดเลือดแดง carotid บริเวณคอ โดยใช้เวลา 5-10 วินาที ส่วนผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ไม่ต้องคลำชีพจร ให้เริ่มการกดหน้าอกได้เลย 2. การกดหน้าอก และการช่วยหายใจ หลังจากคลำชีพจรไม่ได้ ให้เริ่มกดหน้าอกทันที กรณีเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ให้กดหน้าอก 30 ครั้งสลับกับการช่วยหายใจ 2 ครั้ง จำนวน 5 รอบ จึงเปลี่ยนคนกดหน้าอก กรณีที่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ ให้กดหน้าอกทันทีต่อเนื่องนาน 2 นาที เมื่อครบ 2 นาที จึงหยุดกดหน้าอก ไม่ต้องช่วยหายใจ (hands only CPR) 3. การกดหน้าอกที่มีประสิทธิภาพให้กดกลางทรวงอก บริเวณครึ่งล่างของกระดูกหน้าอก <ul style="list-style-type: none"> • กดเร็วอย่างน้อย 100 ครั้งต่อนาที • กดลึกอย่างน้อย 2 นิ้ว • หน้าอกขยายตัวเต็มที่หลังการกดหน้าอกแต่ละครั้ง • ไม่หยุดกดหน้าอกเกิน 10 วินาที ยกเว้นกรณีจำเป็น • เปลี่ยนคนกดหน้าอกทุก 5 รอบ หรือ 2 นาที
4	การช็อกด้วยไฟฟ้า	<ol style="list-style-type: none"> 1. กรณีที่ไม่มีชีพจร กรณีเป็นบุคลากรทางการแพทย์ ควรใช้ manual defibrillator ส่วนผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ควรใช้ AED เพื่อประเมินคลื่นไฟฟ้าหัวใจโดยเร็ว 2. ภายหลังจากช็อกหัวใจทุกครั้ง ควรรีบกดหน้าอกทันที

จึงนำมาสรุปเป็นแผนภาพการช่วยกู้ชีวิตขั้นพื้นฐานในผู้ใหญ่อย่างง่ายเพื่อช่วยในการจดจำดังแสดงในรูปที่ 4 ซึ่งเหมาะสำหรับผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ที่เป็นบุคลากรทางการแพทย์แต่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล



รูปที่ 4 การช่วยกู้ชีวิตขั้นพื้นฐานในผู้ใหญ่อย่างง่าย