



สำหรับห้องพยาบาลในโรงเรียน

(Rational Drug Use in School Manual)





สำหรับห้องพยาบาลในโรงเรียน

(Rational Drug Use in School Manual)



คู่มือการปฏิบัติงาน

เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สำหรับห้องพยาบาลในโรงเรียน

(Rational Drug Use in School Manual)



ที่ปรึกษา :

นพ.สุรโชค ต่างวิวัฒน์

นพ.วิฑิต สฤทธิชัยกุล

ภญ.อัญชลี จิตรินทิ

ผศ.ภญ.ดร.นิตดา เกียรติยิ่งอังศุลี

ผศ.ภญ.ดร.สุนทรี ท. ชัยสัมฤทธิ์โชค

รศ.ภญ.ดร.หทัยกาญจน์ เชาวนพูนผล

เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ผู้อำนวยการกองนโยบายแห่งชาติด้านยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.)

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



กองบรรณาธิการ :

ภญ.นภาพรณ ฤทธิปัญญวานิช

ภญ.มนันญา ปิจฉิม

ภญ.จันทร์จรรย์ ดอกบัว

ภญ.พิชญากา พรหมเดช

ภก.นิธิศ สุระกุล

กองนโยบายแห่งชาติด้านยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

กองนโยบายแห่งชาติด้านยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล



ISBN :

978-974-244-482-2



จัดทำโดย :

กองนโยบายแห่งชาติด้านยา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข



พิมพ์ครั้งที่ 1 :

มิถุนายน 2568



พิมพ์จำนวน :

2,000 เล่ม



พิมพ์ที่ :

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์ กรุงเทพฯ

คำนำ

ด้วยโรงเรียนเป็นสถานที่ที่ไม่ใช่สถานบริการสุขภาพ (non-health sector) แต่จากการสำรวจเมื่อปี 2567 กลับพบรายการยาอันตรายและ/หรือ ยาควบคุมพิเศษในท้องพยาบาล ถึงร้อยละ 80 และยังไม่มีแนวทางการดูแลที่ชัดเจน ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในการใช้ยาสำหรับบุคลากรและนักเรียน คณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภายใต้คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ซึ่งมีกระทรวงศึกษาธิการเป็นอนุกรรมการ ในการประชุมเมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2566 ได้มีมติเห็นชอบต่อการจัดทำแนวทางและกรอบรายการยาเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงเรียน ทั้งนี้ การจัดการเรื่องยาในโรงเรียน สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงศึกษาธิการให้ความสำคัญกับนโยบายความปลอดภัยในสถานศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ในฐานะเลขานุการคณะอนุกรรมการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ และผู้แทนจากพื้นที่แต่ละภูมิภาค ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล และโรงพยาบาลพาน จังหวัดเชียงราย จึงร่วมจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สำหรับท้องพยาบาลในโรงเรียน (Rational Drug Use in School Manual) เพื่อให้เกิดการดูแลการใช้ยาอย่างสมเหตุผลภายในโรงเรียน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

กองนโยบายแห่งชาติด้านยา ขอขอบคุณ คณะผู้บริหารสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อจัดทำคู่มือปฏิบัติงานในครั้งนี้ ขอขอบคุณ ผู้เชี่ยวชาญจากคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และศูนย์วิชาการเฝ้าระวังและพัฒนาระบบยา (กพย.) ที่ให้คำแนะนำด้านวิชาการ ขอขอบคุณ รศ.ภก.สงวน ลือเกียรติบัณฑิต คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้ข้อเสนอแนะแนวทางการประเมินการจัดการด้านยาในโรงเรียน และขอขอบคุณผู้แทนจากพื้นที่แต่ละภูมิภาคทุกท่าน ที่ร่วมจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สำหรับท้องพยาบาลในโรงเรียน ในครั้งนี้

คณะผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือการปฏิบัติงานเพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล สำหรับท้องพยาบาลในโรงเรียน (Rational Drug Use in School Manual) เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อโรงเรียนทั้งในและนอกสังกัด กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากการใช้ยาและมีทักษะชีวิตในการดูแลสุขภาพตนเองจากการใช้ยาอย่างสมเหตุผลต่อไป

กองนโยบายแห่งชาติด้านยา
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

สารบัญ

• บทบาทหน้าที่ครูพยาบาล	5
• การอภิบาลระบบ	6
• การสื่อสารกับผู้ปกครอง	7
• การประเมินสัญญาณชีพเบื้องต้น	8
• การส่งต่อสถานพยาบาล	10
• การจ่ายยาอย่างสมเหตุผล	14
• การจัดการยาที่นักเรียนนำมาโรงเรียน	15
• การบรรเทาอาการตามปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในโรงเรียน และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น	16
1. อาการทางระบบทางเดินอาหาร (GI Tract)	16
2. อาการไข้ (Fever)	18
3. อาการไอ (cough)	22
4. น้ำมูก คัดจมูก	23
5. เวียนศีรษะ/เป็นลม/เมารถ	25
6. การบาดเจ็บ แผลถลอก (injury)	28
7. แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn)	29
8. ข้อเคล็ด ข้อแพลง (Sprain)	32
9. ผด (Rash) ฝื่นลมพิษ (Urticaria)	34
10. แมลงกัด ต่อย	35
11. สิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือ เข้าหู	37
• ข้อมูลยา ตามกรอบบัญชียาโรงเรียน (Drug Information)	38
• ภาคผนวก	47
แบบฟอร์มการบันทึกอุณหภูมิสถานที่เก็บรักษายา	48
ใบบันทึกการจ่ายยา	49
บันทึกการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ	50
แบบบันทึกการใช้ยาที่นักเรียนนำมาจากบ้าน	51
อ้างอิง	52



บทบาทหน้าที่ ครูพยาบาล

ครูพยาบาลหรือครูที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในห้องพยาบาลโรงเรียน เพื่อส่งมอบยาแก่ผู้มารับบริการสุขภาพในห้องพยาบาลโรงเรียน โดยมีข้อกำหนดดังนี้

1. บุคลากรที่ดูแลด้านยาในโรงเรียนหรือครูที่ได้รับมอบหมายให้ดูแลห้องพยาบาลเป็นหลักอย่างน้อย 1 ท่าน
2. ครูพยาบาลหรือครูที่โรงเรียนมอบหมายให้ดูแลห้องพยาบาลจะต้อง ผ่านการอบรมการใช้ยาและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ภายใต้กรอบรายการยาที่กำหนด โดยการอบรมนั้นควรเป็นหลักสูตรที่กระทรวงศึกษาธิการ หรือ กระทรวงสาธารณสุขรองรับ
3. มีแผนการปฏิบัติงานประจำปีของครูพยาบาล เช่น แผนการปฏิบัติงานพยาบาล แผนเข้าร่วมอบรมพัฒนาความรู้ด้านยา แผนการติดตามและประเมินผลโครงการด้านสุขภาพ เป็นต้น
4. มีระบบรองรับและสนับสนุนความรู้ การตัดสินใจในการดูแลนักเรียน กรณีเกิดปัญหาความเจ็บป่วยฉับพลันหรือฉุกเฉิน และมีการทบทวนความรู้ หรือมีการประเมินซ้ำทุก 1 - 2 ปี
5. การส่งมอบยาแก่ผู้มารับบริการสุขภาพในห้องพยาบาลโรงเรียน ควรดำเนินการโดยครูพยาบาลหรือครูที่โรงเรียน มอบหมายให้ดูแลห้องพยาบาล ตามข้อ 1 และ 2 เท่านั้น
6. การดูแลห้องพยาบาลโรงเรียนให้เป็นไปตามมาตรฐานห้องพยาบาล รวมถึงดูแลยาและเวชภัณฑ์ตามมาตรฐานการควบคุมคุณภาพยาในห้องพยาบาล โดยควรจัดบันทึกอุณหภูมิห้องพยาบาลเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ
7. ควรจัดทำสรุปรายงานการใช้ยาในห้องพยาบาลโรงเรียนทุกๆปี เพื่อนำมาจัดทำแผนงบประมาณการจัดซื้อ - จัดหายา และเวชภัณฑ์



6

คู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สำหรับห้องพยาบาลในโรงเรียน



การอภิบาลระบบ

กรณีนักเรียน หรือ ผู้เข้าใช้ห้องพยาบาล มีข้อมูลอาการเจ็บป่วย ประวัติแพ้ยา ประวัติโรคประจำตัว ซึ่งครูห้องพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ห้องพยาบาล ไม่สามารถตัดสินใจได้ หรือ เกินขอบเขตนอกเหนือจากคู่มือปฏิบัติงาน แนะนำปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ แพทย์ในพื้นที่รับผิดชอบ เภสัชกรในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่รับผิดชอบ

ควรบันทึกรายละเอียดการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญแนบกับแบบบันทึกการลงประวัติรักษาพยาบาลเบื้องต้น (ใบบันทึกการจ่ายยา) ในห้องพยาบาล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- สาเหตุ หรือ อาการที่จำเป็นต้องได้รับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ
- คำแนะนำ หรือ ข้อควรปฏิบัติจากผู้เชี่ยวชาญ



การสื่อสาร กับผู้ปกครอง

1. ควรรายงานให้ผู้ปกครองรับทราบ ตามลำดับขั้นตอนการปฐมพยาบาลนักเรียน ประกอบด้วย
 - อาการเจ็บป่วย
 - วันและเวลาที่มีอาการเจ็บป่วย
 - การปฐมพยาบาลเบื้องต้น และ การใช้ยา
 - อาการหลังการปฐมพยาบาลเบื้องต้น และ การใช้ยา
2. การรายงานผู้ปกครองควรลงบันทึกการรายงานให้ผู้ปกครองรับทราบในแบบบันทึกการจ่ายยา และ/หรือสื่อสารผ่านทางโทรศัพท์ หรือ ผ่านช่องทางการส่งข้อความ เช่น Line application หรือ เอกสารจากโรงเรียนเพื่อแจ้งทราบเมื่อนักเรียนกลับบ้าน
3. สื่อสารรายละเอียดกับผู้ปกครองเพิ่มเติม กรณีมีการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อสื่อสารคำแนะนำที่นักเรียนควรได้รับ หรือต้องการส่งต่อสถานพยาบาล
4. สื่อสารรายละเอียดหากกรณีเจ็บป่วยรุนแรง และมีความจำเป็นต้องส่งต่อสถานพยาบาลเร่งด่วน โดยแจ้งรายละเอียดผู้ปกครอง ดังนี้
 - อาการเจ็บป่วย และ วัน - เวลา ที่มีอาการเจ็บป่วย
 - การปฐมพยาบาลเบื้องต้น
 - ช่องทางการส่งต่อ หรือ สถานพยาบาลที่ส่งต่อ
 - สอบถามสิทธิการรักษาพยาบาลของนักเรียน เพื่อประกอบพิจารณาการส่งต่อสถานพยาบาล
5. รับฟังข้อมูลจากผู้ปกครองในประเด็นปัญหาสุขภาพ เพื่อร่วมพิจารณากรณีต้องตัดสินใจ หรือการจัดการ เพื่อความรอบคอบในการบริหารจัดการ



การประเมิน สัญญาณชีพเบื้องต้น

สัญญาณชีพ หรือ ชีวสัญญาณ (Vital signs) เป็นอาการที่แสดงสัญญาณถึงการมีชีวิตของมนุษย์ เป็นกระบวนการที่ดำเนินไปเพื่อให้ร่างกายมีชีวิตอยู่ เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงความปกติของชีวิต สัญญาณชีพหลัก มี 4 อย่าง ได้แก่

1. อุณหภูมิร่างกาย (Body Temperature ย่อว่า T)
2. ความดันโลหิต (Blood pressure ย่อว่า BP)
3. อัตราการหายใจ (Respiratory rate ย่อว่า RR หรือ R)
4. ชีพจร (อัตราการเต้นของหัวใจ หรือ Pulse หรือ Pulse rate ย่อว่า P)

ค่าปกติของสัญญาณชีพ

สัญญาณชีพ	ค่าปกติ	วิธีการปฏิบัติ
อุณหภูมิร่างกาย (Body Temperature ย่อว่า T) - ทางปาก หรือทวารหนัก - อุณหภูมิผิว วัดทางรักแร้หรือหน้าผาก	อุณหภูมิร่างกายมนุษย์ ปกติและคงที่ อยู่ที่ 36 - 37 องศาเซลเซียส ค่าเฉลี่ย T = 37.0 องศาเซลเซียส ค่าเฉลี่ย T = 36.5 องศาเซลเซียส	การวัดไข้ทางปรอท 1. สลัดปรอทให้ต่ำกว่า 35.0 องศาเซลเซียส 2. เอาปรอทสอดทางรักแร้ โดยไม่ให้ปรอทไพล่ออกมาจากรักแร้ ใช้เวลาวัด 5 นาที เวลาอ่านค่าบวกเพิ่มอีก 0.5 องศาเซลเซียส การวัดไข้แบบปรอทดิจิตอล 1. ตรวจสอบการใช้งาน โดยเปิดเครื่องก่อน 2. สอดปรอททางรักแร้ จนเสียงสัญญาณดังให้อ่านผลได้
ความดันโลหิต (Blood pressure ย่อว่า BP) - แรงดันที่หัวใจต้องทำงานในการสูบฉีดโลหิต หน่วยเป็นมิลลิเมตรปรอท (มม.ปรอท หรือ mm.Hg)	ค่าความดันโลหิตปกติ อยู่ที่ 120/80 มิลลิเมตรปรอท (ค่า Systolic blood pressure ตัวบน/ค่า Diastolic blood pressure ตัวล่าง)	การวัดความดันโลหิต (BP) โดยเครื่องวัดแบบดิจิตอล 1. ตรวจสอบอุปกรณ์ให้พร้อม 2. พันผ้าวัดความดันโลหิตเหนือข้อพับแขนประมาณ 1 นิ้ว



