EMERGENCY

ฉบับที่ 1 มกราคม 2556

2556
ปีแห่งการเตรียมพร้อมสู่การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน

- วิเคราะห์สาเหตุอุบัติเหตุเจ็บ-ตายช่วงปีใหม่
- คู่มือเตรียมรับภัยพิบัติเพื่อผู้พิการ
- หลอดเลือดสมองภัยร้ายคร่าชีวิต
- เปิด 10 อันดับเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉินในเด็ก

จดหมายข่าวสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ

เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร. 1669

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สพฉ. NATIONAL INSTITUTE FOR EMERGENCY MEDICINE

สารบัญ

- เด่นในฉบับ..... 1
  เปิด 10 อุบัติเหตุในเด็ก
- ข้อควรรู้ก่อนโทร1669....3
- ถอดบทเรียนเด่น 4
  วิเคราะห์เหตุเจ็บ-ตายปีใหม่
- ครูของชาวกู้ชีพ 6
- คู่มือเตรียมรับ 8
  ภัยพิบัติเพื่อผู้พิการ
- ข่าวเด่น 10
  เฟ้นหาเลขาธิการสพฉ.คนใหม่
- กิจกรรมสพฉ.....11
- เด่นน่ารู้ 12
  โรคหลอดเลือดสมอง

จดหมายข่าว EMERGENCY
ฉบับเดือนมกราคม 2556

จัดทำโดย กลุ่มสารนิเทศและประชาสัมพันธ์ สพฉ.

ที่ปรึกษา
- นพ.ประจักษวิช เล็บนาค
- นพ.ไพโรจน์ บุญศิริคำชัย

บรรณาธิการอำนวยการ
- สุดารัตน์ นิราพาธ

กองบรรณาธิการ
- เพทาย กันนิยม
- กรองกาญจน์ อาทรธรรมรัตน์
- การันต์ ศรีวัฒนบูรพา
- แก้วศิกานต์ สวัสดิ์ประสิทธิ์

ออกแบบ
- จิตติมา ศรมณี

หมอแนะวิธี ช่วยเด็ก เบื้องต้น แนะวิธีช่วยเหลือเด็กเบื้องต้น ป้องกันอุบัติเหตุในเด็ก

10 อันดับ อุบัติเหตุ-เจ็บป่วยฉุกเฉินในเด็ก

สพฉ. เปิด 10 อันดับเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน-อุบัติเหตุที่เกิดกับเด็ก เผยปี 2555 มีเด็กกว่า 8 หมื่นคนได้รับอันตราย ชี้อุบัติเหตุยานยนต์ ครองแชมป์สูงสุด ด้าน นพ.ประจักษวิช แนะวิธีช่วยเหลือเด็กเบื้องต้นป้องกันภาวะฉุกเฉิน เตือนผู้ปกครองเก็บสิ่งอันตรายห่างจากมือเด็กเพื่อลดความเสี่ยง

สืบเนื่องจากสัปดาห์ที่สอง ของเดือนมกราคมในทุกปี ถูกจัดให้เป็นวันเด็กแห่งชาติ ซึ่งนอกจากจะมีการจัดงานเฉลิมฉลอง สร้างความสนุกสนานให้กับเด็กๆ ในทุกปีแล้ว แต่ละปีก็ยังแฝงไปด้วยความเศร้าของหลาย ๆ ครอบครัว ดังนั้น ผู้ปกครองจึงต้องดูแลเด็กเป็นพิเศษเช่นกัน โดยเฉพาะเรื่องการเจ็บป่วยฉุกเฉินหรืออุบัติเหตุ

ทั้งนี้สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้รวบรวมสถิติข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน อุบัติเหตุของเด็กๆ ระหว่างอายุ 1 - 15 ปี เมื่อปี พ.ศ.2555 ที่ผ่านมา พบว่ามีเด็กเจ็บป่วยฉุกเฉินและประสบอุบัติเหตุทั้งสิ้น 87,456 คน โดยแยกเป็นอาการเด่นๆ ดังนี้

1. อุบัติเหตุยานยนต์ 24,439 คน
2. พลัดตกหกล้ม อุบัติเหตุ 7,619คน
3. อ่อนเพลียอัมพาตเรื้อรังโดยไม่ทราบสาเหตุ 7,456 คน
4. หายใจลำบากติดขัด 3,610คน
5. ถูกทำร้าย1,661 คน
6. ชัก มีสัญญาณบอกเหตุการชัก 1,394คน
7. ไม่รู้สติ ไม่ตอบสนอง 780 คน
8. ถูกไฟไหม้ ถูกน้ำร้อนลวก ไฟฟ้าช็อต ได้รับสารเคมี444 คน
9. ตกน้ำ จมน้ำ บาดเจ็บจากเหตุทางน้ำ 392 คน
10. สำลัก อุดกั้นทางเดินหายใจ 93 คน

นพ.ประจักษวิช เล็บนาค รักษาการเลขาธิการ สพฉ. กล่าวถึงการดูแล และช่วยเหลือเด็กที่ได้รับอุบัติเหตุทางรถยนต์ ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเจ็บป่วยฉุกเฉินของเด็กว่า สิ่งที่น่ากังวลที่สุดสำหรับอุบัติเหตุที่เกิดกับเด็ก คือการกระทบกระเทือนทางศีรษะ และการได้รับกระทบกระเทือนในอวัยวะภายใน เช่น ตับและม้าม เพราะเด็กจำนวนมากไม่สามารถร้องบอกอาการ

เจ็บป่วยของตนเองได้ จึงอาจจะทำให้เกิดภาวะของการเสียเลือดมาก ทำให้ช็อคหมดสติ ซึ่งเป็นสาเหตุของอาการฉุกเฉินที่ร้ายแรงขึ้น ดังนั้นหากเราพบเห็นเด็กที่ช็อคหมดสติ แต่ยังหายใจอยู่ ให้รีบโทรแจ้งสายด่วน1669 เพื่อให้ทีมกู้ชีพเข้ามาช่วยเหลือ โดยผู้พบเหตุไม่ควรเข้าไปช่วยเหลือเอง ควรรอเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้เข้ามาช่วยเหลือเพราะการช่วยเหลือที่ผิดวิธีอาจทำให้เกิดอันตรายได้ แต่หากเด็กมีเลือดออกมากให้ใช้เสื้อหรือผ้าสะอาดมากดที่บาดแผลให้แน่นเป็นเวลา 5-10 นาที และหากสังเกตว่า เด็กมีอาการแขนขาผิดรูปไปจากเดิม เช่น หัก โค้งงอ บิดเบี้ยว มีอาการบวมแดงร้อน เขียวช้ำ และอาจมีส่วนของกระดูกหักที่ทิ่มออกมาจากบาดแผล ไม่ควรพยายามเคลื่อนย้ายเด็ดขาด เพราะอาจทำให้อาการบาดเจ็บรุนแรงมากยิ่งขึ้น แต่ทั้งนี้หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายจริงๆให้ทำเฝือกชั่วคราวโดยหาไม้หรือกระดาษแข็ง กระดาษหนังสือพิมพ์หนาๆ มาดามวางนาบกับส่วนที่หัก จากนั้นใช้ผ้าพันซึ่งจะต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ

