คู่มือการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน
และเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED)
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จัดทำโดย

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ร่วมกับ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

คู่มือการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน
และเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED)
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

จัดทำโดย
กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ร่วมกับ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

คู่มือการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน
และเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED)
สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

พิมพ์ที่ ล้าน 357 พาณิชย์
เลขที่ 57 ซอยเพชรเกษม 69 แยก 6-1-1
แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพฯ 10160
โทร. 02-809-9318 แฟกซ์ 02-421-4447

ปีที่พิมพ์ เมษายน 2561

จำนวนที่พิมพ์ 25,000 เล่ม

คำนำ

หนังสือ คู่มือการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน และเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เล่มนี้เกิดจากความร่วมมือของภาคีเครือข่ายและคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการช่วยชีวิตที่เกี่ยวข้อง ในการเผยแพร่ความรู้การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและการใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อให้ อสม.สามารถนำไปศึกษาด้วยตนเองและนอกจากนี้ยังเป็นคู่มือในการฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. เรื่อง การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน และเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED) อีกด้วย ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ อสม.มีศักยภาพพร้อมร่วมทำความดี ปฏิบัติงานการปฐมพยาบาลตลอดจนช่วยดูแลเรื่องเส้นทางฉุกเฉินสำหรับรถพยาบาลขนส่งผู้ป่วยในโครงการจิตอาสา “เราทำความดีด้วยหัวใจ”

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ขอขอบคุณคณะผู้เชี่ยวชาญด้านการช่วยชีวิต สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาลและสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย และ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์พิจารณารายละเอียดและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงและพัฒนาเนื้อหาพร้อมทั้งภาพประกอบสำหรับคู่มือฯให้เหมาะสม

สำหรับ การใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED) พบว่าในประเทศไทย มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ให้ความสนใจ และได้ติดตั้งเครื่องเออีดี ไว้สำหรับประชาชนได้ใช้ในการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานก่อนที่แพทย์ฉุกเฉินจะมาถึง โดยเฉพาะหน่วยงานที่มีคนจำนวนมากมารับบริการ อาทิ ในอาคารท่าอากาศยาน สถานีขนส่งผู้โดยสาร สถานีรถไฟ สถานีรถไฟฟ้า ห้างสรรพสินค้า โรงแรม สวนสาธารณะ สวนสัตว์ สวนสนุก สนามกีฬา เป็นต้น นอกจากนั้น สถานที่ราชการหลายแห่ง รวมทั้งสถานศึกษาหลายแห่ง ได้มีการติดตั้งเออีดี ไว้ในจุดที่มีประชาชนมาใช้บริการเป็นจำนวนมาก อย่างไรก็ตาม เออีดี เป็นเพียงอุปกรณ์การแพทย์ การช่วยชีวิตจะสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ คือ ประชาชนมีความรู้ สถาบันและองค์กรต่างๆให้การสนับสนุน ในการจัดฝึกอบรมการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน รวมทั้งมีการจัดการให้มีบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินที่มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และครอบคลุมทุกพื้นที่อย่างเหมาะสม

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
เมษายน 2561

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ความสำคัญ และความจำเป็น	1
อาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน คืออะไร	2
ลักษณะอาการฉุกเฉินที่ควรโทรแจ้ง 1669	2
ลักษณะของผู้ป่วยที่ต้องทำการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน	3
หลักกการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน	3
การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินขั้นพื้นฐานสำหรับ อสม.	4
เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED)	12
วิธีใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED)	13
เอกสารอ้างอิง	14

คู่มือการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน และเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ความสำคัญและความจำเป็น

อาการหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน เป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของคนไทย ความรู้และความสามารถ เรื่องการปฐมพยายบาลด้วยการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED) มีความจำเป็นมาก อุบัติภัยและอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินอาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ถ้าผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกวิธีในระยะแรกจะช่วยลดการเสียชีวิต หรือความพิการทุพลภาพของผู้ป่วยลงได้ นอกจากนี้ยังช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดตามมาได้และสามารถปฐมพยาบาลได้อย่างถูกวิธี ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย หรืออยู่ในเหตุการณ์ มีความสำคัญที่สุดในการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทั้งนี้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งมีพื้นฐานความรู้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนการส่งต่อและอยู่ใกล้ชิดประชาชนในชุมชน จำนวนไม่ต่ำกว่า 1,040,000 คน กระจายครอบคลุมทุกหมู่บ้านทั่วประเทศไทยในปัจจุบัน ตลอดจนอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ซึ่งเป็นญาติผู้ป่วย ผ่านการพัฒนาศักยภาพให้เป็นผู้ดูแลสุขภาพผู้ป่วยในครัวเรือน เป็นกลุ่มเป้าหมายหลักที่สมควรได้รับการพัฒนาศักยภาพยกระดับความรอบรู้ เรื่อง การปฐมพยาบาลด้วยการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (CPR) และเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED) เพื่อให้มีศักยภาพพร้อมร่วมทำความดี ปฏิบัติงานการปฐมพยาบาล ตลอดจนช่วยดูแลเรื่องเส้นทางฉุกเฉินสำหรับรถพยาบาลขนส่งผู้ป่วย ในโครงการจิตอาสา **“เราทำความดีด้วยหัวใจ”**

อาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน คืออะไร ?

การเจ็บป่วยฉุกเฉิน หมายถึง การได้รับบาดเจ็บ หรือมีอาการเจ็บป่วยกะทันหันซึ่งเป็นภยันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การจัดการและบำบัดรักษาอย่างทันท่วงที เพื่อป้องกันการเสียชีวิต หรือมีความรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการเจ็บป่วยนั้น

ลักษณะอาการฉุกเฉินที่ควรโทรแจ้ง 1669

- หมดสติ ช็อค สะลึมสะลือ เรียกไม่รู้สึกตัว
- เจ็บหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย
- มีสิ่งแปลกปลอมอุดตันทางเดินหายใจ
- ปากเบี้ยว อ่อนแรงครึ่งซีกเฉียบพลัน
- ชักเกร็ง ชักกระตุก
- ปวดท้องรุนแรง
- ตกเลือด เลือดออกทางช่องคลอด
- เจ็บท้องคลอด คลอดฉุกเฉิน
- ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เช่น อุบัติเหตุจราจร ตกจากที่สูง จมน้ำ ไฟฟ้าช็อต ไฟไหม้ ได้รับสารพิษ สัตว์มีพิษกัดต่อย

ลักษณะของผู้ป่วยที่ต้องทำการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

การช่วยชีวิต/ฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน หมายถึง การช่วยชีวิตคนหัวใจหยุดเต้น หรือคนที่หยุดหายใจกระทันหันจากระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจล้มเหลว ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งในการปฐมพยาบาลผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ ในผู้ป่วยที่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้

- หมดสติ
- ไม่หายใจ หรือหายใจเฮือก
- ไม่มีชีพจร (หากคลำชีพจรไม่ได้ภายใน 5 – 10 วินาที)

หลักการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน

การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน มีหลักใหญ่ๆ แบ่งเป็น A-B-C แล้วต้องทำไปพร้อมๆ กัน ตามลำดับ ดังนี้

- C – Circulation คือ การทำให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ
- A – Airway คือ การทำให้หายใจโล่ง
- B – Breathing คือ การช่วยให้หายใจ

ขั้นตอน A-B-C รวมเรียกว่า CPR – Cardiopulmonary Resuscitation

***หมายเหตุ : หากเป็นลมหมดสติจมน้ำ ให้สลับเป็น A B C ตามลำดับ**

การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ขั้นตอนที่ 1 เมื่อพบคนหมดสติ ให้ตรวจดูความปลอดภัย

ประเมินดูสถานการณ์ที่เกิดเหตุ ปลอดภัยหรือไม่ ถ้าไม่ปลอดภัยห้ามเข้าไปให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บเด็ดขาด รอจนกว่าเหตุการณ์นั้นจะปลอดภัยจึงจะเข้าไปให้การช่วยเหลือ

รูปที่ 1 การตรวจดูความปลอดภัย ก่อนเข้าช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ

ขั้นตอนที่ 2 เรียกดูว่าหมดสติจริงหรือไม่

ตรวจสภาพผู้ป่วยว่าหมดสติหรือไม่ โดยปลุกเรียกด้วยเสียงดัง “คุณๆ...เป็นอย่างไรบ้าง ?” พร้อมตบที่ไหล่ 2 ข้าง หากผู้หมดสติตื่น รู้สึกตัว หรือหายใจเองได้ ให้จัดท่านอนตะแคง และขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่