สัญญาณชีพ	ค่าปกติ	วิธีการปฏิบัติ
- ค่าความดันมี 2 ค่า คือ 1) จังหวะที่หัวใจบีบตัว (ค่า Systolic blood pressure ตัวบน) 2) จังหวะที่หัวใจคลายตัว (ค่า Diastolic blood pressure ตัวล่าง) ค่าความดันขณะหัวใจบีบตัวจะสูงกว่าขณะคลายตัว		3. กดเครื่องวัดความดันโลหิตรองจนกว่าเครื่องอ่านผลเสร็จ หมายเหตุ : การอ่านผลจะออกมา 3 ค่า ดังนี้ 1. ค่าบน คือ จังหวะที่หัวใจบีบตัว 2. ค่าล่าง คือ จังหวะที่หัวใจคลายตัว 3. ค่าการเต้นของหัวใจ (P)
อัตราการหายใจ (Respiratory rate ย่อว่า RR) กระบวนการแลกเปลี่ยนออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ ร่างกายหายใจนำออกซิเจนเข้าและขับคาร์บอนไดออกไซด์ออกไปการหายใจมี 2 แบบ คือ หายใจภายนอก คือ ระบบแลกเปลี่ยนอากาศระหว่างปอดกับอากาศภายนอก และหายใจภายใน คือ การแลกเปลี่ยนออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ ภายในระหว่างเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายกับเส้นเลือด	อัตราการหายใจ ปกติ ผู้ใหญ่ อยู่ที่ 20 - 26 ครั้ง/นาที เด็กวัยรุ่น 16 - 25 ครั้ง/นาที เด็กแรกเกิด 30 - 50 ครั้ง/นาที	การนับอัตราการหายใจ การนับหายใจ เข้า - ออก นับเป็น 1 ครั้ง โดยดูบริเวณหน้าอก
ชีพจร (อัตราการเต้นของหัวใจ หรือ Pulse หรือ Pulse rate ย่อว่า P) อัตราการเต้นของหัวใจ วัดจากการหดและขยายตัวของผนังเส้นเลือด ที่เกิดจากการบีบตัวของหัวใจ จังหวะการเต้นของเส้นเลือดก็คือ จังหวะการเต้นของหัวใจ	อัตราปกติคือ ในผู้ใหญ่ 70 - 80 ครั้ง/นาที ในเด็ก 90 - 130 ครั้ง/นาที ผู้ใหญ่ หากเกิน 100 ครั้ง/นาที หรือต่ำกว่า 60 ครั้ง/นาที ถือว่าผิดปกติ ชีพจรจะเพิ่มขึ้น 7 - 10 ครั้ง/นาที เมื่ออุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น 0.56 องศาเซลเซียส	การตรวจชีพจร หัวใจจะคลำที่ตำแหน่งเส้นเลือดแดง บริเวณข้อมือด้านนอก จะพบง่ายที่สุด ตำแหน่งอื่น ๆ ก็คลำได้เช่นกัน อาทิ ที่คอ ขมับ ขาหนีบ วิธีการจับชีพจร มี 3 จุด คือ - ใช้ปลายนิ้วมือ 2-3 นิ้วจับบริเวณข้อมือด้านนิ้วหัวแม่มือ - จับบริเวณข้อพับแขน - จับบริเวณซอกคอได้หุประมาณ 3 นิ้วมือ การนับชีพจร ให้สังเกตการเต้นของชีพจรแรงๆสม่ำเสมอหรือไม่ โดยใช้เวลา 1 นาที ในการนับ

การแปลระดับความดันโลหิต

ระดับความดันโลหิต (มิลลิเมตรปรอท)	ความดันซิสโตลิก (ความดันตัวบน) (มิลลิเมตรปรอท)	ความดันไดแอสโตลิก (ความดันตัวบน) (มิลลิเมตรปรอท)
ระดับที่ 1 ความดันโลหิตอย่างอ่อน	140 - 159	90 - 99
ระดับที่ 2* ความดันโลหิตอย่างปานกลาง	160 - 179	100 - 109
ระดับที่ 3* ความดันโลหิตอย่างรุนแรง	180 ขึ้นไป	110 ขึ้นไป

* หมายเหตุ หากค่าความดันโลหิตอยู่ระหว่าง 2 และ 3 ให้ส่งประเมินการรักษาต่อที่สถานบริการสาธารณสุขใกล้เคียง (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/โรงพยาบาล)



10

คู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สำหรับห้องพยาบาลในโรงเรียน



การส่งต่อ สถานพยาบาล

กรณีนักเรียน หรือผู้เข้าใช้ห้องพยาบาล มีข้อมูลอาการเจ็บป่วยซึ่งจัดอยู่ในระดับรุนแรง ควรรีบประสานส่งต่อโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลใกล้เคียงทันที หรือ โทร 1669 โดยด่วน เมื่อมีอาการดังนี้

1. อาการปวดท้อง

(ปฐมพยาบาลเบื้องต้นตามแนวทางใน หน้า 17) โดยมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมด้วย ดังนี้

- ปวดมากทนไม่ได้
- ปวดหลายชั่วโมงไม่ดีขึ้น
- มีไข้สูง
- อาเจียนรุนแรง
- ใจสั่น เป็นลม หน้าซีด
- กดท้องแล้วปวดมาก
- ปวดบริเวณท้องน้อย มีตกขาวผิดปกติ หรือมีเลือดออกทางช่องคลอด(ที่มีใช้ประจำเดือน)
- ถ่ายอุจจาระ หรือ ปัสสาวะ เป็นเลือด

2. เมื่อมีไข้

(ปฐมพยาบาลเบื้องต้นตามแนวทางใน หน้า 20) และมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมด้วย ดังนี้

- ซึมผิดปกติ
- ไม่ค่อยรู้สึกตัว
- แขนขาอ่อนแรง
- ชัก
- ขากรรไกรแข็ง คอแข็งก้มไม่ลง
- มีเลือดออก หรือ ช้ำช้ำ (กระสับกระส่าย เหงื่อออก ตัวเย็น ปัสสาวะออกน้อย)
- มีอาการหายใจเหนื่อย
- เจ็บหน้าอก หรือ หอบมาก



3. ข้อเคล็ด ข้อแพลง

หลังจากปฐมพยาบาล (ตามแนวทางใน หน้า 32) หากมีอาการปวด หรือบวมมากขึ้น

4. แผลงักต้อย

(ปฐมพยาบาลเบื้องต้นตามแนวทางใน หน้า 35) เมื่อมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมด้วย ดังนี้

- ริมฝีปากบวม
- หนังตาบวม
- คัน ผิวหนังออกสีแดง มีลมพิษขึ้นทั่วตัว
- อาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเดิน
- เจ็บแน่นหน้าอก

5. บาดแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก หรือโดนสารเคมี

โดยบาดแผลอยู่ในระดับ 2 หรือระดับ 3 โดยมีขนาดกว้าง เช่น ประมาณ 10 - 15% (10 - 15 ฝ่ามือ) ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะช็อกได้อย่างรวดเร็ว หรือเกิดบาดแผลที่บริเวณใบหน้า (รวมทั้งปากและจมูก) ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยหายใจได้ลำบาก หรือเกิดบาดแผลที่ตา หู มือ เท้า หรืออวัยวะสืบพันธุ์ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดเป็นแผลเป็นได้ง่าย **ควรรีบนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที**

ขณะที่รอส่งโรงพยาบาล อาจ**ช่วยเหลือผู้ป่วย**ในเบื้องต้นด้วยการ

- 1) เปลี่ยนเสื้อผ้าของผู้ป่วยออกจากบริเวณที่ถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก
- 2) ถ้าถอดออกลำบากให้ตัดออกเป็นชิ้น ๆ แต่ถ้าเสื้อผ้าติดกับบาดแผลแน่นอย่าดึงออก เพราะจะทำให้ผิวหนังหลุดลอกออกมาเป็นแผลและทำให้ผู้ป่วยเจ็บมากขึ้น
- 3) ควรใช้ผ้าสะอาดคลุมไว้ ถ้ามีกำไลหรือแหวนก็ควรถอดออกให้หมด เพราะหากปล่อยไว้ นิ้วหรือข้อมืออาจบวมทำให้ถอดออกได้ยาก
- 4) ให้อยู่ส่วนที่มีบาดแผลไว้ให้สูงกว่าระดับหัวใจ ถ้ามีอาการคล้ำจะเป็นลม ควรให้ผู้ป่วยนอนยกเท้าขึ้นสูงเล็กน้อย ควรใช้ผ้าสะอาดบาง ๆ คลุมร่างกายของผู้ป่วยเอาไว้ เพื่อช่วยรักษาอุณหภูมิของร่างกายให้คงที่ (ในกรณีที่ผิวหนังเสียหายที่ อุณหภูมิร่างกายจะลดลง ซึ่งผิวหนังจะเกิดภาวะหนาวสั่นได้)
- 5) ถ้าผู้ป่วยกระหายน้ำ หรือต้องใช้เวลาในการเดินทางไปถึงโรงพยาบาลมากกว่า 2 ชั่วโมง ควรให้ผู้ป่วยดื่ม**สารละลายน้ำตาลเกลือแร่** หรืออาจให้กินน้ำส้มคั้นก็ได้ โดยควรให้ดื่มครั้งละ 1/4 - 1/2 แก้ว ทุก ๆ 15 นาที ให้ผู้ป่วยรับประทาน**ยาพาราเซตามอล (Paracetamol)** 1 - 2 เม็ด เพื่อช่วยระงับอาการปวด

6. สิ่งแปลกปลอมเข้าตา

หากล้างตาแล้ว (ปฐมพยาบาลเบื้องต้นตามแนวทางใน หน้า 37) อาการไม่ดีขึ้น หรือ มีอาการปวดตารุนแรง ระคายเคืองมาก ตามัว เห็นแสงแตกกระจาย หรือมีจุดสีขาวที่กระจกตาทำให้รีบส่งต่อโรงพยาบาล

7. สิ่งแปลกปลอมเข้าหู

หากปฐมพยาบาล (ปฐมพยาบาลเบื้องต้นตามแนวทางใน หน้า 37) แล้ว มีอาการปวดหู มีเลือดหรือน้ำไหลจากหู ควรรีบพบแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจช่องหูและนำสิ่งแปลกปลอมออกต่อไป

แบบไหนที่เป็นสัญญาณ อาการฉุกเฉินวิกฤติ!

6 อาการฉุกเฉินวิกฤติ ที่ส่งผลต่อชีวิตและอวัยวะสำคัญ

1 หัวใจหยุดเต้น ไม่หายใจ
ไม่ตอบสนองต่อการเรียก
หรือกระตุ้น ต้องได้รับการ
กู้ชีพทันที



2 การรับรู้ สติเปลี่ยนไป
บอเวลา สถานที่
คนที่คุ้นเคย ผิดเพี้ยนพลัน

2

3 ระบบหายใจมีอาการ
วิกฤติดังนี้



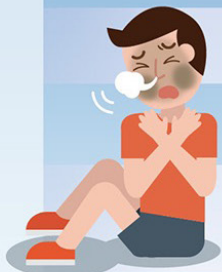
ไม่สามารถ
หายใจได้ปกติ

หายใจเร็ว
แรง และลึก

หายใจมีเสียง
ดังผิดปกติ

พูดได้แค่สั้นๆ
หรือร้องไม่ออก
ออกเสียงไม่ได้

สำคัญ อุดทางเดินหายใจ
กับมีอาการเขียวคล้ำ



4 ระบบไหลเวียนเลือดวิกฤติ
อย่างน้อย 2 ข้อ ดังนี้

4

ตัวเย็นและซีด

เหงื่อแตกท่วมตัว

หมดสติชั่วคราว
หรือวูบเมื่อลุกหรือยืน



6 อาการอื่นๆ ที่มีภาวะ
เสี่ยงต่อชีวิตสูง

6

เจ็บหน้าอก
รุนแรง

แขนขาอ่อนแรง
ทันทีทันใด

ชักเกร็ง



5 อวัยวะช็อกขาด เลือดไหลมาก
เสี่ยงต่อการพิการ



อาการทั้งหมดเป็นอาการสำคัญที่ต้องแจ้ง ศูนย์ 1669

* เมื่อสอบถามอาการแล้วว่ามีอาการฉุกเฉินวิกฤติจริง จะรับประสานงานให้หน่วยกู้ชีพไปทันที

เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669



9

ขอความรู้ก่อนโทร



1669 ✓

1. เมื่อพบเหตุเจ็บป่วยฉุกเฉิน
ให้ตั้งสติ และโทรแจ้ง 1669



2. ให้ข้อมูลว่าเกิดเหตุอะไร
มีผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ
ลักษณะใด

3. บอกสถานที่เกิดเหตุ
เส้นทาง จุดเกิดเหตุ
ให้ชัดเจน

4. บอกเพศ
ช่วงอายุ อาการ
จำนวนผู้ป่วยผู้บาดเจ็บ

5. บอกระดับ
ความรู้สึกตัว
ของผู้ป่วย

6. บอกความเสี่ยง
ที่อาจเกิดขึ้น
เช่น อยู่กลางถนน
รถติดแก๊ส ฯลฯ

7. ชื่อผู้แจ้ง
เบอร์โทรศัพท์
ที่สามารถติดต่อได้

8. ช่วยเหลือเบื้องต้น
ตามคำแนะนำ
ของเจ้าหน้าที่

9. รอทีมกู้ชีพมารับ
ผู้ป่วย เพื่อนำส่ง
โรงพยาบาล

เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669





การจ่ายยา อย่างสมเหตุผล

- กำหนดให้ **ผู้ทำหน้าที่จ่ายยาในห้องพยาบาลคือ ครูพยาบาล หรือผู้ได้รับมอบหมาย** เท่านั้น
- มีการ**ซักถามข้อมูลนักเรียน หรือผู้เข้าใช้ห้องพยาบาล** ดังนี้
 - ☒ มีการเข้าถึงข้อมูลการรักษาพยาบาล และ/หรือ การใช้ยาเดิมของนักเรียนโดยสมัครใจ
 - ☒ มีการถามชื่อ-สกุล ผู้รับบริการห้องพยาบาล และบันทึกข้อมูลทุกครั้ง
 - ☒ มีการซักประวัติเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยผู้รับบริการห้องพยาบาล และบันทึกข้อมูลทุกครั้ง
 - ☒ มีการซักประวัติแพ้ยา โรคประจำตัว ผู้รับบริการห้องพยาบาล และบันทึกข้อมูลทุกครั้ง
 - ☒ แบบบันทึกการลงประวัติรักษาพยาบาลเบื้องต้นในห้องพยาบาล (**ใบบันทึกการจ่ายยา**)
- การเตรียม จัด จ่าย และให้ยา ในห้องพยาบาลโรงเรียน มีแนวทางข้อปฏิบัติ ดังนี้
 - กรณีมีการสำรองยารับประทานชนิดน้ำ ต้องมีอุปกรณ์ในการชั่ง ตวง ปริมาณยาที่เหมาะสม เช่น ช้อนชา หลอดดูด (dropper) กระบอกดูด (syringe)
 - กรณีมีการจ่ายยารับประทานชนิดน้ำ แบบยาหนึ่งขวดใช้หลายครั้ง (multiple doses) **ควรมีการระบุวันที่เปิดฝาขวดยาครั้งแรก และกำหนดวันหมดอายุหลังเปิดไม่เกิน 6 เดือน**
 - กรณีมีการใช้ยา/เวชภัณฑ์สำหรับแผลภายนอก เช่น ยาทาแผล สาลี แอลกอฮอล์ น้ำเกลือล้างแผล ผ้าก๊อซ เป็นต้น หากจ่ายยาแบบยาหนึ่งขวดใช้หลายครั้ง (multiple doses) **ควรมีการระบุวันที่เปิดฝาขวดยา/เวชภัณฑ์ครั้งแรก และกำหนดวันหมดอายุหลังเปิดไม่เกิน 6 เดือน**
 - สำหรับน้ำเกลือล้างแผล กำหนดวันหมดอายุหลังเปิดไม่เกิน 1 เดือน
 - มีการตรวจสอบวันหมดอายุบนฉลาก และลักษณะทางกายภาพของยา (สี กลิ่น การแยกชั้นของตะกอนยา) ก่อนจ่ายยา ในนักเรียนทุกครั้ง
- มีข้อมูลยาทุกรายการที่สำรองในโรงเรียน ประกอบด้วย **ชื่อยาสามัญ ความแรง สรรพคุณ ขนาดและวิธีใช้ คำเตือน การเก็บรักษา และขนาดบรรจุตามกรอบบัญชียาโรงเรียน**
- กรณีนักเรียนนำยามาจากบ้าน ควรปฏิบัติตามแนวทางการจัดการยาที่นักเรียนนำมาโรงเรียน