สำหรับกรณีเด็กที่มีอาการชัก ผู้พบเห็นต้องตั้งสติและรีบแจ้งสายด่วน1669 โดยระหว่างรอเจ้าหน้าที่กู้ชีพควรปฐมพยาบาลตามคำแนะนำ คือ ต้องทำให้ทางเดินหายใจเด็กโล่ง โดยการตะแคงศีรษะเด็กไปด้านข้างให้อยู่ในระดับต่ำ เพื่อให้น้ำลาย เสมหะ หรือเศษอาหารไหลออกมาจากคอเด็กได้สะดวก และป้องกันการสำลัก การอุดตันของหลอดลม หลังจากนั้นควรพาเด็กไปในบริเวณพื้นที่ราบไม่มีสิ่งกีดขวาง เพื่อป้องกันอุบัติเหตุจากการชัก ที่สำคัญอย่าพยายามงัดปากเด็กหรือใช้ช้อนกดลิ้นเด็ดขาด เพราะอาจทำให้ฟันเด็กหัก หรือมีสิ่งแปลกปลอมเข้าไปอุดในหลอดลมได้

นพ.ประจักษ์วิช กล่าวต่อว่า สำหรับกรณีที่มีสิ่งแปลกปลอมติดคอในเด็กนั้น หากเป็นเด็กทารกให้นำเด็กนอนคว่ำลงบนท้องแขน ให้มือรองอยู่ที่ศีรษะ คอ และหน้าอก จับให้ศีรษะอยู่ต่ำกว่าลำตัว จากนั้นให้ใช้สันฝ่ามืออีกข้าง กระทุ้งเร็วๆ 4 ครั้งติดต่อกัน ตรงบริเวณสะบักทั้งสองข้าง ทารกจะไอเอาสิ่งแปลกปลอมออกมา ส่วนเด็กก่อนวัยเรียน ให้จับเด็กนั่งและใช้มือด้านหนึ่งพยุงหน้าอกของเด็กไว้ โน้มศีรษะเด็กให้ต่ำกว่าหน้าอกหรืออยู่ในระดับเดียวกัน จากนั้นใช้สันฝ่ามืออีกข้างกระทุ้งเร็วๆ 4 ครั้งติดต่อกัน เพื่อให้สิ่งแปลกปลอมหลุดออกมา และรีบนำเด็กส่งโรงพยาบาลโดยเร็ว

“สิ่งที่น่าเป็นกังวลอีกประเด็น คืออันตรายจากสิ่งใกล้ตัวหรือสิ่งที่อยู่บริเวณบ้าน อาทิ สารพิษจากน้ำยาขัดห้องน้ำ ยาทาเล็บ ยาฆ่าแมลง ยากันยุง น้ำยาล้างจาน ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เด็กเจ็บป่วยฉุกเฉิน ดังนั้นผู้ใหญ่ควรระมัดระวัง ดูแลความเรียบร้อยในบ้าน เก็บของให้ห่างจากมือเด็ก แต่ทั้งนี้หากเด็กกลืนหรือได้รับสารพิษดังกล่าวเข้าไป ควรรีบแจ้งสายด่วน 1669 เพื่อขอคำแนะนำและให้การช่วยเหลือ ซึ่งหากเด็กยังรู้สึกตัวดีให้หานมหรือน้ำให้เด็กดื่ม เพื่อเจือจางสารพิษ ทั้งนี้มีข้อควรระวังคือหากสารเคมีที่เด็กได้รับเป็นประเภทกรดหรือด่าง อาทิ แล็คเกอร์ ทินเนอร์ น้ำยาล้างห้องน้ำ ไม่ควรทำให้เด็กอาเจียนเด็ดขาด เพราะจะทำให้สารพิษเข้าไปในหลอดลมและปอด ส่งผลทำให้อักเสบ ทำลายเยื่อบุหลอดอาหารลำคอของเด็กอีกครั้งหนึ่ง ส่วนสารพิษที่ไม่ใช่กรดและด่าง อาทิ น้ำยาทาเล็บ น้ำยาปรับผ้านุ่ม สามารถให้ทำให้เด็กอาเจียนได้โดยใช้นิ้วสะอาดล้วงคอหลังจากเด็กกินนมแล้ว นอกจากนี้ควรเก็บขวดสารพิษไปที่โรงพยาบาลด้วยเพื่อความแม่นยำในการให้การช่วยเหลือ” นพ.ประจักษ์วิชกล่าว

ข้อควรรู้....ก่อนโทรหา 1669

ปัจจุบันสถานการณ์ของการเจ็บป่วยฉุกเฉิน เกิดขึ้นในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ทั้งจากอุบัติเหตุ การเจ็บป่วยฉุกเฉินที่เกิดขึ้นโดยฉับพลัน เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคเบาหวาน ซึ่งโรคต่างๆ เหล่านี้ หากไม่ได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องและทันท่วงที อาจทำให้เกิดการพิการและสูญเสียต่อชีวิตของผู้ประสบเหตุได้

อย่างไรก็ตามในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์ฉุกเฉิน สิ่งสำคัญที่สุด คือระบบของการให้การช่วยเหลือในเบื้องต้น ที่จะต้องมีกระบวนการที่ทำให้เจ้าหน้าที่รับเหตุสามารถประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนให้การช่วยเหลือได้ ด้วยเพราะเจ้าหน้าที่รับแจ้งเหตุไม่ได้อยู่ในที่เกิดเหตุ และอาจไม่สามารถประเมินอาการของผู้ป่วยได้ดังนั้น หากผู้พบเหตุไม่แจ้งอาการของผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างครบถ้วน โอกาสที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันกาลก็ยากตามไปด้วย

ดังนั้นเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉินเอง และเพื่อการช่วยเหลืออย่างทันกาล วันนี้เรามีวิธีที่จะช่วยให้ผู้ประสบเหตุ หรือ ญาติของผู้ประสบเหตุนำไปปฏิบัติหากบุคคลใกล้ชิด หรือต้องพบกับเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน !!!!