ข้อควรระวัง : เรื่องการติดเชื้อจากผู้ป่วย ให้สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองเท่าที่หาได้

รูปที่ 2 การตบไหล่ เพื่อดูว่าหมดสติหรือไม่

ขั้นตอนที่ 3 เรียกหาความช่วยเหลือ

ร้องขอความช่วยเหลือจากผู้ที่อยู่ในบริเวณนั้น “ช่วยด้วย มีคนหมดสติ” และโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือผ่านหมายเลข “1669” ให้เร็วที่สุด หรือให้คนอื่นขอความช่วยเหลือ พร้อมทั้งนำเครื่อง เออีดี (AED) มา

รูปที่ 3 โทร 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ

ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผู้หมดสติ

ประเมินอาการโดยการตรวจดูว่าผู้ป่วยหายใจหรือไม่ หากไม่รู้สึกตัว ไม่หายใจ หรือหายใจเฮือกต้องรีบกดหน้าอกทันที โดยการจัดท่าทางให้พร้อมให้ผู้ป่วยนอนหงายบนพื้นราบ แขนทั้งสองข้างเหยียดอยู่ข้างลำตัว โดยผู้ช่วยเหลือนั่งคุกเข่าอยู่ทางด้านซ้ายของผู้ป่วย

รูปที่ 4 การประเมินผู้หมดสติ

หากหายใจเองได้ ให้ตรวจดูอาการบาดเจ็บ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น จัดท่านอนตะแคง และส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อไป

ขั้นตอนที่ 5 กดหน้าอก

1. หาตำแหน่งการวางมือ โดยวางส้นมือที่ครึ่งล่างของกระดูกหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้างของผู้ป่วย) แล้ววางมืออีกข้างมาประกบ ประสานนิ้ว และทำการล็อกนิ้วเพื่อกดหน้าอก

2. กดหน้าอกต่อเนื่อง ให้ได้ความถี่ 100 - 120 ครั้ง/นาที โดยนับหนึ่ง และสอง และสาม และสี่ ...ยีบเอ็ด (ยี่สิบเอ็ด) ....สามสิบ ทั้งนี้ แขนตั้งตรง และตึงออกแรงกดลงไป ให้หน้าอกยุบลงไปอย่างน้อย 5 เซนติเมตร

รูปที่ 5 วิธีการกดหน้าอก

3. เปิดทางเดินหายใจให้โล่ง

- ถ้าผู้ช่วยเหลือมีเพียงคนเดียว ให้ทำการกดหน้าอกอย่างเดียวในอัตรา 100 ครั้ง/นาที จนกว่าทีมกู้ชีพจะมาถึง
- ถ้ามีผู้ช่วยเหลือมากกว่า 1 คนให้ทำการเปิดทางเดินหายใจ โดยการกดหน้าผากและเชยคาง

4. การช่วยหายใจ

ถ้าผู้ป่วยเป็นญาติสนิทและมั่นใจว่าไม่เป็นโรคติดต่อใดๆ ทำการช่วยหายใจ โดยการเป่าปากผู้ป่วย 2 ครั้ง โดยวางปากผู้ช่วยเหลือครอบปากผู้ป่วยให้สนิท บีบจมูกผู้ป่วย ให้แนบสนิท และเป่าลมเข้าไป โดยการเป่าแต่ละครั้งให้ยาวประมาณ 1 - 2 วินาที จนเห็นหน้าอกผู้ป่วยยกตัวขึ้น พร้อมกับปล่อยให้หน้าอกผู้ป่วยยุบลงมาอยู่ตำแหน่งเดิมก่อนที่จะเป่าครั้งที่ 2

- หากไม่มั่นใจให้กดหน้าอกเพียงอย่างเดียวต่อไปเรื่อยๆ หรือสลับกับผู้ช่วยเหลือคนอื่นๆ เมื่อครบ 2 นาที

ขั้นตอนที่ 6 หากมีเครื่อง เออีดี (AED) ให้เปิดเครื่อง

เปิดเครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED) และถอดเสื้อผู้ป่วยออก หากตัวเปียกให้เช็ดให้แห้ง

รูปที่ 6 การใช้เครื่อง เออีดี (AED)