การจัดการยา ที่นักเรียนนำมาโรงเรียน

หากนักเรียนมีโรคประจำตัว หรือมีอาการเจ็บป่วย และมีความจำเป็นต้องนำยาประจำตัว หรือยาที่ต้องรักษาต่อเนื่อง เพื่อรับประทานขณะอยู่ในโรงเรียน ครูห้องพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลควรบริหารจัดการยาเดิมที่นำมาโรงเรียน ดังนี้

1. สอบถามโรคประจำตัว หรืออาการเจ็บป่วย ที่ต้องรับประทานยาต่อเนื่อง จากผู้ปกครอง
2. สอบถามรายการยาประจำตัว หรือรายการยาที่ต้องรักษาต่อเนื่อง เพื่อรับประทานขณะอยู่ในโรงเรียน รวมถึงรายละเอียด วิธีรับประทาน และข้อควรระวังจากผู้ปกครอง
3. บันทึกรายละเอียดโดยอาจให้ผู้ปกครองเป็นผู้จดบันทึกเพื่อส่งมอบพร้อมมายังครูห้องพยาบาล ตามแบบบันทึกการใช้ยา ที่นักเรียนนำมาจากบ้าน
4. ควรเก็บรักษายาใน “กล่องยาเดิมนักเรียน” หรือมีสถานที่เก็บยาเดิมแยกจากยาอื่น ๆ ในห้องพยาบาล หากกรณีเป็นยาที่ต้องแช่เย็น ควรแช่ยาในตู้เย็นพร้อมป้ายกำกับ
5. ครูพยาบาลมีหน้าที่บริหารยา ตามรายละเอียดที่บันทึกในข้อ 3
6. ลงลายมือชื่อกำกับเมื่อรับยา - คินยา ให้แก่นักเรียน หรือ ผู้ปกครองทุกครั้ง





การบรรเทาอาการ

ตามปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในโรงเรียน
และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

หลักการสำคัญ คือ การใช้ยาบรรเทาอาการตามกรอบรายการยา และเงื่อนไข ตามระดับของโรงเรียน โดยแบ่งตามกลุ่มอาการที่พบได้บ่อยในโรงเรียน ดังนี้

1. อาการทางระบบทางเดินอาหาร (GI Tract)

อาการผิดปกติของระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ไม่สบายท้อง ปวดในช่องท้อง อาการผิดปกติของระบบขับถ่าย ดังนั้นการใช้ยาบรรเทาอาการ จึงแบ่งตามอาการที่เกิดขึ้น¹

อาการปวดท้อง (abdominal pain)

ปวดท้องในเด็กมีความแตกต่างจากผู้ใหญ่อยู่บ้าง โดยควรสังเกตว่า ปวดท้องชนิดใดที่เป็นอันตรายถึงชีวิตซึ่งควรได้รับการรักษาที่ถูกต้องอย่างเร่งด่วน¹

สาเหตุ

- ไส้ติ่งอักเสบ (Acute appendicitis) พบได้ในเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป

อาการสำคัญ ตอนแรกมักจะปวดรอบ ๆ สะดือ หรือบอกรู้ไม่ได้แน่ชัดว่าปวดที่บริเวณใดแต่ระยะต่อมาอาการปวดจะชัดเจนที่ท้องน้อยด้านขวา

อาการอื่น ๆ ที่อาจพบร่วมด้วยคือ

- คลื่นไส้ อาเจียน อาการนี้พบได้ในผู้ป่วยเกือบทุกราย
- ไข้ มักจะเกิดหลังจากเริ่มอาการปวดท้องแล้วระยะหนึ่ง
- เบื่ออาหาร
- ท้องเสีย พบอาการในผู้ป่วยบางราย มักจะเกิดหลังจากไส้ติ่งแตกทะลุ

ข้อแนะนำ หากพบอาการสำคัญเหล่านี้ ให้ **ส่งต่อ** สถานบริการสาธารณสุขใกล้เคียง หรือโรงพยาบาลทันที

- **ปวดท้องจากมีลมในช่องท้องมาก (Flatulence)**

อาการสำคัญ มีการปวดท้องส่วนบน ท้องอืด แน่นท้อง มีลมในท้อง ต้องเรอบ่อย ๆ อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน อิ่มเร็ว หรือบางคนอาจแน่นท้อง แม้กินอาหารเพียงเล็กน้อย แสบบริเวณหน้าอก

- **ปวดท้องโรคกระเพาะ (Dyspepsia)**

อาการสำคัญ ปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่ แสบร้อนท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่ แน่นหรืออึดอัดท้องหลังมื้ออาหาร หรือ อิ่มเร็วกว่าปกติ

- **ปวดท้องจากท้องเสีย (Diarrhea)**

อาการสำคัญ ถ่ายอุจจาระมากกว่า 3 ครั้ง/วัน หรือมีลักษณะอุจจาระเปลี่ยนแปลงไป เช่น ถ่ายเหลวเป็นน้ำ มีมูกเลือด หรือหยดน้ำมันปน หรือมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ไข้ ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน

- **ท้องผูก (Constipation)** ทำให้ปวดท้องได้

อาการสำคัญ กดเจ็บทางบริเวณท้องส่วนล่างอาจคลำพบก้อนอุจจาระบริเวณท้องน้อยซีกซ้าย

อาการปวดท้องที่ควรส่งต่อ สถานบริการสาธารณสุขใกล้เคียง หรือโรงพยาบาลทันที

- ปวดมากทนไม่ได้
- มีไข้สูง
- ใจสั่น เป็นลม หน้าซีด
- ปวดบริเวณท้องน้อย มีตกขาวผิดปกติ หรือมีเลือดออกทางช่องคลอด (ที่มีไข้ประจำเดือน)
- ถ่ายอุจจาระ หรือ ปัสสาวะ เป็นเลือด
- ปวดหลายชั่วโมงไม่ดีขึ้น
- อาเจียนรุนแรง
- กดท้องแล้วปวดมาก

คำแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

หลักการสำคัญ คือ เลือกใช้ยาตามอาการที่แสดง โดยเลือกใช้ยารายการใดรายการหนึ่ง หรืออาจเริ่มต้นจากยาน้ำ หากอาการไม่ทุเลาลง สามารถเพิ่มยาอีกรายการได้ หากยังคงรุนแรงแนะนำให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ หรือ รับนำส่งสถานพยาบาลข้างเคียง

1. ยาที่ใช้บรรเทาอาการ ปวดท้องจากมีลมในช่องท้องมาก (Flatulence)

- 1) Asafoetida (มหาหิงค์) solution หรือ
- 2) Simethicone tablet หรือ
- 3) ขมิ้นชัน และ / หรือ
- 4) ยาธาตูปะขวย

คำแนะนำ

- 1) ปรับอาหารให้รับประทานอาหารอ่อน ย่อยง่าย รับประทานแต่พอควรไม่ให้มากเกินไป
- 2) รับประทานอาหารเช้า ๆ เคี้ยวให้ละเอียดไม่ควรรีบร้อน



2. ยาที่ใช้บรรเทาอาการ ปวดท้องโรคกระเพาะ (Dyspepsia)

- 1) Aluminum Hydroxide, Magnesium suspension หรือ
- 2) Aluminum Hydroxide, Magnesium หรือ
- 3) Sodium alginate+ Sodium bicarbonate+ Calcium carbonate suspension และ/หรือ
- 4) ขมิ้นชัน

คำแนะนำ

- 1) หลีกเลี่ยงการเอนตัวหรือนอนหลังกินอาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง
- 2) หลีกเลี่ยงอาหารหรือเครื่องดื่มที่อาจกระตุ้นให้เกิดอาการ เช่น อาหารเผ็ด เปรี๊ยะ เค็ม ของหมักดอง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ น้ำอัดลม กาแฟ โกโก้ ช็อคโกแลต
- 3) หลีกเลี่ยงการใส่กางเกง กระโปรง หรือเข็มขัดที่รัดแน่นเกินไป

3. ยาที่ใช้บรรเทาอาการ ปวดท้องจากท้องเสีย (Diarrhea)

- 1) Activated Charcoal capsule และ/หรือ
- 2) ORS ผงเกลือแร่ และ/หรือ
- 3) Asafoetida (มหาหิงค์) solution

คำแนะนำ

- 1) ดื่มน้ำเกลือแร่ (ORS) บ่อย ๆ เพื่อทดแทนการสูญเสียน้ำและเกลือแร่
- 2) รับประทานอาหารอ่อน ๆ ย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก แกงจืด
- 3) งดอาหารรสจัด เช่น เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด ของหมักดองต่าง ๆ
- 4) หลีกเลี่ยงอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เน้นการรับประทานอาหารที่ปรุงสุก ถูกสุขลักษณะ
- 5) ล้างมือให้สะอาดเป็นประจำก่อนรับประทานอาหาร

2. อาการไข้ (Fever)

สาเหตุของไข้ที่พบบ่อยในเด็ก ได้แก่ ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ทอลซิลอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ ไข้เลือดออก ไข้ผื่นหรือตุ่มขึ้น (เช่น หัด อีสุกอีใส) ¹

ภาวะที่เด็กมี ไข้ ที่อุณหภูมิร่างกายสูงกว่าปกติตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป

ถ้าเด็กมีไข้ควรถาม “ระยะเวลา” (เป็นมากี่วัน) และ “อาการร่วม” (อาการอื่นร่วม เช่น ไอ น้ำมูก) โดยอาการไข้สามารถแบ่งตามความรุนแรงได้ 2 กลุ่ม คือ

1. อาการไข้ที่**ไม่รุนแรง**สามารถช่วยเหลือแนะนำได้ ได้แก่ ไข้ที่มีอาการปวดเมื่อย ไอ เจ็บคอ หรือเป็นหวัดร่วมด้วย
2. อาการไข้ที่**รุนแรง**แนะนำปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ หรือ ส่งต่อเจ้าหน้าที่สถานพยาบาล ได้แก่ อาการไข้ร่วมกับอาการปวดท้อง อาเจียน ตาเหลือง ซึม หรือ ชัก มีจุดเลือดออกได้ผิวหนัง มีไข้มาหลายวัน รับประทานยาลดไข้ครบ 24 ชั่วโมงแล้ว ไข้ไม่ลดลง



อาการไข้ในเด็กที่พบได้บ่อย¹ มีดังนี้

1. **โรคหวัด (cold)** มีไข้ไม่สูงหรือไม่มีอาการไข้จะมีราว 3 - 4 วัน ถ้าไม่มีโรคแทรกซ้อน เช่น หูอักเสบ ไซนัสอักเสบ หรือปอดบวม
2. **ไข้หวัดใหญ่** ผู้ป่วยจะมีไข้สูง (น้อยรายไม่มีไข้) ปวดบั้นท้าย ปวดท้อง ปวดเมื่อยตามแขนขา อาการไข้ปรากฏอยู่ 4 - 5 วัน ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงและพบบ่อยคือปอดอักเสบ
3. **ไข้เลือดออก** ไข้สูง ร่วมกับอาการซึม ใบหน้าแดง เบื่ออาหารอย่างมาก คลื่นไส้ อาเจียน ปวดได้ชายโครงข้างขวา จุดเลือดออกที่ผิวหนัง บางคนจะมีอาเจียนเป็นเลือดหรือถ่ายอุจจาระสีดำเหมือนน้ำมันดิน และเมื่อไข้เริ่มลดลง (ประมาณ 3 - 7 วัน หลังปรากฏอาการป่วย) อาจเกิดภาวะช็อค
4. **ปอดอักเสบหรือปอดบวม** มีอาการของโรคหวัด หรือไข้หวัดใหญ่ นำมาก่อน ต่อมามีอาการไข้สูงขึ้น หรือไข้ยังสูงต่อเนื่อง ไอบมากขึ้น และหายใจเร็วกว่าปกติ (ในทารกแรกเกิดอัตราหายใจเกิน 60/นาที) หายใจหอบ (รูจมูกบาน ช่องซี่โครงบวม เป็นต้น) เบื่ออาหาร ผู้ป่วยจำเป็นต้องอยู่รักษาในโรงพยาบาลเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือด ช่วยให้ได้น้ำและอาหารทดแทนที่ได้ทางปาก ไม่เพียงพอ และต้องให้ออกซิเจนเพื่อแก้ไขภาวะเลือดขาดออกซิเจน และยาต้านจุลชีพหรือต้านไวรัส²

โรคหวัด

ช้า ๆ (gradual)

ไข้ไม่สูง (<38.3 องศาเซลเซียส)

มีอาการน้อย

พบได้น้อย

พบได้น้อย

พบบ่อย

พบบ่อย

พบบ่อย

พบน้อยมาก

การปรากฏอาการ

อาการไข้

ปวดเมื่อย

รู้สึกหนาว

รู้สึกเพลีย ล้า

จาม

คัดจมูก

เจ็บคอ

ปวดศีรษะ

ไข้หวัดใหญ่

ฉับพลัน (abrupt)

ไข้สูง (>38.3 องศาเซลเซียส)

มีทุกราย

พบได้บ่อย

มีทุกราย

พบน้อยราย

พบน้อยราย

พบน้อยราย

พบบ่อย



คำแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

หลักการสำคัญ คือ ประเมินภาวะไข้ โดยวัดอุณหภูมิร่างกายทุก 4 ชั่วโมง และสังเกตอาการอื่น ๆ เช่น ตัวร้อน หน้าแดงหรือกระสับกระส่าย

กรณีไข้ต่ำ (อุณหภูมิระหว่าง 37.5 - 38.4 องศาเซลเซียส) จัดการระบายนความร้อน ดังนี้

- 1) ดื่มน้ำให้เพียงพอ
- 2) เช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำอุณหภูมิห้องนาน 15 - 20 นาที จนกว่าไข้จะลด เช็ดทุกส่วนของร่างกายเน้นบริเวณข้อพับ
- 3) หากหนาวสั่นให้หยุดเช็ดตัวทันที
- 4) สวมเสื้อผ้าบาง ๆ ไม่ห่มผ้าถ้าไม่หนาวสั่น นอนพัก ไม่เปิดพัดลม