สิ่งสำคัญที่ผู้แจ้งเหตุจะต้องให้ข้อมูลกับผู้รับแจ้งเหตุในระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

1. เมื่อพบผู้ป่วยฉุกเฉิน หรือผู้ประสบอุบัติเหตุให้ตั้งสติ และโทรแจ้งสายด่วน 1669
2. ให้ข้อมูลลักษณะเหตุการณ์ ว่าเกิดอุบัติเหตุอะไร ประเภทใด หรือเป็นผู้ป่วยฉุกเฉินในลักษณะใด เช่น คนถูกรถชน รถชนกัน รถคว่ำ คนตกจากที่สูง มีบาดแผลขนาดใหญ่ลึก มีเลือดออกมาก ห้ามเลือดไม่อยู่ ไฟฟ้าช็อต ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้รับสารพิษ ยาพิษ สัตว์มีพิษกัดต่อย หรือเจ็บป่วยฉุกเฉิน เช่น หมดสติ มีอาการของภาวะช็อค เช่น หน้าซีด เหงื่อออก ตัวเย็น ซึมลง ชักเกร็ง ชักกระตุก เป็นไข้สูง ตัวร้อนจัด หนาวสั่น ตกเลือด เจ็บท้องคลอดฉุกเฉิน มีสิ่งแปลกปลอดอุดกั้นทางเดินหายใจ เจ็บหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย ถูกทำร้ายร่างกาย มีอาการทางจิตเวช เป็นต้น
3. บอกสถานที่เกิดเหตุ จุดเกิดเหตุ หรือจุดเด่นที่สำคัญที่สามารถเห็นชัด และเส้นทางที่สามารถไปถึงที่เกิดเหตุได้
4. บอกเพศ ช่วงอายุ จำนวนผู้บาดเจ็บ อาการรุนแรงของแต่ละคน
5. บอกระดับความรู้สึกตัวของผู้บาดเจ็บ
6. บอกความเสี่ยงซ้ำ เช่น อยู่กลางถนน เพราะอาจเกิดกรณีรถเหยียบซ้ำได้
7. ชื่อผู้แจ้งหรือผู้ให้การช่วยเหลือหรือเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้
8. แจ้งอาการผู้ป่วยเพิ่มเติม และช่วยเหลือตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ตามอาการผู้ป่วยฉุกเฉิน
9. รอชุดปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินมารับผู้ป่วยเพื่อนำส่งโรงพยาบาล

เปิดผลวิเคราะห์สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุช่วงปีใหม่

สพฉ. เดินหน้าวิเคราะห์สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุช่วงปีใหม่ ประสานชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นรายงานสาเหตุเพิ่ม หวังลดอุบัติเหตุ และอัตราการบาดเจ็บเสียชีวิต เผยผู้ป่วยฉุกเฉินที่ได้รับการช่วยเหลือด้วยทีมกู้ชีพที่ถูกวิธีผ่านสายด่วน 1669 มีอัตรารอดชีวิตถึงร้อยละ 96.76

นายแพทย์ประจักษวิช เล็บนาค รักษาการเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวถึงกรณีที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขมอบให้ สพฉ. และสำนักงานตำรวจแห่งชาติวิเคราะห์ข้อมูลผู้บาดเจ็บ และผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุในช่วงเทศกาลปีใหม่ที่ผ่านมาเพื่อนำมาปรับปรุงการป้องกันและลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตว่า สพฉ.ได้จัดประชุมเพื่อหาแนวทาง ในการจัดเก็บข้อมูลเชิงสถิติจากที่เกิดเหตุแล้ว โดยเบื้องต้นได้ประสานให้ทีมปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น (FR) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นอาสาสมัครมูลนิธิหรือที่มกู้ชีพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นช่วยเก็บข้อมูล เนื่องจากเป็นทีมกู้ชีพที่เข้าไปถึงที่เกิดเหตุเป็นทีมแรก ประกอบกับจะนำข้อมูลที่ได้จากศูนย์สื่อสารและสั่งการ 1669 มาวิเคราะห์ร่วมด้วย เพื่อให้มีครอบคลุมมากขึ้น ทั้งในประเด็นสาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ เมาสุรา หลับใน หรือปัจจัยเสี่ยงต่างๆ อาทิ ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ไม่สวมหมวกกันน็อค การนั่งท้ายรถกระบะหรือปัญหาถุงลมนิรภัย เป็นต้น

นพ.ประจักษวิช กล่าวต่อว่า สำหรับข้อมูลและสาเหตุเบื้องต้นที่ได้สรุปจากศูนย์สื่อสารและสั่งการในแต่ละจังหวัด พบว่าสาเหตุที่ทำให้มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเน้นป็นอุบัติเหตุจาก

- รถจักรยานยนต์ถึงร้อยละ 79.2
- รถกะบะร้อยละ 6.7
- รถยนต์ร้อยละ 2.7

นอกจากนี้ยังพบสาเหตุของการบาดเจ็บและเสียชีวิต เกิดจาก

- ไม่สวมหมวกกันน็อคร้อยละ 47.1
- ไม่คาดเข็มขัดนิรภัยร้อยละ 5.9
- ดื่มสุราร้อยละ 34.6

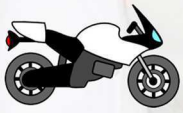
ส่วนพื้นที่ที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุดคือถนนในเขตขนบทมากถึงร้อยละ 51.3

อย่างไรก็ตามยังมีสถิติที่น่าสนใจคือ ในวันที่ 1 ม.ค. เป็นช่วงที่มีการเกิดอุบัติเหตุ มีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเพิ่มขึ้นเป็นเท่าตัว ดังนั้นเราจะต้องหาแนวทางพัฒนาในประเด็นนี้ต่อไป

"นอกจากนี้ยังมีสถิติที่น่าสนใจคือเห็นได้ชัดว่าผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้บาดเจ็บที่ได้รับการช่วยเหลือจากการโทรแจ้งสายด่วน 1669 จะช่วยลดอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตได้มากถึงร้อยละ 96.76 เพราะการช่วยเหลือและเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บที่ถูกวิธี จะช่วยลดอัตราการบาดเจ็บที่รุนแรงขึ้น หรือช่วยลดอัตราการเสียชีวิตได้ ส่วนผู้ป่วยที่เสียชีวิตนั้นส่วนหนึ่งเสียชีวิตในที่เกิดเหตุร้อยละ 53.50 ดังนั้นยุทธศาสตร์ของ สพฉ. ที่จะต้องเร่งดำเนินการต่อจากนี้คือเร่งรณรงค์ให้ประชาชนใช้บริการจากสายด่วน 1669 มากขึ้น"
นพ.ประจักษวิชกล่าว

สรุปสถิติการเกิดอุบัติเหตุช่วงเทศกาลปีใหม่ 27 ธ.ค. - 2 ม.ค.