ขั้นตอนที่ 7 ติดแผ่นนำไฟฟ้า

ติดแผ่นนำไฟฟ้าทั้ง 2 แผ่นเข้ากับหน้าอกของผู้ป่วย แผ่นหนึ่งติดไว้ที่ใต้กระดูกไหปลาร้าด้านขวา และอีกแผ่นหนึ่งติดไว้ที่ใต้ราวนมซ้ายด้านข้างลำตัว แล้วนำแผ่นไฟฟ้าต่อเข้ากับตัวเครื่อง

รูปที่ 7 ตำแหน่งการติดแผ่นนำไฟฟ้า

ขั้นตอนที่ 8 ปฏิบัติตามเครื่องเออีดี (AED) แนะนำ

ให้เครื่องวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ระหว่างนั้นห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วยโดยเด็ดขาด ให้ท่านร้องดังๆ ว่า “เครื่องกำลังวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้าหัวใจ ห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วย” หากเครื่องบอกให้เรากดปุ่ม “SHOCK” ก่อนจะกดปุ่มต้องแน่ใจว่าไม่มีใครสัมผัสตัวผู้ป่วย และให้ร้องดังว่า “ฉันถอย คุณถอย ทุกคนถอย” ก่อนกดปุ่ม “SHOCK”

รูปที่ 8 การช็อกไฟฟ้าหัวใจด้วยเครื่อง เออีดี (AED)

ขั้นตอนที่ 9 กดหน้าอกต่อเนื่อง

เมื่อทำการช็อกไฟฟ้าหัวใจแล้ว ให้กดหน้าอกต่อเนื่องไปในทันทีจนกว่าทีมกู้ชีพจะมาถึง

รูปที่ 9 การกดหน้าอกอย่างต่อเนื่อง

ขอบคุณรูปภาพจาก กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 10 ส่งต่อผู้ป่วย

ส่งต่อผู้ป่วยให้กับทีมกู้ชีพ เพื่อนำส่งโรงพยาบาล

รูปที่ 10 รถทีมกู้ชีพ

เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : Automated External Defibrillator : AED)

AED ย่อมาจากคำว่า Automated External Defibrillator หมายถึง เครื่องมือชนิดกระเป๋าหิ้ว ซึ่งประเมินอาการการเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคหัวใจฉับพลันของคนป่วยได้โดยอัตโนมัติ และช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยได้ทันทีด้วยการช็อกกระแสไฟฟ้าเพื่อกระตุ้นหัวใจ (defibrillation) ทำหน้าที่คล้ายกับการปั๊มหัวใจด้วยมือ (CPR : Cardiopulmonary Resuscitation) แต่มีประสิทธิภาพมากกว่าเนื่องจากเป็นการกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้าเพื่อให้หัวใจกลับมาสู่การเต้นอย่างปกติได้อีกครั้ง เพื่อช่วยเหลือขั้นต้นก่อนที่จะได้รับการเยียวยาอย่างเต็มที่ ซึ่งโดยแท้จริงแล้วเครื่องเออีดี (AED) พัฒนาขึ้นในช่วง 20 ปีที่ผ่านมาโดยมีวัตถุประสงค์ ที่จะให้เป็นเครื่องมือช่วยชีวิตผู้ที่ประสบสภาวการณ์ผิดปกติที่เลือดไม่ไปเลี้ยงหัวใจ (heart attack) ที่ง่ายและสะดวกแก่การใช้ คนธรรมดาที่ผ่านการฝึกฝนเพียงเล็กน้อยก็สามารถใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจุบันในประเทศที่พัฒนาแล้วจะเห็นตู้ใส่เครื่อง เออีดี (AED) อยู่ในสถานที่สาธารณะทุกแห่งเนื่องจากได้พิสูจน์ให้เห็นแล้วว่ามีประสิทธิภาพในการช่วยชีวิตผู้คนจาก อาการผิดปกติที่เลือดไม่ไปเลี้ยงหัวใจ (heart attack) แพทย์เองเมื่อประสบคนหมดสติก็ต้องตรวจสอบอาการ โดยมีเครื่องมือวัดการเต้นของหัวใจและหาข้อมูลอื่น ๆ ซึ่งแพทย์ไม่มีอยู่กับตัวตลอดเวลา ส่วนเครื่อง เออีดี (AED) นั้นเป็นเครื่องมืออัตโนมัติที่สามารถประเมินสถานการณ์ของคนเจ็บป่วยได้ทันทีและให้การรักษาในกรณีที่ต้องการกระแสไฟฟ้าเพื่อกระตุ้นการทำงานของหัวใจ อันนำไปสู่การไหลเวียนของโลหิตสู่สมองและส่วนอื่นของร่างกายได้ทันเหตุการณ์