กรณีไข้สูง (อุณหภูมิตั้งแต่ 38.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป) ให้ปฏิบัติเหมือนกับกรณีไข้ต่ำ ร่วมกับให้ยาลดไข้ติดตามวัดอุณหภูมิ หลังเช็ดตัวลดไข้ทุก 30 นาที หรือหลังให้ยาลดไข้ 1 ชั่วโมง สามารถเช็ดตัวลดไข้ซ้ำได้ 4 - 6 ชั่วโมง หรือจนกว่าไข้ลง

ยาลดไข้

ยาลดไข้เป็นเพียงยาบรรเทา ไม่ใช่ยารักษาสาเหตุที่ทำให้เกิดไข้ กล่าวคือ เมื่อกินยา 1 ครั้ง ยาจะออกฤทธิ์ ลดไข้อยู่ได้นาน 4 - 6 ชั่วโมง ถ้าสาเหตุที่ทำให้เกิดไข้ยังไม่หาย เมื่อยาหมดฤทธิ์แล้วไข้ก็จะปรากฏใหม่ จึงให้ยาใหม่ ถ้าหากไข้ไม่สูง มีเพียงศีรษะอุ่น ไม่กวน หรือกระวนกระวาย ไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยาลดไข้ เพราะยาลดไข้เป็นเพียงยาระงับหรือบรรเทาไข้ชั่วคราวหนึ่งเท่านั้น

- 1) Paracetamol 120 mg/5ml syrup
- 2) Paracetamol 325 mg tablet
- 3) Paracetamol 500 mg tablet

ภาวะไข้ในเด็ก

ภาวะไข้ในเด็ก หมายถึง ภาวะที่เด็กมีอุณหภูมิร่างกายสูงกว่าปกติ ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป

วิธีการวัดไข้ (วัดอุณหภูมิ)



ทางปาก

อมเทอร์โมมิเตอร์ไว้ใต้ลิ้นนาน 3-5 นาที

ข้อควรระวัง ไม่ควรวัดหลังจากดื่มน้ำอุ่นหรือน้ำเย็นภายใน 15 นาที



ใช้ปรอทดิจิทัล

ให้วัดที่รักแร้นาน 1-2 นาที หรือจนกว่าจะมีเสียงเตือน



การปฐมพยาบาล



ประเมินภาวะไข้ โดยวัดอุณหภูมิร่างกายทุก 4 ชั่วโมง และสังเกตอาการอื่นๆ เช่น ตัวร้อน หน้าแดงหรือกระสับกระส่าย

กรณีไข้ต่ำ

(อุณหภูมิระหว่าง 37.5-38.4 องศาเซลเซียส)

จัดการระบายความร้อน ดังนี้

- ดื่มน้ำให้เพียงพอ
- เช็ดตัวลดไข้ด้วยน้ำอุณหภูมิห้อง นาน 15-20 นาที จนกว่าไข้จะลด เช็ดทุกส่วนของร่างกายเน้นบริเวณข้อพับ
- หากหนาวสั่นให้หยุดเช็ดตัวทันที
- สวมเสื้อผ้าบาง ๆ ไม่ห่มผ้าถ้าไม่หนาวสั่น
- นอนพัก ไม่เปิดพัดลม

กรณีไข้สูง

(อุณหภูมิตั้งแต่ 38.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป)

ให้ปฏิบัติเหมือนกับกรณีไข้ต่ำ ร่วมกับให้ยาลดไข้



ติดตามวัดอุณหภูมิหลังเช็ดตัวลดไข้ ทุก 30 นาที หรือหลังให้ยาลดไข้ 1 ชั่วโมง สามารถเช็ดตัวลดไข้ซ้ำได้ 4-6 ชั่วโมง หรือจนกว่าไข้ลง



3. อาการไอ (cough)

อาการไอเป็นกลไกการตอบสนองของร่างกายอย่างหนึ่งต่อสิ่งผิดปกติในทางเดินหายใจ และเป็นกลไกป้องกันที่สำคัญของร่างกายในการกำจัดเชื้อโรค เสมหะหรือสิ่งแปลกปลอมในทางเดินหายใจ นอกจากนี้อาการไอยังเป็นทางที่สำคัญในการแพร่กระจายของการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจได้

อาการไอสามารถจำแนกตามลักษณะ ระยะเวลาในการเกิดอาการ และระดับความรุนแรงของอาการไอ ซึ่งสามารถใช้ความแตกต่างเหล่านี้จำแนกออกเป็นรูปแบบต่าง ๆ ได้ เช่น

1. ไอมีเสมหะ

เกิดจากการติดเชื้อโรคบางชนิดหรือมีสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ หลอดลมอักเสบเฉียบพลัน หรือโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังส่งผลให้ร่างกายขับเมือกหรือสารคัดหลั่งออกผ่านทางระบบทางเดินหายใจ จนทำให้ไอมีเสมหะ

2. ไอแห้ง

เกิดจากการระคายเคืองหรือระบบทางเดินหายใจส่วนล่างจนกระตุ้นให้ร่างกายไอออกมาแต่ไม่มีเสมหะปนออกมาด้วย สาเหตุ เช่น กรดไหลย้อน โรคหลอดลมอักเสบ การใช้ยาลดความดันโลหิตกลุ่มเอซีอีไอบีทีเออร์ (ACE Inhibitor) รวมถึงเป็นอาการที่พบได้มากในผู้ป่วยโรคโควิด - 19 โดยมักจะมีไข้หรืออาการหายใจลำบากเกิดขึ้นร่วมด้วย

3. ไอเสียงก้อง

พบได้มากในเด็ก เกิดจากการบวมในระบบทางเดินหายใจส่วนบน บริเวณกล่องเสียงและหลอดลม ส่งผลให้ผู้ป่วยหายใจลำบาก เสียงแห้ง หายใจมีเสียง และอาจมีไข้ร่วมกับอาการไอเสียงก้องด้วย

4. ไอในเวลากลางคืน

เกิดจากการระคายเคืองระบบทางเดินหายใจในช่วงเวลากลางคืน ทำให้มีอาการไอเกิดขึ้น สาเหตุ อาจเกิดจากการมีเสมหะไหลลงคอขณะนอนหลับ มีการติดเชื้อหรือเป็นอาการของโรคต่าง ๆ เช่น โรคไซนัสอักเสบ โรคภูมิแพ้ โรคหืด³

คำแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

หลักการสำคัญ คือ ประเมินความรุนแรงของอาการไอ ปฐมพยาบาลเบื้องต้น ร่วมกับยาบรรเทาอาการ หากอาการไม่ดีขึ้นปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ หรือนำส่งสถานพยาบาลข้างเคียง

คำแนะนำ

- 1) จิบน้ำอุ่นบ่อยๆ
- 2) ให้ยารักษาอาการไอร่วมด้วย
- 3) ถ้ามีไข้ รับประทานยาลดไข้ร่วมได้

ยาที่ใช้บรรเทาอาการไอ

- 1) Ammonium Carbonate + Glycyrrhiza Fluidextract syrup หรือ
- 2) Brown Mixture หรือ
- 3) ยาแก้ไอมะขามป้อม และ/หรือ
- 4) ยาอมมะแว้ง

4. น้ำมูก คัดจมูก

สาเหตุหลักของการเกิดน้ำมูกคือจมูกมีการสร้างสารคัดหลั่งขึ้น ซึ่งเกิดได้จากสาเหตุหลายอย่างด้วยกัน เช่น ภูมิแพ้ ไซนัสอักเสบ โรคหวัด เป็นต้น

อาการคัดจมูก เป็นอาการที่ผู้ป่วยรู้สึก หรือเข้าใจว่า ลม หรือ อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูกน้อยกว่าปกติ โดยที่มีลมหรืออากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูกน้อยจริง เนื่องจากมีความผิดปกติของเยื่อบุจมูก หรือมีปริมาณน้ำมูกเพิ่มมากขึ้น การที่เยื่อบุจมูกสามารถรับรู้อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูก เชื่อว่าผ่านทางตัวรับรู้สัมผัสและอุณหภูมิ ที่อยู่ในโพรงจมูก ส่วนหน้าและเยื่อบุจมูก ซึ่งความไวของตัวรับรู้ดังกล่าว จะน้อยลงเรื่อย ๆ จากด้านหน้าไปด้านหลังเส้นประสาทที่รับรู้อากาศที่ผ่านเข้าหรือออกจากจมูก คือ ประสาทสมองคู่ที่ 5 (ophthalmic and maxillary branch of trigeminal nerve)⁴

โรคภูมิแพ้ไม่ได้เป็นโรคติดเชื้อ เกิดจากการที่ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายตอบสนองต่อสิ่งแปลกปลอมด้วยปฏิกิริยาที่มากกว่าที่ควรจะเป็น ทำให้บวมและมีอาการคัดจมูกและกระตุ้นการหลั่งของน้ำมูก ร่วมกับการจาม และคันจมูก เรียกว่า โรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้⁴

โรคหวัด เป็นโรคที่มีน้ำมูกไหลและคัดจมูกเช่นเดียวกับโรคจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ แต่มีสาเหตุของโรคที่แตกต่างกัน โรคหวัดเป็นโรคติดเชื้อ โดยมีสาเหตุจากเชื้อไวรัส เชื้อแบคทีเรียไม่ได้เป็นสาเหตุของโรคหวัด การติดเชื้อไวรัสทำให้เยื่อบุจมูกเกิดการอักเสบ ทำให้มีน้ำมูกไหลและคัดจมูก⁴

ลักษณะของน้ำมูกบ่งบอกได้ถึง

1. น้ำมูกใส

น้ำมูกใสแฉะเป็นภาวะปกติที่ไม่ใช่สัญญาณบ่งบอกโรค เพราะปกติแล้วร่างกายจะผลิตน้ำมูกใสออกมาล้างฝุ่นและสิ่งสกปรกออกจากจมูก แต่ถ้ามีน้ำมูกใสออกมากกว่าปกติอาจเป็นสัญญาณของโรคภูมิแพ้

2. น้ำมูกขาวขุ่น

น้ำมูกสีขาวขุ่น อาจเป็นเพราะโพรงจมูกบวมจากการอักเสบ มีน้ำมูกขังอยู่ในโพรงจมูกเป็นเวลานาน หรือเกิดจากการขาดน้ำทำให้น้ำมูกเหนียวข้นกว่าปกติ สามารถแก้ไขได้ด้วยการดื่มน้ำให้มากขึ้น และออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อให้ระบบหายใจโล่งขึ้น

3. น้ำมูกเหลือง

น้ำมูกสีเหลืองใสหรือเหลืองข้น เกิดจากการติดเชื้อในโพรงจมูกและโพรงไซนัส จนระบบภูมิคุ้มกันร่างกายส่งเซลล์เม็ดเลือดขาวมาทำลายเชื้อโรค แต่ถ้ามีน้ำมูกยังเป็นสีเหลืองนานเกิน 7 วัน ควรรีบพบแพทย์เพื่อรับการรักษา

4. น้ำมูกเขียว

น้ำมูกสีเขียวคือระดับอาการติดเชื้อในโพรงจมูกรุนแรงขึ้นกว่าน้ำมูกเหลือง หรือมีอาการติดเชื้อในโพรงจมูกมานานกว่า 2 สัปดาห์ ซึ่งควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับการรักษาที่เหมาะสม

5. น้ำมูกแดงหรือมีเลือดปน

น้ำมูกสีแดงหรือมีเลือดปน ส่วนมากเป็นเพราะเส้นเลือดฝอยในโพรงจมูกแตก ซึ่งเกิดจากการระคายเคืองหรือบาดเจ็บบริเวณจมูก การอักเสบในโพรงจมูก เยื่อบุจมูกแห้ง เนื้องอกในโพรงจมูก โรคหลอดเลือดชนิดต่าง ๆ รวมถึงการสู้งน้ำมูกแรง ๆ หากมีน้ำมูกปนเลือดหรือเลือดออกทางจมูกบ่อย ๆ หรือมีเลือดออกมากผิดปกติ ควรรีบพบแพทย์โดยด่วน⁵

****ดังนั้น น้ำมูกจากโรคหวัดในวันแรก ๆ จะเป็นน้ำใส ๆ ต่อมาจะขุ่น ข้นขึ้น และเปลี่ยนเป็นสีเหลืองเขียวคล้ายหนอง ซึ่งอาการทั้งหมดอาจเป็นอยู่นาน 10 - 14 วัน การมีน้ำมูกเหลืองเขียว เป็นการดำเนินโรคตามปกติของโรคหวัด การรักษาคือการใช้ยาบรรเทาอาการ ส่วนอาการน้ำมูก จาม คันจมูก ของโรคภูมิแพ้บรรเทาได้ด้วยยาแก้แพ้ แต่ถ้าอาการต่าง ๆ ยังไม่ดีขึ้นใน 2 - 3 วัน ควรรีบมาพบแพทย์ เพราะอาจมีความเสี่ยงเป็นโรคอื่นที่รุนแรงกว่าใช้หวัดธรรมดาได้⁴**

คำแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

หลักการสำคัญ คือ

1. ยาลดน้ำมูก ไม่ช่วยบรรเทาอาการในเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 6 ขวบ และอาจเป็นอันตราย⁴
2. สำหรับเด็กแนะนำวิธีการบรรเทาอาการที่ไม่ต้องใช้ยาเป็นอันดับแรก
3. การสูดไอน้ำร้อนเข้าทางจมูกอาจช่วยบรรเทาอาการคัดจมูกและช่วยให้จมูกโล่ง
4. สำหรับเด็กเล็กอาจใช้น้ำเกลือชนิดล้างจมูกหยดลงในรูจมูกข้างละ 1 - 2 หยด ขณะเด็กนอนหงายรอครูหนึ่งแล้วใช้ลูกยางดูดน้ำมูกที่เหนียวติดในจมูกออก บีบน้ำมูกในกระเปาะของลูกยางทิ้งในกระดาษชำระ ทำซ้ำหลาย ๆ ครั้ง จนจมูกโล่งควรทำก่อนมื้ออาหารเพื่อป้องกันการอาเจียนโดยทำเช่นนี้วันละ 2 - 3 ครั้ง อาจช่วยบรรเทาอาการแน่นจมูก⁴
5. ในเด็กที่โตขึ้น นอกเหนือจากการใช้น้ำเกลือหยอดจมูกอาจใช้การพ่นละอองน้ำเกลือเข้าในจมูกหรือล้างจมูกด้วยน้ำเกลือ⁴
6. ใช้ชีฝรั่ง เช่น เวเฟอร์รับ ทาที่หน้าอก อาจช่วยบรรเทาอาการให้กับเด็กเล็กและเด็กทารก แต่ไม่ควรทาที่จมูกโดยตรง⁴