อุบัติเหตุ (ครั้ง)	ผู้บาดเจ็บ (คน)	เสียชีวิต (คน)
3,176	3,329	365


= 79.2%

= 6.7%

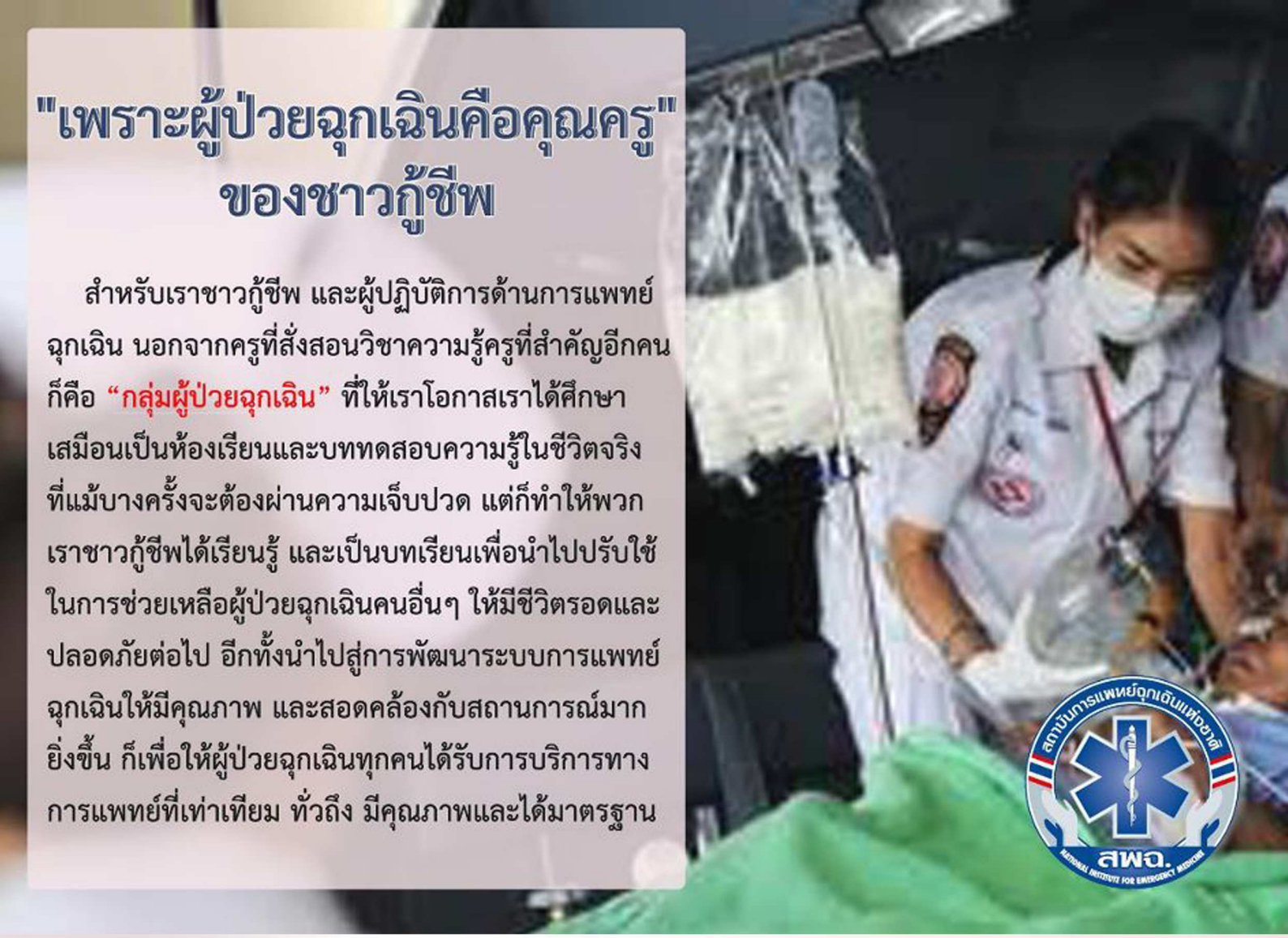
= 2.7%

ไม่สวมหมวกกันน็อค = 47.1%

ดื่มสุรา = 34.6%

ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย = 5.9%

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ เจ็บป่วยฉุกเฉินโทร 1669



"เพราะผู้ป่วยฉุกเฉินคือคุณครู" ของชาวกู้ชีพ

สำหรับเราชาวกู้ชีพ และผู้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน นอกจากครูที่สั่งสอนวิชาความรู้ครูที่สำคัญอีกคนก็คือ “กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน” ที่ให้เราโอกาสเราได้ศึกษาเสมือนเป็นห้องเรียนและบททดสอบความรู้ในชีวิตจริงที่แม้บางครั้งจะต้องผ่านความเจ็บปวด แต่ก็ทำให้พวกเราชาวกู้ชีพได้เรียนรู้ และเป็นบทเรียนเพื่อนำไปปรับใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินคนอื่นๆ ให้มีชีวิตรอดและปลอดภัยต่อไป อีกทั้งนำไปสู่การพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินให้มีคุณภาพ และสอดคล้องกับสถานการณ์มากยิ่งขึ้น ก็เพื่อให้ผู้ป่วยฉุกเฉินทุกคนได้รับการบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียม ทั่วถึง มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

วันที่ 16 มกราคม ของทุกปี ถือเป็นวันครูแห่งชาติ ซึ่งเป็นวันที่กำหนดขึ้นเพื่อรำลึกพระคุณของครู

คำว่า “ครู” หมายถึง ผู้สั่งสอนศิษย์ หรือผู้ถ่ายทอดความรู้ให้แก่ศิษย์ ซึ่งนับเป็นภาระหน้าที่ที่ต้องแบกภาระไม่น้อย เพื่อให้คนๆ หนึ่งเติบโตเป็นผู้รู้วิชา และที่สำคัญคือเติบโตเป็นคนดีของสังคม

ซึ่งในชีวิตของคน ๆ หนึ่ง นอกเหนือไปจากพ่อแม่ซึ่งเปรียบเสมือน "ครูคนแรก" ของเราแล้ว ก็ยังมี “ครู” ที่เป็นผู้สั่งสอนวิชาความรู้

แต่สำหรับเราชาวกู้ชีพ และ ผู้ปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินก็เช่นกัน นอกจากครูที่สั่งสอนวิชาความรู้ ครูที่สำคัญอีกคนหนึ่ง ก็คือ ***“กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน”*** ที่เป็นเสมือนห้องเรียน และเป็นบททดสอบความรู้ในชีวิตจริงที่แม้บางครั้งจะต้องผ่านความเจ็บปวด แต่ในทุกครั้งก็ทำให้พวกเราได้เรียนรู้ และเป็นบทเรียนเพื่อนำไปปรับใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินคนอื่นๆ ให้มีชีวิตรอดและปลอดภัยแม้ว่าเราจะไม่อยากให้มีใครต้องเจ็บป่วยฉุกเฉินก็ตาม