วิธีใช้เครื่องฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าแบบอัตโนมัติ (เออีดี : AED)

1. เมื่อเปิดสวิทซ์ AED จะให้คำสั่งเป็นภาษาต่างๆ ตามที่ตั้งไว้ ทั้งเสียงและภาพอย่างเป็นขั้นเป็นตอน

2. เริ่มจากให้ติดแผ่นนำไฟฟ้าทั้ง 2 แผ่นเข้ากับหน้าอกของผู้ป่วย แผ่นหนึ่งติดไว้ที่ใต้กระดูกไหปลาร้าด้านขวา และอีกแผ่นหนึ่งติดไว้ที่ใต้ราวนมซ้ายด้านข้างลำตัว แล้วนำแผ่นไฟฟ้าต่อเข้ากับตัวเครื่อง

3. เครื่องเออีดี (AED) จะตรวจสถานะความเจ็บป่วยของคนไข้ ประเมินว่าสมควรได้รับการกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้าหรือไม่

4. หากต้องมีการกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า เครื่องจะเตือนให้ตรวจคนไข้ว่าไม่มีโลหะ อยู่บนร่างกาย (ระวังตะขอเสื้อชั้นใน ตะขอกางเกง กระดุมเสื้อ) และไม่มีใครแตะตัวคนป่วย

5. จากนั้นเครื่องจะสั่งให้กดปุ่มปล่อยกระแสไฟฟ้า ก่อนจะกดปุ่มต้องแน่ใจว่าไม่มีใครสัมผัสตัวผู้ป่วย และให้ร้องดังๆ ว่า “ฉันถอย คุณถอย ทุกคนถอย” ก่อนกดปุ่ม

6. จากนั้นเครื่องจะประเมินว่าจำเป็นต้องใช้ CPR ประกอบหรือช็อตอีกครั้งหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการมาตรฐานการช่วยชีวิต สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, คู่มือการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานและเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (เออีดี : AED) สำหรับประชาชน พ.ศ. 2559 ; โรงพิมพ์ บจก.ปัญญมิตรการพิมพ์ กรุงเทพมหานคร.

2. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, โปสเตอร์ การช่วยชีวิตฉุกเฉิน (2561)

ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงเนื้อหา

1. นางธัณณ์จิรา ธนาศิริธัชนันท์	ผู้อำนวยการสำนักวิจัยและพัฒนาวิชาการ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
2. นายวสันต์ เวียนเสี้ยว	ผู้จัดการศูนย์วิชาการเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์ฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
3. นางสาวสุพิชญา ศิลสารรุ่งเรือง	ผู้จัดการงานบริหารเครือข่าย สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
4. นางสาวพรธิดา แย้มพยนต์	หัวหน้างานพัฒนาวิชาการ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
5. ว่าที่ร้อยตรี การันต์ ศรีวัฒนบูรพา	หัวหน้างานพัฒนาวิชาการ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
6. นางสาวสุพัตรา ลีเลิศ	ลูกจ้างอาวุโสงานจัดระบบหน่วยปฏิบัติงาน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
7. นายแพทย์ชายวุฒิ สววิบูลย์	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
8. นายณัฐพล พลับอิน	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
9. นายสเน่ห์ สาครแก้ว	ภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
10. นางสาวปิยฉัตร เทพรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานอบรมปฐมพยาบาล ศูนย์ฝึกอบรมปฐมพยาบาล และสุขภาพอนามัย สภากาชาดไทย
11. นางสาวมะลิวัลย์ ยามโสภา	คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

ที่ปรึกษา

1. พญ.ประนอม คำเที่ยง	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
2. ร.อ.นพ.อัจฉริยะ แพงมา	เลขาธิการสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
3. นพ.ภานุวัฒน์ ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

คณะผู้จัดทำ

1. นางอัญธิกา ชัชวาลยางกูร	ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
2. นายชาติชาย สุวรรณนิตย์	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน)
3. นางช่อเพ็ญ นวลขาว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
4. นายกิตติวิสุทธิ์ นาคอ่อน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
5. นายจรูญ เจริญประโยชน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
6. นายปิยะณัฐ นามชู	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

บันทึก

บันทึก

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
Department Of Health Service Support