ยาที่ใช้บรรเทาอาการน้ำมูก

- 1) Chlorpheniramine 2 mg tablet

แผนภูมิไข้หวัด

เริ่มไว้

ไอ/เจ็บคอ/คัดจมูก น้ำมูกไหล

ไข้หวัด

ปฐมพยาบาลเบื้องต้น

1. ให้อนอนพักผ่อน ดื่มน้ำมาก ๆ ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดตัวบ่อย ๆ
2. ให้ ยาลดไข้ พาราเซตามอล
3. ให้ ยาแก้แพ้ลดน้ำมูก เมื่อมีอาการ
4. ให้ ยาน้ำแก้ไอขับเสมหะ หรือแก้ไอน้ำดำเมื่อมีอาการ
5. ให้ ยาอมมะแว้ง เมื่อมีอาการเจ็บคอ
6. หากดื่มน้ำได้น้อย ให้พ่นน้ำเกลือละลาย
7. ถ้ามีน้ำมูกเขียวเหลืองเกิน 24 ชั่วโมง หรือมีอาการแน่นหายใจไม่สะดวก ควรพบแพทย์

การส่งต่อสถานพยาบาล เพื่อรับการตรวจเพิ่มเติม

1. เมื่อมีอาการมาก ได้แก่ ปวดหัวมากหนาวสั่นมาก อาเจียนหรือท้องเสียมาก ปวดท้องมาก ชีตเหลืองกินไม่ได้ หรือกินได้น้อยกว่าปกติอย่างชัดเจน หรือมีภาวะขาดน้ำ
2. มีโรคประจำตัวหอบหืด
3. สัมผัส ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่รุนแรง หรือผู้ป่วยติดเชื้อ covid-19
4. ถ้ามีน้ำมูกเขียวเหลืองเกิน 24 ชั่วโมง ใช้นานเกิน 4 วัน ควรส่งต่อ หรือ อาการทรุดตัวลง

การส่งต่อโรงพยาบาลทันที

เมื่อมีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- ซึมผิดปกติ
- ไม่ค่อยรู้สึกตัว
- แขนขาอ่อนแรง
- ชัก
- ขากรรไกรแข็ง คอแข็งก้มไม่ลง
- มีเลือดออก หรือ ช็อก (กระสับกระส่าย เหงื่อออก ตัวเย็น ปัสสาวะออกน้อย)
- มีอาการหายใจเหนื่อย
- เจ็บหน้าอกหรือหอบมาก

5. เวียนศีรษะ/เป็นลม/เมารถ

เวียนศีรษะ

อาการ มองตื้อ ไม่แจ่มใส รู้สึกมึนงง โคลงเคลง การทรงตัวไม่ดี บางรายอาจมีอาการบ้านหมุน คือรู้สึกว่าตัวเองหมุนหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัวหมุนได้ และอาจมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น เหงื่อออก คลื่นไส้ อาเจียน

เป็นลม

อาการ ใจหวิว วิงเวียนศีรษะ ตาพร่า หูอื้อ คลื่นไส้ หน้าซีด เหงื่อออก มือเท้าเย็น

เมารถ

อาการ เมารถ มึน คลื่นไส้ อาเจียน

เวียนศีรษะ⁶

เกิดจากความผิดปกติของหูชั้นใน หรือระบบสมองที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการทรงตัว และความผิดปกติของระบบอื่น ๆ เช่น ระบบไหลเวียนโลหิต หรือสายตา ปัจจัยอื่น ๆ เช่น พักผ่อนไม่เพียงพอ เมารถ หรือ เมาเรือ

เป็นลม⁷

ภาวะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้ตัว หรือหมดสติไปอย่างกะทันหัน ในทางการแพทย์สามารถแบ่งสาเหตุได้หลายประการ ได้แก่ ร่างกายอ่อนเพลีย เหนื่อยจัด อดนอน หรือหิวข้าว อยู่ในฝูงชนแออัด อากาศไม่พอหายใจ อยู่ในที่ที่อากาศร้อนอบอ้าว หรือกลางแจ้ง ร้อนจัด มีอารมณ์ตื่นเต้น ตกใจกลัว หรือเสียใจอย่างกะทันหัน

ภาวะดังกล่าวทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอชั่วคราว ส่งผลให้เกิดอาการหน้ามืด วิงเวียน หมดสติไปชั่วคราว ผู้ป่วยมักจะฟื้นคืนสติได้เอง โดยไม่เกิดอันตรายร้ายแรง นอกจากในรายที่มีอาการเป็นลมล้มจากที่สูง อาจทำให้ได้รับบาดเจ็บได้

เมารถ⁸

เกิดจากสมองสับสนระหว่างสัญญาณสายตาจากหูชั้นในเกี่ยวกับการทรงตัว เช่น เวลานั้นรถ หูรับรู้ว่ามันนิ่ง แต่ตามองเห็นว่ามีการเคลื่อนไหว ทำให้มีอาการเมารถ มึน คลื่นไส้ อาเจียน



คำแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น

เวียนศีรษะ⁶

1. จัดทำให้นอนบนพื้นราบ ระวังล้ม และพยายามให้มองจุดใดจุดหนึ่งนิ่งไว้
2. หากมีอาการร่วม เช่น พุดไม่ชัด กลืนลำบาก เสียงแหบ แขนขาอ่อนแรง ชา ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลทันที

เป็นลม⁷

1. ให้ผู้ป่วยนอนศีรษะต่ำ (ไม่ต้องหนุนหมอน ยกขาสูง) คลายเสื้อผ้าและเข็มขัดให้หลวม เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงสมองได้อย่างเพียงพอ
2. อย่ามุงดูผู้ป่วย เพื่อให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก
3. ใช้น้ำเย็นเช็ดบริเวณใบหน้า คอ แขนขา และให้ดมยาตาม จะช่วยให้รู้สึกตัวเร็วขึ้น
4. อย่าให้ผู้ป่วยกินหรือดื่मอะไรขณะที่ยังไม่ฟื้น เพราะจะทำให้สำลักเป็นอันตรายได้
5. เมื่อผู้ป่วยเริ่มรู้สึกตัว ให้นอนพักต่ออีกสักครู่ อย่าเพิ่งลุกนั่งเร็วเกินไป อาจทำให้เป็นลมซ้ำอีกได้
6. เมื่อผู้ป่วยฟื้นคืนสติและเริ่มกลืนได้ อาจให้ผู้ป่วยดื่มน้ำหรือน้ำหวาน

คำแนะนำการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (ต่อ)

7. ผู้ป่วยที่เป็นลมธรรมดา มักจะฟื้นได้เองภายในเวลาไม่กี่นาที แต่ถ้าหมดสติไปนาน หายใจไม่สม่ำเสมอ หรือหายใจเข้าผิดปกติ ควรนำส่งโรงพยาบาลทันที
8. ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจให้ผายปอดโดยวิธีเป่าปาก แล้วส่งโรงพยาบาลโดยด่วน

เมารถ^๑

1. เลือกที่นั่งนิ่ง ๆ เช่น โซนกลางรถ ชั้นล่างสุด หรือแถวหน้า
2. มองไปที่ไกล ๆ อย่าอ่านหนังสือ เล่นโทรศัพท์
3. กินยาแก้เมารถก่อนออกเดินทาง 30 นาที เช่น ยาโดเมนไฮดรีเนท เป็นต้น ควรระวังผลข้างเคียง เช่น อาการง่วง จึงหลีกเลี่ยงการขับขียานพาหนะ
4. การใส่แว่นกันแดดหรือหลับตาอาจช่วยบรรเทาอาการเมารถได้

ยาที่ใช้บรรเทาอาการ

เวียนศีรษะ/เป็นลม

- 1) Ammonium Bicarbonate + Strong Ammonia solution

เมารถ

- 1) Ammonium Bicarbonate + Strong Ammonia solution และ/หรือ
- 2) Dimenhydrinate tablet



เมารถ เมาเรือ ทำอย่างไรดี



อาการเมารถ เมาเรือ ▶



วิงเวียนศีรษะ



คลื่นไส้ อาเจียน



เหงื่อออก
กระสับกระส่าย



อ่อนเพลีย

ยาที่ใช้บรรเทาอาการเมารถ เมาเรือ ▶



Cyclizine,
Dimenhydrinate



อาจทำให้มีอาการ ปากแห้ง
คอแห้ง ง่วงนอน



30
min

แนะนำให้กินยา 1 เม็ด
ก่อนออกเดินทาง 30 นาที

การปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันการเมารถ เมาเรือ ▶



หากนั่งรถควรเลือกที่นั่งที่เบาะหน้า การโดยสารเรือ
หรือเครื่องบินก็ควรเลือกนั่งตรงกลางลำ



หลับตาขณะเดินทาง ไม่จ้องมองสิ่งที่เคลื่อนไหวได้



อย่าปล่อยให้ท้องว่าง หรือไม่คาร์กินอาหาร
จนอึดมากเกินไปก่อนออกเดินทาง



ในกรณีเป็นผู้ขับขีรถยนต์ ไม่คาร์กินยา

การใช้ยาควรปรึกษาแพทย์ หรือเภสัชกรก่อนทุกครั้ง



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

ผลิตโดย กองพัฒนาศักยภาพผู้บริโภค
เผยแพร่ กุมภาพันธ์ 2564

/FDATHAI

6. การบาดเจ็บ แผลถลอก (injury)

บาดแผล คือภาวะที่ชั้นผิวหนัง เกิดรอยแยก อันนำไปสู่การติดเชื้อ หรือเชื้อโรคเข้าสู่กระแสเลือดได้ การเกิดแผลไม่จำเป็นต้องมีเลือดออกเสมอไป ในบางกรณีที่ผิวหนังถลอกแต่ไม่มีเลือดไหล ในทางการแพทย์ก็ถือว่าเป็นบาดแผลเกิดขึ้นแล้ว และมีโอกาสที่แผลจะสามารถติดเชื้อได้¹

บาดแผล แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. **บาดแผลปิด** หมายถึง บาดแผลที่มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อภายใต้ผิวหนัง เช่น แผลฟกช้ำ ห่อเลือด ข้อมเท้าพลิก ข้อมเท้าแพลง การดูแล ใน 24 ชั่วโมงแรก ใช้น้ำแข็งหรือถุงน้ำเย็นประคบ เพื่อไม่ให้เลือดออก และช่วยระงับปวด หลัง 24 ชั่วโมง ควรประคบด้วยน้ำอุ่น เพื่อช่วยละลายลิ่มเลือด
2. **บาดแผลเปิด** หมายถึง บาดแผลที่มีการฉีกขาดและมีเลือดไหลออกมานอกผิวหนัง เช่น แผลถลอก แผลตัด แผลฉีกขาด กระชังกระรึง แผลถูกยิง ฟันแทง

การดูแล

- 2.1 ซะล้างแผล ทำความสะอาดรอบๆแผล ถ้าแผลสกปรกมาก ควรล้างด้วยน้ำสะอาดและสบู่ หรือ ใช้ผ้าสะอาด หรือ ผ้าก๊อชสะอาด ซับบริเวณแผลให้แห้ง
- 2.2 ใส่ยาฆ่าเชื้อ เช่น Povidone Iodine Solution ไม่จำเป็นต้องปิดแผล หากเป็นแผลถลอกและมีเลือดซึม ควรใช้ ผ้าก๊อชสะอาดปิดแผลไว้

ถ้าบาดแผลมีขนาดใหญ่ กว้าง และลึก มีเลือดออกมาก ให้ห้ามเลือด และรีบนำส่งโรงพยาบาล

ยาที่ใช้บรรเทาอาการ

1. Ethyl Alcohol 70% solution หรือ
2. Sodium Chloride for irrigate 0.9% และ
3. Povidone Iodine solution

การดูแล บาดแผล เบื้องต้น



1 ล้างมือให้สะอาด ก่อนจับแผล เพื่อป้องกันการติดเชื้อ



2 กดห้ามเลือด ด้วยผ้าสะอาด หรือผ้าก๊อช จนเลือดหยุดไหล



3 ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด ให้ไหลผ่านบริเวณแผล และล้างรอบแผลด้วยสบู่ หรือล้างแผลด้วยน้ำเกลือ Normal saline solution



4 ทายาฆ่าเชื้อ หรือครีมฆ่าเชื้อ



5 ปิดด้วยผ้าก๊อช หรือพลาสเตอร์ปิดแผล

หากแผลลึก หรือสกปรก ควรไปโรงพยาบาล

ที่มา: สำนักสภานิติศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

7. แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn)

สาเหตุ เกิดจากผิวหนังถูกทำลายด้วยความร้อน ที่อุณหภูมิสูงกว่า 50 องศาเซลเซียส ได้แก่ เปลวไฟ ไอน้ำร้อน น้ำเดือด สารเคมี กระแสไฟฟ้า และรังสีต่าง ๆ ¹

ชนิดของแผลไหม้ ¹

ระดับ 1 - 2 เฉพาะชั้นผิวหนังชั้นนอกและผิวหนังแท้ ผู้ป่วยมีอาการปวดแสบปวดร้อน ลักษณะแผลแห้ง แดง ถ้าลึกถึงชั้นผิวหนังแท้จะพองเป็นตุ่มน้ำใสและบวม



บาดแผลระดับที่ 1 (First degree burn)



บาดแผลระดับที่ 2 ชนิดตื้น
(Superficial partial-thickness burn)

รูปแสดง แผลผิวหนังจากการโดนไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกที่ ระดับที่ 1 - 2 ⁹

ระดับ 3 ลึกถึงเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง ได้แก่ ไขมัน กล้ามเนื้อ เส้นประสาท กระดูก เป็นต้น ลักษณะแผลมีสีน้ำตาลเทาดำ ผิวหนังรอบ ๆ จะซีด มีกลิ่นไหม้ อาจทำให้เกิดแผลแทรกซ้อน ถึงเสียชีวิตได้ ควรส่งต่อโรงพยาบาลโดยด่วน



บาดแผลระดับที่ 3 (Third degree burn)

รูปแสดง แผลผิวหนังจากการโดนไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวกที่ ระดับที่ 3 ⁹

การปฐมพยาบาลแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกเบื้องต้น ¹

บาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกระดับที่ 1

1. ล้างทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาดอุณหภูมิปกติ หรือเปิดน้ำให้ไหลผ่าน หรือแช่ด้วยน้ำเย็นส่วนที่เป็นแผล ลงในน้ำสะอาดประมาณ 15 - 20 นาที หรือจนกว่าอาการปวดแสบปวดร้อนจะลดลง (อาจใช้สบู่อ่อน ๆ ชะล้าง สิ่งสกปรกออกไปก่อนและล้างด้วยน้ำสะอาด) โดยน้ำที่ใช้แช่ควรเป็นน้ำธรรมดาจากก๊อกน้ำ ไม่ควรใช้น้ำเย็นจัด น้ำจากตู้เย็น หรือน้ำแข็ง เพราะอาจทำให้บาดแผลลึกมากขึ้นได้ ไม่ควรใส่ตัวยา ครีม หรือสารใด ๆ ทาหรือ ขโลมลงบนบาดแผล
2. ถ้ายังไม่แน่ใจในสรรพคุณที่ถูกต้องของยาชนิดนั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้น้ำปลา กะปิ ปลา ร้า เครื่องปรุง ยาสีฟัน และยาหม่องทา เพราะสิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดอาการระคายเคืองต่อบาดแผล เพิ่มโอกาสการติดเชื้อ และทำให้รักษาได้ยากขึ้น ให้ปิดแผลด้วยผ้าก๊อชหรือผ้าแห้งสะอาด
3. ถ้ายังมีอาการปวดแสบปวดร้อน ผิวหนังมีรอยถลอก มีตุ่มพองใส หรือมีสีของผิวหนังเปลี่ยนไป ควรรีบไปพบแพทย์

บาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกระดับที่ 2

1. ให้ล้างแผลหรือแช่แผลด้วยน้ำสะอาดอุณหภูมิปกติด้วยวิธีดังที่กล่าวมา
2. ใช้ผ้าสะอาดซับให้แห้ง ทาด้วยยา Silver Sulfadiazine (MICRONIZED) แล้วใช้ผ้าก๊อชหรือผ้าแห้งสะอาดปิดแผลไว้
3. แผลที่เป็นตุ่มน้ำใส ไม่ควรเอาเข็มไปเจาะเพื่อระบายเอาน้ำออก เพราะเข็มที่ใช้อาจไม่สะอาด ซึ่งอาจทำให้ ผู้ป่วยติดเชื้อบาดทะยักหรือเกิดแผลอักเสบได้
4. ถ้าบาดแผลเกิดมีขนาดกว้าง เช่น ประมาณ 10 - 15% (10 - 15 ผ่ามือ) ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะช็อกได้ อย่างรวดเร็ว หรือเกิดบาดแผลที่บริเวณใบหน้า (รวมทั้งปากและจมูก) ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยหายใจได้ลำบาก หรือเกิดบาดแผลที่ตา หู มือ เท้า หรืออวัยวะสืบพันธุ์ ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดเป็นแผลเป็นได้ง่าย ควรรีบนำ ผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลทันที
5. ขณะที่รอส่งโรงพยาบาล อาจช่วยเหลือผู้ป่วยในเบื้องต้นด้วยการ
 - 1) เปลี่ยนเสื้อผ้าของผู้ป่วยออกจากบริเวณที่ถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก
 - 2) ถ้าถอดออกลำบากให้ตัดออกเป็นชิ้น ๆ แต่ถ้าเสื้อผ้าติดกับบาดแผลแน่นอย่าดึงออก เพราะจะทำให้ผิวหนัง หลุดลอกออกมาเป็นแผลและทำให้ผู้ป่วยเจ็บมากขึ้น
 - 3) ควรใช้ผ้าสะอาดคลุมไว้ ถ้ามีกำไลหรือแหวนก็ควรถอดออกให้หมด เพราะหากปล่อยไว้ นิ้วหรือข้อมือ อาจบวมทำให้ถอดออกได้ยาก
 - 4) ให้อยู่ส่วนที่มีบาดแผลไว้ให้สูงกว่าระดับหัวใจ ถ้ามีอาการคล้ำจะเป็นลม ควรให้ผู้ป่วยนอนยกเท้าขึ้นสูง เล็กน้อย ควรใช้ผ้าสะอาดบาง ๆ คลุมร่างกายของผู้ป่วยเอาไว้ เพื่อช่วยรักษาอุณหภูมิของร่างกายให้คงที่ (ในกรณีที่ผิวหนังเสียหายที่ อุณหภูมิร่างกายจะลดลง ซึ่งผิวหนังจะเกิดภาวะหนาวสั่นได้)
 - 5) ถ้าผู้ป่วยกระหายน้ำ หรือต้องใช้เวลาในการเดินทางไปถึงโรงพยาบาลมากกว่า 2 ชั่วโมง ควรให้ผู้ป่วย ดื่มสารละลายน้ำตาลเกลือแร่ หรืออาจให้กินน้ำส้มคั้นก็ได้ โดยควรให้ดื่มครั้งละ 1/4 - 1/2 แก้ว ทุก ๆ 15 นาที ให้ผู้ป่วยรับประทานยาพาราเซตามอล (Paracetamol) 1 - 2 เม็ด เพื่อช่วยระงับอาการปวด

บาดแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกระดับที่ 3

เนื่องจากเป็นบาดแผลที่มีขนาดลึก ซึ่งอาจทำให้มีอันตรายร้ายแรงได้ จึงควรรีบนำส่งผู้ป่วยไปรักษาที่โรงพยาบาล โดยเร็วทุกราย โดยเฉพาะถ้าบาดแผลในเด็กที่มีขนาดมากกว่า 10% หรือบาดแผลในผู้ใหญ่ที่มีขนาด 15% และก่อน นำส่งโรงพยาบาล อาจปฐมพยาบาลผู้ป่วยในเบื้องต้นไปด้วยเช่นเดียวกับบาดแผลระดับที่ 1 และ 2



แผลไฟไหม้/น้ำร้อนลวก ให้ใช้ยาสีฟันทางจริงหรือ?



วิธีปฐมพยาบาล

1

ล้างแผลด้วยสบู่อ่อน
และน้ำสะอาดอุณหภูมิห้อง



2

ปิดแผลด้วยผ้าสะอาด



ข้อห้าม

ห้ามประคบแผลด้วยน้ำแข็ง/น้ำเย็นจัด



ห้ามทายาสีฟัน
หรือครีมใด ๆ บนแผล



สรุป

แผลไฟไหม้/น้ำร้อนลวก **ห้ามทายาสีฟัน** เพราะทำให้แผลมีโอกาสติดเชื้อมากขึ้น

คำแนะนำ

แผลไฟไหม้/น้ำร้อนลวกมีหลายระดับความรุนแรง
หากปฐมพยาบาลแล้ว ควรรีบไปพบแพทย์ทันที



สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
Food and Drug Administration

LINE Facebook Twitter Instagram YouTube /FDATHAI

8. ข้อเคล็ด ข้อแพลง (Sprain)

สาเหตุ เกิดจากการที่ข้อได้รับการบิดหรือเหวี่ยงอย่างแรง โดยมีอาการแสดง เช่น ปวดบวมรอบ ๆ ข้อ กดเจ็บ เคลื่อนไหลดจะปวดมาก¹

การปฐมพยาบาล

1. เพื่อบรรเทาความเจ็บปวด ยกส่วนนั้นให้สูงขึ้น หาผ้ารองรับให้อยู่ในท่าที่สบาย
2. ใช้ผ้าชุบน้ำเย็น หรือน้ำแข็งประคบ
3. อาจใช้ผ้าพันแผลชนิดยืดพันรอบข้อให้แน่นพอสมควร เพื่อช่วยลดการบวมและทำให้ข้อนั้นอยู่นิ่ง
4. หลังจากนั้น 1 - 2 วัน พยายามขยับข้อที่เคล็ดไปมาไม่ถึงกับทำให้เจ็บ แล้วประคบด้วยน้ำอุ่น หรือทาน้ำมันร้อน ๆ ค่อย ๆ นวดเพื่อให้เลือดมาสู่บริเวณนั้น
5. พันผ้าแบบรูปเลขแปด เพื่อพยุงบริเวณข้อนั้น
6. หากมีอาการปวด หรือบวมมากขึ้น ควรส่งโรงพยาบาล

ยาที่ใช้บรรเทาอาการ

1. Counter pain Medicated Plaster Warm หรือ
2. ยาหม่อง ชนิดขี้ผึ้ง Methyl Salicylate + Menthol + Eucalyptus Oil หรือ
3. ครีมไพล

การปฐมพยาบาล “ข้อเท้าพลิก”

ข้อเท้าพลิกส่วนมากเป็นการพลิกของข้อเท้าเข้าด้านใน ทำให้เส้นเอ็นบริเวณตาตุ่มด้านนอกเกิดการยืดและบาดเจ็บ ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดอาการเจ็บที่บริเวณตาตุ่มด้านนอก

อาการของข้อเท้าพลิก



ปวด



บวม



เจ็บเวลาขยับ
หรือขยับข้อเท้าไม่ได้

แต่ถ้าอาการรุนแรงมาก
อาจส่งผลกระทบต่อกระดูกและข้อต่อ

วิธีปฐมพยาบาลเบื้องต้น

โดยใช้หลักการ **RICE**



Rest – หยุดพัก

ลดกิจกรรม เช่น การเล่นกีฬา



Ice – น้ำแข็ง

ประคบเย็นภายในเวลา 24-48 ชั่วโมง
เพื่อให้เส้นเลือดหดตัวลดอาการปวด และบวม



Compression – รัด

ใช้ผ้ายัดรัดบริเวณข้อเท้าเพื่อลดอาการบวม



Elevation – การยกสูง

ยกขาให้สูงขึ้น ช่วยลดอาการบวม

9. ผด (Rash) ผื่นลมพิษ (Urticaria)

ผด มักเป็นกับเด็ก ตรงบริเวณที่มีเหงื่อ เป็นเม็ดเล็กชมพูคัน

ผื่นลมพิษ เกิดผื่นนูนแดงและคันซึ่งมักจะเป็น ไม่เกิน 24 - 28 ชั่วโมง จึงยุบลง หลังจากนั้นจะกลับมีผื่นขึ้นใหม่อีกเป็น ๆ หาย ๆ อาจมีอาการบวมของผิวหนังและเยื่อชั้นลึกและชั้นไขมันใต้ผิวหนังร่วมด้วยเรียก angioedema

1. ผดผื่น¹⁰ ผื่นแพ้ในเด็กมีหลายชนิดและสาเหตุเกิดได้หลายปัจจัย ตัวอย่างผดผื่นที่พบบ่อยในเด็ก ได้แก่

- ผื่นภูมิแพ้ทางผิวหนังในเด็กเล็กผื่นจะเป็นตุ่มแดงคันหรือตุ่มน้ำใส มีน้ำเหลืองไหลแฉะได้ พบบริเวณใบหน้า แขนขา ในเด็กโตผื่นจะขึ้นเป็นตุ่มหรือปื้นแดง หนาที่คอ ข้อพับต่าง ๆ เช่น ข้อพับของแขนและขา มีอาการคันมาก เกิดจากสิ่งระคายเคือง เช่น อากาศร้อน/ผิวแห้ง อากาศหนาว หรือสารสัมผัส เช่น สบู่ น้ำหอม น้ำยาซักผ้า น้ำยาปรับผ้านุ่ม เป็นต้น หรือ อาจเกิดจากอาหาร เช่น นมวัว ไข่ หรือ อาจเกิดจากสารก่อภูมิแพ้ เช่น ไรฝุ่น

การดูแล หลีกเลี่ยงปัจจัยที่เป็นสิ่งกระตุ้น

- คราบไขมันตามหนังศีรษะเด็ก มีคราบไขมันคล้ายรังแคติดอยู่ อาจมีผื่นแดงบริเวณใบหน้า ซอกคอ รักแร้ แต่เด็ก จะไม่มีอาการคันหรือระคายเคือง ผผไม่ร่วง

การดูแล ใช้น้ำมันมะกอกหรือน้ำมันสำหรับทาผิวทารกทาเบา ๆ บน คราบไขมัน แล้วหมักทิ้งไว้ 5 - 10 นาที หลังจากนั้นสระผมให้เด็กด้วยแชมพูสำหรับเด็ก

2. ผื่นลมพิษ¹¹

มีลักษณะทางคลินิกที่สำคัญคือผื่นนูนแดง (wheal and flare) ส่วนใหญ่มีอาการคัน อาการคันจะ น้อยกว่าใน angioedema ลักษณะรอยโรคลมพิษจะนูน บวม แดง เป็น ขอบเขตชัด รูปร่างกลม เป็นวงแหวน หรือ มี ขอบหยักโค้งล้อมรอบ ด้วยผื่นแดง บางรอยโรคจะมีสีซีดตรงกลางขนาดของผื่น ต่าง ๆ กันตั้งแต่หลาย มม. ถึง ซม.



รูปแสดง ลักษณะผื่นลมพิษ¹¹



รูปแสดง ลักษณะผื่นลมพิษ¹¹

การปฐมพยาบาล

1. พยายามหาสาเหตุ และหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น เช่น ภาวะที่ทำให้เกิดผื่น หรือ อาหาร
2. การอาบน้ำเย็น หรือประคบด้วยน้ำเย็นอาจช่วยลดอาการคัน แต่ห้ามใช้ในลมพิษที่เกิดจากความเย็น
3. การทาแป้งเย็นหรือโลชั่น ที่ทำให้เย็น ที่มีส่วนผสมของ menthol เช่น calamine อาจช่วยลดอาการคันได้แต่ต้องระวังหากใช้มาก ๆ อาจทำให้ผิวแห้ง ก่อให้เกิดอาการคันได้

ยาที่ใช้บรรเทาอาการ

1. Calamine + Zinc Oxide suspension และ/หรือ
2. Chlorpheniramine tablet

10. แผลงักด ต่อย

สาเหตุ การถูกผึ้งหรือต่อต่อย มักเกิดจากการเดินผ่านเข้าไปใกล้แมลงพวกนี้ บางครั้งอาจถูกต่อยในช่องปากขณะกินอาหารที่แมลงปะปนอยู่ หรือกรณีถูกผึ้งหรือต่อรุมต่อยทั้งรัง มักเกิดจากการตั้งใจเข้าไปทำลายรัง โดยไม่ได้มีวิธีป้องกัน หรือเด็กอาจเล่นชนเหยี่ยวหรือทำลายรังผึ้งหรือต่อ ด้วยความคึกคะนอง

อาการ ส่วนมากจะมีอาการเพียงเล็กน้อย คือบริเวณที่ถูกต่อยมีอาการปวด บวม แดง คัน แสบร้อน ซึ่งอาจเป็นอยู่นานหลายชั่วโมง ถ้าเป็นมาก จะมีอาการบวมซึ่งจะค่อยๆ ขยายใหญ่ขึ้นจนมีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางมากกว่า 5 - 10 ซม. อาการมักเกิดขึ้นภายใน 12 - 36 ชั่วโมง หลังถูกต่อย และจะเป็นอยู่นานหลายวัน

ถ้าถูกต่อยที่ลิ้นหรือในช่องปาก อาจทำให้ลิ้นและเยื่อเมือกในช่องปากบวม จนอุดกั้นทางเดินหายใจ ถึงขั้นเสียชีวิตได้ บางรายพิษอาจซึมเข้าสู่กระแสเลือด เกิดปฏิกิริยาภูมิแพ้หรืออาการเป็นพิษต่ออวัยวะทั่วร่างกาย ทำให้มีอาการ ริมฝีปากบวม หนังตาบวม คัน ผิวน้ำออกร้อนแดง มีลมพิษขึ้นทั่วตัว อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเดิน เจ็บแน่นหน้าอก ต้องรีบนำส่งโรงพยาบาลอย่างเร่งด่วน¹