ดังนั้น “กลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉิน” จึงเป็นเสมือนครู ให้กับวงการกู้ชีพของเราเพราะเป็นส่วนสำคัญ ที่ทำให้เกิดการพัฒนา และทำให้การจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินสอดคล้องกับสถานการณ์และมีความเหมาะสมมากขึ้น รวมถึงพัฒนาให้ผู้ป่วยฉุกเฉินทุกคน ได้รับการบริการทางการแพทย์ที่เท่าเทียม เป็นธรรม และได้มาตรฐาน

สำหรับการพัฒนาของระบบการแพทย์ฉุกเฉินนั้น ประเทศไทยเริ่มต้นจากการทำงานของมูลนิธิ และระบบอาสาสมัครที่ได้ริเริ่มให้บริการขนส่งศพไม่มีญาติ และต่อมาได้พัฒนาการให้บริการรับส่งผู้ป่วยและผู้บาดเจ็บฉุกเฉินด้วย นี่จึงถือเป็นต้นกำเนิดของระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่คนทั่วไปสามารถเข้าถึงการบริการได้โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ

ต่อมาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในประเทศไทยก็ได้รับการพัฒนาขึ้นมาเรื่อยๆ มีการพัฒนาเครื่องมือและอุปกรณ์ช่วยชีวิตในห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง ทั้งภาครัฐ และเอกชน รวมทั้งมีการพัฒนาทักษะความรู้ต่างๆ เพิ่มขึ้นเรื่อย จนในปี พ.ศ.2536 กระทรวงสาธารณสุขได้รับความช่วยเหลือทางเทคนิคจาก Japan International Cooperation Agency (JICA) ในการจัดตั้งศูนย์อุบัติเหตุ (Trauma Center) ณ โรงพยาบาลขอนแก่น ซึ่งครอบคลุมการให้บริการการช่วยเหลือก่อนถึงโรงพยาบาล (pre-hospital care) และ พ.ศ.2537 รพ.วชิรพยาบาลได้เปิดให้บริการรถพยาบาลฉุกเฉินโดยใช้ชื่อว่า SMART (Surgico-MedicalAmbulance and Rescue Team) ตามแผนป้องกันอุบัติภัยของกรุงเทพมหานคร และใน พ.ศ.2538 กระทรวงสาธารณสุขได้เปิดตัวต้นแบบระบบการรักษาพยาบาลก่อนถึงโรงพยาบาลขึ้น ณ โรงพยาบาลราชวิถีในชื่อ **“ศูนย์กู้ชีพนเรนทร”** โดยภายหลังโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีและโรงพยาบาลเลิดสิน ได้เข้าร่วมเครือข่ายในการให้บริการด้วย

จากนั้นการพัฒนาก็เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งสำนักงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินขึ้นเป็นหน่วยงานในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและดำเนินงานการแพทย์ฉุกเฉินมาอย่างต่อเนื่อง จนก่อตั้งเป็น “สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ” ทำหน้าที่พัฒนางานการแพทย์ฉุกเฉินมาจนมีความก้าวหน้าทำให้ระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทย สามารถพัฒนาอย่างกระโดดไป ส่งผลให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการคุ้มครองสิทธิในการเข้าถึงระบบการแพทย์ฉุกเฉินอย่างทั่วถึง เท่าเทียม มีคุณภาพมาตรฐาน **ซึ่งทั้งหมดทั้งมวลของการพัฒนา ก็เกิดจากคุณครูคนสำคัญอย่าง “ผู้ป่วยฉุกเฉิน” ทุกคน**

คู่มือเตรียมรับภัยพิบัติเพื่อผู้พิการทางการมองเห็น

สพฉ. และภาคีเครือข่ายจัดทำคู่มือเตรียมรับภัยพิบัติสำหรับผู้พิการทางการมองเห็น แนะการเตรียมถุงยังชีพฉุกเฉิน วิธีปฏิบัติตัวสำหรับผู้พิการ ดึง “ป็อด โมเดิร์นด็อก” อ่านหนังสือเสียงเตชี่ ด้าน“สมาคมคนตาบอด”ชี้เป็นประโยชน์ต่อผู้พิการ เตรียมกระจายต่อทั่วประเทศ และบรรจุในสายด่วนคลังความรู้ 1414 เพื่อการรับรู้ในวงกว้าง

ภัยพิบัติเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด ไม่สามารถคาดเดาเวลาและสถานการณ์ได้ ดังนั้นการเกิดภัยพิบัติทุกครั้ง จึงมักสร้างความเดือดร้อน สร้างความสูญเสียทั้งต่อชีวิต และทรัพย์สินให้กับประชาชนในวงกว้างและนอกจากกลุ่มประชาชนทั่วไป คนอีกกลุ่มที่ต้องได้รับผลกระทบอย่างหนัก ก็คือ กลุ่มผู้พิการ และ ผู้บกพร่องในด้านต่างๆ ด้วยเพราะข้อจำกัดในหลายด้าน ดังนั้นเพื่อเป็นการเตรียมพร้อม สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) และภาคีเครือข่าย ภายใต้โครงการความร่วมมือระหว่างรัฐบาลไทยกับองค์การอนามัยโลก Royal Thai government (RTG) – World Health Organization (WHO) collaboration Thematic Area “ Disaster Management ” จึงได้จัดทำคู่มือหนังสือการเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติสำหรับผู้พิการทางการมองเห็นขึ้น ซึ่งเป็นการนำร่องการเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติสำหรับผู้พิการ

นพ.ประจักษวิช เล็บนาค รักษาการเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) กล่าวว่า คู่มือดังกล่าวจะเป็นประโยชน์สำหรับผู้พิการทางการมองเห็นอย่างมาก โดยเฉพาะในเหตุการณ์ภัยพิบัติ จะช่วยสร้างการตระหนักสร้างการเรียนรู้ให้เกิดการเตรียมตัวเพื่อป้องกัน และลดความเสี่ยงในการสูญเสีย สำหรับคู่มือการเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติสำหรับผู้พิการทางการมองเห็นจะประกอบด้วย ชุดความรู้ทสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง หากเกิดภัยพิบัติ อาทิ วิธีการรับมือกับภัยพิบัติต่างๆ วิธีการเตรียมกระเป๋ายังชีพ ซึ่งเป็นกระเป๋าที่บรรจุสิ่งของที่จำเป็นให้สามารถเอาตัวรอด และดำรงชีวิตในสถานการณ์ฉุกเฉินได้ โดยสิ่งของในกระเป๋านั้นจะถูกจัดแบ่งออกเป็นหมวดหมู่ คือ 1.สิ่งของที่จะนำไว้ใช้ในยามฉุกเฉินและจำเป็น อาทิ อาหารแห้ง น้ำดื่ม ไฟแช็ค ผ้า ถุงพลาสติก เชือกที่มีความแข็งแรงพอที่จะรับน้ำหนักคนได้ เพื่อสามารถนำมาดัดแปลงใช้เป็นบันไดฉุกเฉินได้ และที่สำคัญคือชุดปฐมพยาบาล หมวดหมู่สิ่งของมีค่า ประกอบด้วย เอกสารหลักฐาน บัตรประจำตัวประชาชน โดยควรถ่ายเอกสารสำเนาไว้ในกระเป๋ายังชีพเพื่อเตรียมพร้อมไว้เสมอ รวมถึงเงินสด กุญแจบ้าน โทรศัพท์มือถือก็ควรเตรียมไว้ให้หยิบใช้ได้อย่างทันท่วงที และ 3.สิ่งของจำเพาะสำหรับกลุ่มคนที่มีความต้องการแตกต่างกัน เช่น บัตรประจำตัวผู้พิการ แว่นสายตา เครื่องช่วยฟัง ฯลฯ

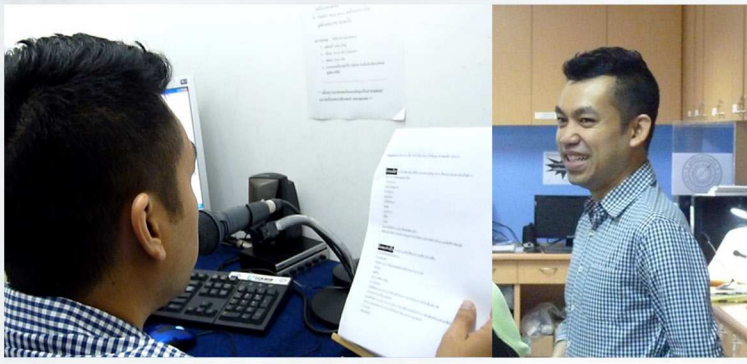
นอกจากนี้เพื่อความสะดวกในการใช้งาน ควรมีการจัดเตรียมกระเป๋ายังชีพไว้ ให้พร้อมสำหรับการใช้งานอยู่เสมอ 1 คนต่อ 1 ใบ และวางไว้ในจุดที่สามารถหยิบฉวยได้ง่าย และ ที่สำคัญหากเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถโทรขอความช่วยเหลือได้ที่สายด่วน 1669 ตลอด 24 ชั่วโมง

ด้าน นายวิรัช ศรีตุลานนท์ ประธานสภาผู้ทรงคุณวุฒิ สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย และประธานมูลนิธิคนตาบอดไทย กล่าวว่า ที่ผ่านมาในยามภัยพิบัติผู้พิการทางสายตาก็จะช่วยเหลือและดูแลซึ่งกันและกัน โดยในเหตุการณ์น้ำท่วมที่ผ่านมาหลายหน่วยงานก็พยายามยื่นมือเข้ามาช่วยเหลือ แต่ก็ติดปัญหาด้วยข้อจำกัดของผู้พิการเอง ทำให้การช่วยเหลือไม่ตรงจุด และไม่ตรงตามความต้องการของผู้พิการ อย่างกรณีของผู้พิการทางสายตาก็ไม่สามารถปฏิบัติและให้การช่วยเหลือเหมือนคนทั่วไปได้ เพราะเรามองไม่เห็น อย่างไรก็ตามคู่มือดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างมากเพราะจะทำให้ผู้พิการทางสายตานำไปปรับใช้ปฏิบัติ และเตรียมตัวก่อนจะเกิดภัยพิบัติได้ โดยต่อจากนี้สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย จะนำคู่มือดังกล่าวที่ได้รับแจกกว่า 1,500 ชุด ไปกระจายให้กับผู้พิการทางสายตาทั่วประเทศ และนำไปประชาสัมพันธ์ผ่านสายด่วนคลังความรู้1414 ซึ่งหากผู้พิการทางสายตาคนใดอยากรู้ข้อมูลก็สามารถโทรเข้ามาฟังได้เพราะเราให้บริการฟรี ซึ่งปัจจุบันได้รับความนิยมและมีผู้ใช้มากกว่าหนึ่งแสนรายต่อเดือน

สำหรับหนังสือเสียงเดซี่ หรือ Digital Accessible Information System : DAISY เป็นหนังสือเสียงสำหรับผู้พิการทางสายตาโดยเฉพาะ โดยจะใช้การอ่านออกเสียงและบันทึกเสียงให้ผู้พิการทางสายตาได้เปิดฟัง โดยหนังสือเสียงดังกล่าวจัดทำขึ้นโดยสพฉ. และภาคีเครือข่ายจะมีข้อมูลเรื่องการเตตรียมตัวรับมือในช่วงภัยหนาว สึนามิ พายุ และดินโคลนถล่ม โดยได้นักร้องชื่อดังธนชัย อุชชิน หรือ ป๊อด โมเดิร์นด็อก มาร่วมบันทึกเสียงหนังสือเสียงเดซี่ดังกล่าวด้วย

บรรยากาศการแจกคู่มือเตรียมรับภัยพิบัติ

บรรยากาศการประชุมหารือ เพื่อกำหนดทิศทางการเผยแพร่และการกระจายความรู้การเตรียมพร้อมรับมือภัยพิบัติสำหรับผู้พิการทางการมองเห็น เพื่อให้เกิดการรับรู้ในวงกว้าง



คุณธนชัย อุชชิน หรือ ป๊อด โมเดิร์นด็อก ร่วมอ่านหนังสือเสียงเดซี่

สพฉ.เฟ้นหาเลขาธิการคนใหม่ภายหลังเลขาคนเก่าหมดวาระ วันที่ 16 ธ.ค. 55 ที่ผ่านมา เปิดรับสมัครวันที่ 11-15 กพ.นี้ ชี้ต้องพร้อมเสียสละและทำงานอุทิศตนเพื่อผู้ป่วยฉุกเฉิน

ภายหลังจากที่สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ได้ประกาศรับสมัครบุคคลเข้ารับการคัดเลือก เพื่อแต่งตั้งเป็นเลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ แทน นพ.ชาตรี เจริญชีวะกุล ที่หมดวาระในการดำรงตำแหน่งไปเมื่อวันที่ 16 ธันวาคมที่ผ่านมา ซึ่งภายหลังจากที่ สพฉ. ได้ลงประกาศไป เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2555 เพื่อรับสมัครผู้เข้าดำรงตำแหน่งนี้ และได้ทำการเปิดรับสมัครอย่างเป็นทางการในเมื่อวันที่ 7-11 มกราคม 2556 มีผู้ที่สนใจเข้าสมัครคัดเลือก 2 คน ประกอบด้วย นายภวัต เลิศสุธน อาจารย์ประจำสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และ นพ.อนุชา เศรษฐเสถียร ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

โดยจากการประชุมของคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน (กพฉ.) เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2556 ที่ผ่านมา ที่มี นพ.ประดิษฐ์ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน ได้มีมติให้ขยายเวลาการรับสมัครบุคคลเข้ารับเลือกเป็นเลขาธิการ สพฉ. เพิ่มเติมอีก โดยผู้ที่สนใจสามารถขอใบสมัครได้ด้วยตนเองที่กลุ่มงานนิติการ อาคารสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติหรือสามารถดาวน์โหลดไปสมัครได้ที่ www.emit.go.th ตั้งแต่ วันที่ 11-15 ก.พ. พ.ศ.2556 ในวันและเวลาราชการ และสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ โทร 02-872-1669 จากนั้นคณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉิน หรือคณะอนุกรรมการที่ได้รับการแต่งตั้งฯ จะพิจารณาผู้สมัครที่มีคุณสมบัติครบถ้วนตามประกาศจากใบสมัคร และจะเชิญผู้สมัครมาแสดงวิสัยทัศน์และสัมภาษณ์ เพื่อคัดเลือกผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์เหมาะสมที่จะเป็นเลขาธิการ สพฉ.ต่อไป ในการนี้จะมีการคัดเลือกตั้งแต่วันที่ 16 ก.พ. เป็นต้นไป โดยคณะอนุกรรมการคัดเลือกเลขาธิการ สพฉ. จะเป็นผู้พิจารณาคัดเลือกและเสนอผู้ผ่านการคัดเลือกไม่น้อยกว่า 3 คน เว้นแต่จะมีผู้สมัครไม่ถึง 3 คน ให้ กพฉ. เป็นผู้คัดเลือกผู้ใดผู้หนึ่งเป็นเลขาธิการ สพฉ.ต่อไป

ด้านนายแพทย์ จรัล ตฤนวุฒิพงษ์ หนึ่งในคณะอนุกรรมการคัดเลือกฯ กล่าวว่าคณะกรรมการฯ จะตรวจสอบคุณสมบัติของผู้สมัครทั้งหมดโดยยึดตามมาตรตรา 20 แห่งพระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ.2551 ที่ระบุว่าผู้สมัครต้องมีสัญชาติไทย มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป แต่ต้องไม่เกิน 60 ปี ไม่เป็นบุคลวิกลจริต จิตฟั่นเฟือน ไม่เคยต้องคำพิพากษา หรือคำสั่งศาลให้จำคุกหรือยึดทรัพย์จากการทุจริต ร่ำรวยผิดปกติ ยกเว้นเป็นความผิดโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ ต้องไม่เป็นผู้บริหาร พนักงานของรัฐวิสาหกิจ ข้าราชการ พนักงาน ลูกจ้างที่มีเงินเดือนประจำรวมทั้งต้องไม่เป็นข้าราชการการเมือง นักการเมือง ส.ส. ส.ว.ผู้บริหารท้องถิ่น นักการเมืองท้องถิ่น ต้องไม่เคยถูกไล่ออก ปลดจากตำแหน่งเพราะทุจริต โดยบุคคลที่จะได้รับคัดเลือกให้เข้ามาดำรงตำแหน่งเลขาธิการ สพฉ. จะต้องมีความรอบรู้เกี่ยวกับการแพทย์ฉุกเฉิน มีความสามารถสูงในการบริหารจัดการ การวางแผนกลยุทธ์เพื่อนำไปปรับใช้ในการพัฒนาด้านการแพทย์ฉุกเฉินต่อไป รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่มีความเสียสละ และพร้อมอุทิศตนในการทำงานได้ตลอดเวลา

NATIONAL EMS FORUM 7th 2013

การประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ประจำปี 2556 (ครั้งที่ 7)

“ภาคีการแพทย์ฉุกเฉินไทย ก้าวไกลสู่อาเซียน”

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุข จ.เชียงใหม่ จัดเวทีการประชุมวิชาการการแพทย์ฉุกเฉินระดับชาติ ในหัวข้อ ภาคีการแพทย์ฉุกเฉินไทย ก้าวไกลสู่อาเซียน ระหว่าง ที่ 6-8 มีนาคม ที่โรงแรมเอ็มเพรส เชียงใหม่ โดยจะมีการนำเสนอความรู้ งานวิจัยนวัตกรรมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน

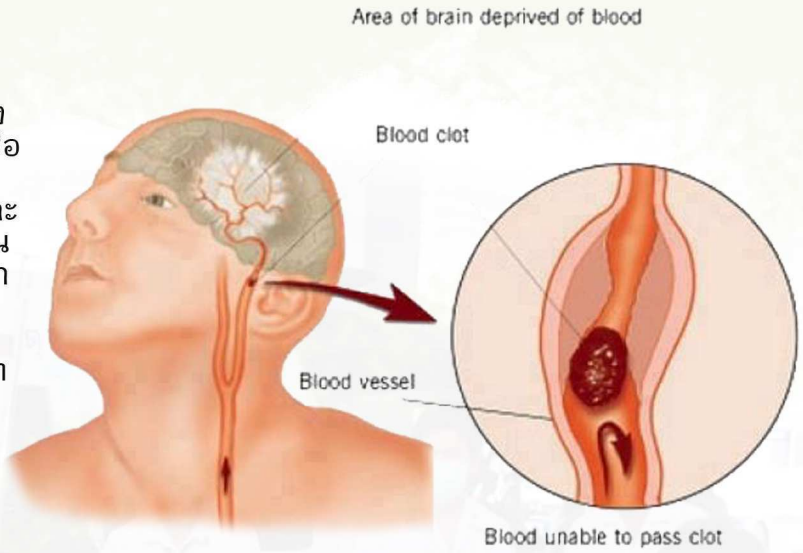
โดยผู้สนใจสามารถลงทะเบียนเข้าร่วมประชุมที่เว็บไซต์ของสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ตั้งแต่วันที่ 15 ม.ค. - 26 ก.พ. 2556

สพฉ.จัดโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่อุทยาน จ.กระบี่ หวังพัฒนาการช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพ

สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ร่วมกับสำนักอุทยานแห่งชาติ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธ์พืช จัดโครงการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่อุทยานแห่งชาติ พื้นที่ห่างไกล และทุรกันดาร ที่ จ. กระบี่ โดยมมีแนวทางพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่อุทยานแห่งชาติหาดนพรัตน์ธารา หมู่เกาะพีพี หมู่เกาะลันดา เขาพนมเบญจา และเขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าเขาประ-บางคราม เป็นต้น

โดยการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ดังกล่าว สพฉ. ได้ตั้งเป้าจะฝึกอบรมเพื่อพัฒนาผู้ปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้มีคุณภาพได้มาตรฐาน รวมทั้งเพื่อเพิ่มความครอบคลุมโดยเฉพาะในพื้นที่ ที่การช่วยเหลือที่เข้าถึงยาก โดยเฉพาะใน จ.กระบี่ ถือเป็นพื้นที่ที่ต้องเร่งดำเนินการ เนื่องจากเป็นแหล่งท่องเที่ยว ทำให้เพิ่มโอกาสและความเสี่ยงในการเกิดเหตุฉุกเฉินมีมากขึ้น ทั้งนี้จะมีการจัดฝึกอบรมอาสาสมัครผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น ผู้รับผิดชอบงานกู้ชีพ กู้ภัย โดยการฝึกอบรมแบ่งเป็นภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และมีการจำลองสถานการณ์ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉิน ที่ผ่านการอบรมได้ฝึกปฏิบัติในทันที

โรคหลอดเลือดสมอง ภัยร้ายคร่าชีวิตมนุษย์....ที่ป้องกันได้



โรคหลอดเลือดสมองตีบตันหรืออุดตัน หรือที่คนทั่วไปเรียกกันว่า "โรคอัมพฤกษ์อัมพาต" คือโรคที่มีการตีบตัน หรืออุดตันของหลอดเลือดสมอง ทำให้เลือดไหลไปเลี้ยงเนื้อสมองส่วนนั้นน้อยลงหรือไม่ได้เลย เนื้อสมองส่วนนั้นจึงขาดเลือด ออกซิเจนและสารอาหารต่างๆ ไปเลี้ยง ทำให้ทำงานไม่ได้ และถ้าเป็นมากหรือนานเนื้อสมองส่วนนั้นก็จะตายไปในที่สุดทำให้เกิดอาการต่างๆ ขึ้น ที่พบบ่อยคือแขนขาอ่อนแรงที่เรียกว่าเป็นอัมพฤกษ์อัมพาต

โรคหลอดเลือดสมองที่พบทุกวันนี้มี 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ

1.โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน
2.โรคหลอดเลือดสมองอุดตัน

โรคหลอดเลือดสมอง ป้องกันและช่วยเหลือได้หากได้รับการช่วยเหลือที่ทันต่อเหตุการณ์และถูกวิธี โดยวิธีการเช็คเส้นเลือดอุดตันในสมอง อาการบ่งชี้ และการทดสอบ สามารถทดสอบและสังเกตได้ง่ายๆ ซึ่งถ้าเราสามารถจดจำได้ เราก็อาจมีโอกาสช่วยชีวิตผู้อื่นหรือช่วยชีวิตคนที่คนรักได้เช่นกัน

ทั้งนี้แพทย์ด้านประสาทวิทยาระบุว่าถ้าแพทย์สามารถไปถึงตัวผู้ป่วยเส้นเลือดสมองอุดตันได้ภายใน 3 ชั่วโมง แพทย์จะสามารถช่วยชีวิตผู้ป่วยได้แน่นอน แต่ที่สำคัญก็คือต้องทราบว่าผู้ป่วยมีอาการของโรคนี้ ซึ่งเรื่องจริงนั้นเป็นไปได้ยากอยู่ นอกจากจะรู้ก่อนว่ามันคือเส้นเลือดสมองอุดตัน

บางครั้งอาการของโรคเส้นเลือดสมองอุดตันก็เป็นการยากที่จะรู้กันได้ แต่ที่ร้ายแรงกว่านั้นก็คือ การไม่รู้อาจหมายถึงหายนะได้ สมองผู้ป่วยอาจจะโดนทำลายอย่างรุนแรง แต่เราที่อยู่รอบข้างบางครั้งอาจไม่รู้เลยว่านี่คืออาการของเส้นเลือดสมองอุดตัน

แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นเราก็สามารถเรียนรู้ และสังเกตได้ง่ายๆ จากคำถาม 3 ข้อ ดังนี้

S → Ask the individual to SMILE. คือบอกให้ผู้ป่วย ยิ้ม

T → Ask the person to TALK and SPEAK A SIMPLE SENTENCE (Coherently)
คือบอกให้ผู้ป่วยพูดประโยคง่ายๆ เช่น วันนี้อากาศดีนะ

R → Ask him or her to RAISE BOTH ARMS.
คือบอกให้ผู้ป่วยยกแขนทั้งสองข้างขึ้น

ถ้าผู้ป่วยมีความลำบากในการทำข้อใดข้อหนึ่ง ให้โทร.หาเบอร์ฉุกเฉิน 1669 ทันที

โรคหลอดเลือดสมอง ภัยร้ายป้องกันได้

ป้องกันได้ โดยลดปัจจัยเสี่ยง

1. ภาวะความดันโลหิตสูง
2. การเป็นโรคเบาหวาน
3. ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูง
4. ประวัติญาติสายตรงเคยเจ็บป่วยด้วยโรคนี้
5. ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม
6. มีภาวะน้ำหนักเกิน
7. สูบบุหรี่
8. ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ

เจ็บป่วยฉุกเฉินโทร 1669

โรคหลอดเลือดสมอง เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆของคนทั่วโลก หรือพูดง่ายๆคือทุก 6 วินาที ทั่วโลกจะมีคนตายเพราะโรคหลอดเลือดสมอง 1 คน ส่วนในประเทศไทยโรคหลอดเหลือสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ เช่นกัน โดยข้อมูลจากสำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ ได้รายงาน 10 ลำดับแรก ของการตายในประชากรไทย ปี พ.ศ.2547 พบว่า การตายในประชากรเพศชายด้วยโรคหลอดเลือดสมองอยู่ในลำดับ 3 และในประชากรเพศหญิงพบอยู่ในลำดับ 1 ส่วนปี พ.ศ.2552 พบว่า การตายด้วยโรคหลอดลือดสมอง นำขึ้นมาอยู่ในลำดับ 1 ทั้งในประชากรเพศชายและเพศหญิง

นอกจากนี้ยังทำให้คนไทยพิการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เป็นอันดับ 2 เรียกได้ว่าสรุปแล้วแต่ละปีคนไทยเป็นโรคนี้ประมาณ 1.5 แสนคน พิการปีละ 5 หมื่น คน และเสียชีวิตปีละ 5 หมื่นคน

แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่ป้องกันได้ โดยจะต้องละเลิกหรือควบคุมปัจจัยเสี่ยง คือ 1.ภาวะความดันโลหิตสูง 2.การเป็นโรคเบาหวาน 3.ระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูง 4.ประวัติญาติสายตรงเคยเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง 5.ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม 6.มีภาวะน้ำหนักเกิน 7.สูบบุหรี่ และ 8.ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Atrial Fibrillation)

อย่าลืมเจ็บป่วยฉุกเฉินโทร 1669 !!!!!