การปฐมพยาบาล

1. ใช้เทปขาวใสปิดแล้วดึงเหล็กในออกหรือใช้สันมีด/ขอบบัตรแข็ง เขี่ยออกแล้วล้างแผลด้วยน้ำสบู่
2. ใช้น้ำแข็ง หรือน้ำเย็น ประคบ
3. รับประทานยา Paracetamol ถ้ามีอาการปวดมาก
4. รับประทานยาแก้แพ้ เช่น Chlorpheniramine เมื่อมีอาการแพ้
5. หากแพ้รุนแรง เช่น หายใจลำบาก หน้ามืด เป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้องมาก ให้รีบนำส่งโรงพยาบาลอย่างเร่งด่วน

ยาที่ใช้บรรเทาอาการ

1. ยาหม่อง ชนิดขี้ผึ้ง Methyl Salicylate + Menthol + Eucalyptus Oil และ/หรือ
2. Paracetamol syrup หรือ Paracetamol tablet และ/หรือ
3. Chlorpheniramine tablet



แมลงสัตว์กัดต่อย



ในผู้ที่เคยมีประวัติแพ้แมลงกัด หรือ ต่อย

- หากไม่รู้ว่าโดนสัตว์ชนิดใดกัดหรือต่อย ให้เฝ้าสังเกตอาการ ซึ่งอาการแพ้รุนแรง มักแสดงอาการภายใน 15-30 นาที
- หากพบอาการแพ้รุนแรง เช่น บวมบริเวณหน้า ตา ริมฝีปาก หายใจติดขัด ต้องรีบไปพบแพทย์ทันที



ในผู้ที่ไม่เคยมีประวัติแพ้

- ทำความสะอาดแผล
- ถ้ามีเหล็กไนให้คีบออก โดยใช้อุปกรณ์หรือที่คีบเล็ก ๆ คีบใกล้ ๆ เหล็กไน ระมัดระวังโดนถุงน้ำพิษ เพราะจะทำให้พิษปล่อยลงไปในผิวหนังมากขึ้น
- รับประทานยาแก้ปวด เมื่อมีอาการ
- สังเกตอาการ หากพบอาการผิดปกติ ควรไปพบแพทย์

คำแนะนำ

- ✓ หากโดนต่อยเกินกว่า 5 ตำแหน่ง ควรไปโรงพยาบาลเพื่อสังเกตอาการ เพราะต่อมพิษรุนแรง อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนใน 2-3 วันต่อมา และเสียชีวิตได้
- ✗ ไม่แนะนำให้เอาสมุนไพรใดไปบดแผล เพราะอาจไม่สะอาดและทำให้แผลติดเชื้อได้
- ✗ ไม่ควรบีบ หรือ นวดบริเวณแผล เพราะทำให้แผลบวมขึ้นกว่าเดิม



ที่มา : ศ. ดร. นพ. เฉลิม สิริยะเสถียร

11. สิ่งแปลกปลอมเข้าตา หรือ เข้าหู

สิ่งแปลกปลอมเข้าตา ¹²

ภาวะที่สิ่งแปลกปลอมเข้ามาติดที่กระจกตาหรือเยื่อบุตา สิ่งแปลกปลอมที่พบได้ อาจจะเป็นของภายนอกร่างกาย เช่น ฝุ่น ดิน ทราย เครื่องสำอาง ใยผ้า เศษไม้ แมลงเล็ก ๆ ไปจนกระทั่งเศษเหล็กหรือหิน หรือของภายในร่างกาย เช่น ขนตา หรือ ขนคิ้วของเราเอง เป็นต้น ถ้าหากสิ่งเหล่านี้เข้าตาไปแล้ว เราควรทำอย่างไรให้สิ่งแปลกปลอมหลุดออกมา หากปฏิบัติไม่ถูกต้อง ก็เกิดอันตรายต่อดวงตาของเรา หรือทำให้ตาอักเสบได้¹

สิ่งแปลกปลอมเข้าหู ¹²

ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

1. วัตถุที่ปล่อยไว้ แล้วเกิดปฏิกิริยากับช่องหูได้ เช่น ถ่านไฟ เมล็ดพืช แมลง เป็นต้น
2. วัตถุที่ปล่อยไว้ แล้วไม่เกิดปฏิกิริยาในช่องหู เช่น ลูกบิด สำลี เป็นต้น

ส่วนใหญ่อาจมาด้วยอาการ หูอื้อ คันหู หรือในช่วงเทศกาลสงกรานต์ อาจมีน้ำที่ไม่สะอาดเข้าหู หรือแฉะเข้าหู ซึ่งหากแคะหรือปั่นหูเอง ก็เกิดอาการหูอักเสบตามมาได้ นอกจากนี้ในกรณีมีภาวะแทรกซ้อน จะเกิดอาการปวดหู ช่องหูอักเสบ แก้วหูทะลุได้ จึงเป็นสิ่งที่ต้องระมัดระวัง



การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

สิ่งแปลกปลอมเข้าตา

1. ไม่ควรขยี้ตา เนื่องจากจะทำให้ฝุ่นติดกับกระจกตา และยังเป็น การนำเชื้อโรคเข้าตา
2. ล้างตาด้วยน้ำสะอาด น้ำเกลือ หรือน้ำยาล้างตา SODIUM CHLORIDE eye lotion โดยกลอกตาไปมา ขณะล้างตาช่วยให้สิ่งแปลกปลอมหลุดออกมาได้ง่ายขึ้น
3. ถ้าสิ่งแปลกปลอมติดอยู่บริเวณตาขาว ใช้ไม้พันสำลีสะอาดเช็ดออกได้ ถ้าติดบริเวณตาดำ ควรไปพบแพทย์
4. หากล้างตาแล้ว อาการไม่ดีขึ้น หรือ มีอาการปวดตารุนแรง ระคายเคืองมาก ตามัว เห็นแสงแตกกระจาย หรือมีจุดสีขาวที่กระจกตาดำให้ รีบไปพบแพทย์ทันที

สิ่งแปลกปลอมเข้าหู

1. ถ้าพบเห็นสิ่งแปลกปลอมติดอยู่หน้ารูหู ไม่ลึก อาจลองคีบวัตถุนั้นออกอย่างเบามือ ภายใตแสงสว่างอย่างเพียงพอ
2. ห้ามใช้ไม้พันสำลีเขี่ยวัตถุออกเอง เพราะอาจทำให้สิ่งแปลกปลอมติดลึกไปมากขึ้น จนเป็นอันตรายต่อแก้วหูได้
3. หากสิ่งแปลกปลอมเป็นของเหลว อาจเอียงเอาหูข้างนั้นลงต่ำ และใช้ผ้าขนหนูสะอาดเช็ดซับด้านนอกหู
4. หากเป็นแมลงเข้าหู หรือเป็นวัตถุทรงกลมเข้าหู ให้เอียงศีรษะข้างนั้นขึ้น และใช้น้ำมันพืช ใส่ไปในรูหู ทิ้งไว้ 5 นาที แล้วเทหูด้านนั้นลงอย่างรวดเร็ว แมลงที่ตายแล้วหรือวัตถุทรงกลมก็อาจไหลลื่นหลุดออกมาได้
5. ห้ามใช้แอลกอฮอล์ ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ หรือของเหลวอื่น ๆ ใส่เข้าไปในรูหู
6. หากที่ปฏิบัติดังกล่าวมาข้างต้นแล้ว ไม่ได้ผล หรือร่วมกับมีอาการผิดปกติอื่น ๆ เช่น ปวดหู มีเลือดหรือน้ำไหลจากหู ควรรีบพบแพทย์ หู คอ จมูก เพื่อตรวจช่องหูและนำสิ่งแปลกปลอมออกต่อไป



ข้อมูลยา ตามกรอบบัญชียาโรงเรียน (Drug Information)



38

คู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
สำหรับห้องพยาบาลในโรงเรียน

ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
อาการทางระบบทางเดินอาหาร (GI Tract)						
Activated Charcoal	ใน 1เม็ด/แคปซูล Activated charcoal 250 - 350 มก.	บรรเทาอาการท้องเสีย	รับประทานยานี้ก่อนหรือหลังรับประทานยา อื่น ๆ 2 ชั่วโมง ผู้ใหญ่ ครั้งละ 2-4 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง เด็ก ครั้งละ 1-2 เม็ด วันละ 3-4 ครั้ง	1. ห้ามรับประทานยานี้พร้อมกับยารอื่น 2. รับประทานยาผงถ่านนี้แล้วอุจจาระ จะมีสีค่อนข้างดำ 3. ถ้าอาการท้องเสียยังไม่ดีขึ้นภายใน 2 - 3 วัน หลังรับประทานยา ควรปรึกษาแพทย์	เก็บในแห้ง และ อุณหภูมิต่ำกว่า 30 °c	แผงละไม่เกิน 10 เม็ด/แคปซูล
Asafoetida (มหาหิงค์)	20 % w/v	บรรเทาอาการท้องขึ้น ท้องเฟ้อ ปวดท้องในเด็ก	ทาบาง ๆ ที่หน้าท้อง วันละ 2 - 3 ครั้ง	ห้ามรับประทาน	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °c และป้องกันไม่ให้ ถูกแสงแดด	ขวดละ 15 มล. 30 มล. และ 60 มล.
Aluminum Hydroxide, Magnesium (Susp.)	ใน 5 มล. ครอบคลุม ด้วยตัวยาคัญ คือ Aluminium Hydroxide 165 - 650 mg Magnesium Hydroxide 103 - 500 mg	บรรเทาอาการจากเสียด ท้องขึ้น ท้องเฟ้อ และ ปวดท้องเนื่องจากมีกรด มาก ในกระเพาะอาหาร หรือแผลในกระเพาะ อาหารและลำไส้	เขย่าขวดก่อนใช้ยา รับประทานก่อนอาหาร 1/2 ชั่วโมง หรือหลัง อาหาร 1 ชั่วโมง ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 - 4 ช้อนชา เด็ก 6 - 12 ปี รับประทานครั้งละ 1 - 2 ช้อนชา เด็ก 3 - 6 ปี รับประทานครั้งละ 1/2 - 1 ช้อนชา	1. ห้ามใช้เป็นผู้ที่เป็นโรคหัวใจหรือโรคไต 2. ไม่ควรรับประทานเป็นเวลานาน กว่า 2 สัปดาห์ นอกจากแพทย์สั่ง	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °c	ขวดละ 240 มล. และ 450 มล.
Aluminum Hydroxide, Magnesium tablet	Aluminum Hydroxide 200 - 600 mg Magnesium Hydroxide 200 - 400 mg		เคี้ยวก่อนกลืน รับประทานก่อนอาหาร 1/2 ชั่วโมง หรือหลัง อาหาร 1 ชั่วโมง ซ้ำได้ทุก 6 ชั่วโมง ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 - 4 เม็ด เด็ก 6 - 12 ปี รับประทานครั้งละ 1 - 2 เม็ด			แผงพลาสติกหือ อลูมิเนียมละ 4 และ 10 เม็ด

ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
ORS	ในสูตรตำรับ 1 ซอง ประกอบไปด้วยตัวยา Sodium Chloride 0.875 g Sodium Bicarbonate 0.625 g Potassium Chloride 0.375 g Glucose Anhydrous 5.0 g หรือในสูตรตำรับ 1 ซอง ประกอบไปด้วยตัวยา Sodium Chloride 0.650 g Trisodium Citrate Dihydrate 0.725 g Potassium Chloride 0.375 g Glucose Anhydrous 3.375 g	ทดแทนการเสียน้ำ ในรายที่มีอาการท้องร่วง หรือในรายที่มีอาเจียนมาก ๆ และป้องกันอาการช็อค เนื่องจากเกร็งที่ร่างกายขาดน้ำ	เทพมยยาทั้งซองละลายในน้ำสะอาด เช่น น้ำดื่มสุกที่เย็นแล้ว ประมาณ 250 มล. (1 แก้ว) ให้ดื่มมาก ๆ เมื่อเริ่มมีอาการท้องร่วง ถ้าถ่ายบ่อย ให้ดื่มบ่อยครั้งขึ้น ถ้าอาเจียนด้วยให้ดื่มทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง เด็กอายุมากกว่า 2 ปี - ผู้ใหญ่ ให้ดื่มสารละลายเกลือแร่ ประมาณ 1 แก้ว (250 มล.) ต่อการถ่ายอุจจาระ 1 ครั้ง หรือตามความกระหายของผู้ป่วย เด็กก่อน - เด็กอายุ 2 ปี ให้ดื่มทีละน้อยสลับกับน้ำเปล่าประมาณวันละ 4 ซอง หรือมากพอที่คืนน้ำที่ต้องการและดื่มต่อไปจนกว่าอาการจะดีขึ้น	1. ผู้ที่เป็นโรคหัวใจหรือโรคไต ควรปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ 2. ถ้าผู้ป่วยมีอาการอาเจียนมาก เหลือออกมาก ตัวเย็น ความรู้สึกเปลี่ยนแปลไป หรือหมดสติ ควรนำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลโดยด่วน	1. เก็บในที่แห้ง และป้องกันไม่ให้ถูกแสงแดด 2. ยาที่ละลายน้ำแล้วเก็บ 24 ชั่วโมง ไม่ควรใช้	1 ซอง สำหรับผสมน้ำ 250 มล.

ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
Simethicone tablet	40 และ 80 mg	บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด	เคี้ยวก่อนกลืน (เฉพาะชนิดเม็ด) ขนาด 40 มก. ผู้ใหญ่รับประทานครั้งละ 1 - 2 เม็ด เมื่อมีอาการ วันละ 4 ครั้ง (ไม่เกินวันละ 12 เม็ด) ขนาด 80 มก. ผู้ใหญ่รับประทานครั้งละ 1 เม็ด เมื่อมีอาการ วันละ 4 ครั้ง (ไม่เกินวันละ 6 เม็ด)	1. หากอาการไม่ดีขึ้นภายใน 3 วัน ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร 2. ยาไม่ใช่ยาลดกรดเคลือบแผล ในกระเพาะอาหาร	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °C	ชนิดเม็ด บรรจุแผง แผงละไม่เกิน 10 เม็ด/แคปซูล
Sodium alginate+ Sodium bicarbonate+ Calcium carbonate Suspension	ในสูตรตำรับ 1 ซอง (10 มล.) Sodium alginate 250 - 500 mg Sodium bicarbonate 95 - 300 mg Calcium carbonate 70 - 360 mg	บรรเทาอาการแสบร้อน บริเวณกลางอก รวมถึง เรอเปรี้ยว และอาหารไม่ ย่อยเนื่องจาก กรดไหลย้อน หรือลด กรดในกระเพาะอาหาร	ผู้ใหญ่และเด็กอายุ 12 ปีขึ้นไป กินครั้งละ 10 - 20 มล. (2 - 4 ช้อนชา) วันละ 4 ครั้ง หลังอาหารและก่อนนอน เช้า/กลางวัน/ก่อนนอน	1. ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ โรคไต ต้องปรึกษาแพทย์ก่อนใช้ยา 2. หากใช้แล้วอาการไม่ดีขึ้น หรือแสบ ท้องมากขึ้น ให้หยุดยา และไปพบแพทย์ทันที 3. ในกรณีที่ได้รับประทานยาร่วมกับ ยาอื่น ควรรับประทานห่างกัน 2 ชั่วโมง	- เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 30 °C - ไม่ควรโดน แสงแดด - ไม่เก็บยา ในตู้เย็น - ไม่เก็บยา ในที่ชื้น	ไม่เกิน 150 มล.
ขมิ้นชัน แคปซูล	250 - 500 mg	บรรเทาอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ จุกเสียด	รับประทานครั้งละ 500 มก. - 1 กรัม (ครึ่งละ 2-4 แคปซูล) วันละ 4 ครั้ง หลังอาหาร และก่อนนอน	1. ห้ามใช้กับผู้ที่มีน้ำดีอุดตัน หรือผู้ที่ ไวต่อยา 2. ควรระวังการใช้กับผู้ป่วยโรคหัวใจ ในถุงน้ำดี 3. ควรระวังการใช้ร่วมกับยาลดกรด 4. ควรระวังการใช้กับเด็ก เนื่องจาก ยังไม่มีข้อมูลด้านประสิทธิภาพและ ความปลอดภัย 5. ควรระวังการรับประทานร่วมกับ ยาในกลุ่มสารกันเลือดเป็นลิ่ม (anticoagulant) และยาต้าน การจับตัวของเกล็ดเลือด (antiplatelets)	เก็บในที่แห้ง อุณหภูมิห้อง ไม่เกิน 25 °C ห่างจากแสงแดด และความชื้น	ชนิดแคปซูล แผงละไม่เกิน 10 เม็ด/แคปซูล



ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
ยาธาตุดับเซย ชนิดน้ำ	ในยา 100 มล. ประกอบด้วย 1. เปลือกอบเชยเทศ เปลือกสมุลแว้ง ลูกกระวาน ดอกกานพลู รากชะเอมเทศ หนักลิ้งละ 800 มก. 2. เกล็ดสระระแหง การบูร หนักลิ้งละ 50 มก.	ขับลม บรรเทาอาการ ท้องอืด ท้องเฟ้อ	รับประทานครั้งละ 15 - 30 มล. วันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร	ควรระวังการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มี ความผิดปกติของตับไต เนื่องจาก อาจเกิดการสะสมของการบูรและ เกิดพิษได้	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °C	120 - 180 มล.
ไทฟิ (Fever)						
Paracetamol syrup	120 mg/ 5 ml	ลดไข้ บรรเทา อาการปวด	รับประทานทุก 4 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ ไม่ควรรับประทานเกินวันละ 5 ครั้ง น้ำหนักตัว (กก.) รับประทานครั้งละ 4 - 6 1/2 ช้อนชา (2.5 มล.) 6 - 8 3/4 ช้อนชา (3.75 มล.) 8 - 12 1 ช้อนชา (5 มล.) 12 - 16 1+1/2 ช้อนชา (7.5 มล.) 16 - 24 2 ช้อนชา (10 มล.)	ห้ามใช้ติดต่อกันเกิน 5 วัน เนื่องจากอาจมีพิษต่อตับได้	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °C	ขวดสีชา 30 มล. และ 60 มล. ในกล่องกระดาษ พร้อมด้วย หลอดหยด (1.2 มล.) และช้อนชา
Paracetamol tablet	325 mg	ลดไข้ บรรเทา อาการปวด	น้ำหนักตัว (กก.) รับประทานครั้งละ 22 - 33 1 เม็ด แต่ครั้งห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง เฉพาะเวลา ปวดหรือมีไข้ 33 - 44 2 เม็ด แต่ครั้งห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง เฉพาะเวลา ปวดหรือมีไข้ มากกว่า 44 2 เม็ด แต่ครั้งห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง เฉพาะเวลา ปวดหรือมีไข้	ห้ามใช้ติดต่อกันเกิน 5 วัน เนื่องจากอาจมีพิษต่อตับได้	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °C	แผงพลาสติก หรือ อลูมิเนียม 10 เม็ด

ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
Paracetamol tablet	500 mg	ลดไข้ บรรเทาอาการปวด	น้ำหนักตัว (กก.) 34 - 50 50 - 67 มากกว่า 67 รับประทานครั้งละ กินยาครั้งละ 1 เม็ด แต่ละครั้งห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง เฉพาะเวลา ปวดหรือมีไข้ กินยาครั้งละ หนึ่งเม็ดครึ่ง วันละไม่เกิน 5 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง เฉพาะเวลา ปวดหรือมีไข้ กินยาครั้งละ 2 เม็ด วันละไม่เกิน 4 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกันอย่างน้อย 4 ชั่วโมง เฉพาะเวลา ปวดหรือมีไข้	ห้ามใช้ติดต่อกันนานเกิน 5 วัน เนื่องจากอาจมีพิษต่อตับได้	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °c	แผงพลาสติก หรือ อลูมิเนียม 10 เม็ด
แก้ไอ (cough)						
Ammonium Carbonate + Glycyrrhiza Fluidextract syr	ในสูตรตำรับ 5 มล. ประกอบไปด้วยยา สำคัญ คือ Ammonium Carbonate 0.02 g Glycyrrhiza Fluidextract 0.25 ml	บรรเทาอาการไอ และช่วยขับเสมหะ	รับประทานวันละ 3 - 4 ครั้ง อายุ 6 - 12 ปี 2 ช้อนชา (10 มล.) 3 - 6 ปี 1 ช้อนชา (5 มล.) 1 - 3 ปี 1/2 ช้อนชา (2.5 มล.)		เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40°C และป้องกันไม่ให้ ถูกแสงแดด	ขวดละ 60 มล. และ 120 มล.
Brown Mixture	ในสูตรตำรับ 5 มล. ประกอบไปด้วยยา สำคัญ คือ Glycyrrhiza Fluidextract 0.6 ml Antimony Potassium Tartrate 1.2 - 2.0 mg Camphorated Opium Tincture 0.6 ml	บรรเทาอาการไอ และช่วยขับเสมหะ	เขย่าขวดก่อนใช้ รับประทานวันละ 3 - 4 ครั้ง อายุ ผู้ใหญ่ 1 - 2 ช้อนชา (5 - 10 มล.) เด็ก 6 - 12 ปี 1/2 - 1 ช้อนชา (2.5 - 5 มล.)	1. ห้ามใช้ยาในเด็กที่อายุต่ำกว่า 6 ปี และหญิงมีครรภ์ 2. ห้ามใช้ยานี้ติดต่อกันนานเกิน 3 วัน 3. ยานี้มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ ควรใช้ด้วยความระมัดระวัง	เก็บให้พ้นมือเด็ก และป้องกันไม่ให้ ถูกแสงแดด	ขวดละ 60 มล.

ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
ยาอมเมแว็ง	ประกอบไปด้วย ลูกละแว็งตัน ลูกละแว็งเครื่อ ใบกะเพราแดง ใบตานหม่อน ใบสวาด หัวขมิ้นน้อย สารส้ม	แก้ไอ ขับเสมหะ	อมครั้งละ 3 - 5 เม็ด เมื่อมีอาการไอ		เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °C และป้องกันไม่ให้ ถูกความชื้น	20 เม็ด/ซอง
ยาแก้ไอเมะขามป้อม	ใน 100 มล. มีสารสกัดมะขามป้อม เข้มข้น 40% 60 มล. และอื่น ๆ	บรรเทาอาการไอ ขับเสมหะ และช่วยให้ ชุ่มคอ	จิบบ่อย ๆ เมื่อมีอาการ เหยี่ยววดก่อนใช้ยา	1. หลีกเลี่ยงการใส่ยาในเด็กที่อายุ ต่ำกว่า 2 ปี เนื่องจากอาจมี ส่วนผสมของแอลกอฮอล์ อาจทำให้ ระคายเคืองอื่น ๆ	เก็บในที่แห้ง อุณหภูมิห้อง ไม่เกิน 25 °C ห่างจากแสงแดด และความร้อน	ขวดละไม่เกิน 120 มล.
น้ำぶく คัดจมูก						
Chlorpheniramine	2 mg	บรรเทาอาการแพ้ เช่น ลมพิษ น้ำพุไหล	รับประทานทุก 4 - 6 ชั่วโมง เมื่อมีอาการ ผู้ใหญ่ รับประทานครั้งละ 1 - 2 เม็ด ไม่ควรรับประทานเกินวันละ 12 เม็ด เด็ก 6 - 12 ปี รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ไม่ควรรับประทานเกินวันละ 6 เม็ด	1. ไม่ควรใช้ยาดูติดต่อกันนานเกิน 7 วัน 2. ยานี้อาจทำให้เกิดอาการง่วงซึม จึงไม่ควรขับขี่ยานยนต์ หรือทำงาน เกี่ยวกับเครื่องจักรกล และหลีกเลี่ยง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสม	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °C	แผงพลาสติก หรืออลูมิเนียมละ 6 เม็ด แผงพลาสติก หรืออลูมิเนียมละ 4 และ 10 เม็ด
เวียนศรีละ/เบารก/บีบเลม						
Ammonium Bicarbonate + Strong Ammonia Solution	Ammonium Carbonate 3.40% W/V Strong Ammonia Solution 3.60 - 6.75% V/V	ดม บรรเทาอาการ วิงเวียน หน้ามืด หรือ ทวิพวหนึ่ง บรรเทา อาการเนื่องจากพิษ แมลงกัดต่อย หรือ ถูกพิษพืชพิษ	ใช้สูบลำไส้ตาม หรือใช้ทา	ห้ามรับประทาน	ปิดฝาให้สนิท และป้องกันไม่ให้ ถูกแสงแดด	ภาชนะบรรจุ ขนาดไม่เกิน 15 มล.
Dimenhydrinate tab	50 mg	ใช้ป้องกันอาการเมาเรือ	ผู้ใหญ่รับประทานครั้งละ 1 เม็ด ก่อนออกเดินทางอย่างน้อย 30 นาที ซ้ำได้ทุก 8 ชั่วโมง	ยานี้อาจทำให้เกิดอาการง่วงซึม จึงไม่ควรขับขี่ยานยนต์หรือทำงาน เกี่ยวกับเครื่องจักรกล และหลีกเลี่ยง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสม	เก็บที่อุณหภูมิ ต่ำกว่า 40 °C	แผงพลาสติก หรืออลูมิเนียมละ 2 เม็ด



ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
การบาดเจ็บ แผลถลอก (injury)						
Ethyl Alcohol 70% Solution	70% v/v	ทำความสะอาดบาดแผล	ใช้ทำความสะอาดรอบขอบแผล	ห้ามรับประทาน	ปิดฝาให้สนิท และป้องกันไม่ให้ถูกแสงแดด	ขวดละไม่เกิน 450 มล.
Sodium Chloride for irrigate 0.9%	0.9 % w/v	ทำความสะอาดบาดแผล	ใช้ทำความสะอาดรอบขอบแผล	ห้ามรับประทาน	ถูกแสงแดด เก็บในที่อุณหภูมิต่ำกว่า 40 °c	ขวดละไม่เกิน 1000 มล.
Povidone Iodine Solution	Povidone-Iodine 10% w/v Eq. to Iodine 1% w/v	รักษาแผลสด	ใช้สำหรับทำความสะอาดที่แผล	1. หากมีอาการระคายเคืองหรือ ผื่นแดงเกิดขึ้น ให้หยุดใช้ยา 2. หลีกเลี่ยงงอยาให้ยาเข้าตา	ปิดฝาให้สนิท และป้องกันไม่ให้ถูกแสงแดด เก็บในที่อุณหภูมิต่ำกว่า 40 °c	ขวดละไม่เกิน 120 มล.
ข้อศีกัด ข้อแพลง (Sprain)						
Counter-pain Medicated Plaster Warm	ในสูตรตำรับประกอบด้วยยาสำคัญ คือ Volatile Substance ที่มีสรรพคุณทางยา และ/หรือ Herbal Extract และ/หรือ Herbal Substance หนึ่งหรือหลายชนิด ผสมกัน ได้แก่ Borneol, Camphor, Caoutchouc, Ethylene Glycol Salicylate, Eucalyptus Oil, Menthol, Methyl Salicylate, Peppermint Oil, Thymol Capsaicin Extract, Polybutene, Capsicum Powder, Capsicum Oleoresin และ/หรือ Zinc Oxide	ใช้บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ	เช็ดบริเวณผิวหนังที่จะปิดให้สะอาดและแห้ง ปิดพลาสติกเตอร์ตรงบริเวณที่มีอาการปวด ควรเปลี่ยนวันละ 1 - 2 ครั้ง	อย่าใช้พลาสติกเตอร์นี้ในบริเวณเยื่ออ่อน ตา หรือบริเวณบาดแผลเปิด	เก็บในที่เย็น และป้องกันไม่ให้ถูกแสงแดด	ภาชนะบรรจุไม่เกิน 10 แผ่น



ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
ยาครีมไพล	ในสูตรตำรับประกอบด้วยตัวยาลำไย คือ น้ำมันหอมระเหยจากเหง้าไพล [Zingiber montanum (Koenig) Link ex Dietr.] 14% v/w	บรรเทาอาการบวม ฟกช้ำ เคล็ดขัดยอก	ทาและถูเบาๆ บริเวณที่มีอาการวันละ 2-3 ครั้ง	1. ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน 2. ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผล หรือมีแผลเปิด	เก็บในที่เย็น และป้องกันไม่ให้ถูกแสงแดด	บรรจุหลอดยา
แผ่นลูปพีช						
Calamine + Zinc Oxide	Calamine 8 - 15% w/v Zinc Oxide 3 - 12% w/v	บรรเทาอาการคัน เนื่องจากผื่นคัน ลมพิษ	เชาขูดก่อนใช้ยา ทาบริเวณที่เป็นวันละ 3 - 4 ครั้ง	ห้ามรับประทาน	ป้องกันไม่ให้ถูกแสงแดด เก็บในที่อุณหภูมิต่ำกว่า 25°C	ขวดละไม่เกิน 180 มล.
แบบกัต ด้อย						
ยาหม่อง ชนิดผึ้ง Methyl Salicylate + Menthol + Eucalyptus Oil	ในสูตรตำรับประกอบด้วยตัวยาลำไย คือ Volatile Substance ที่มีตัวยานึ่งหรือหลายชนิดผสมกัน ได้แก่ Methyl Salicylate, Camphor, \ Menthol, Cinnamon Oil, Clove Oil, Eucalyptus Oil, Peppermint Oil, Terpentine Oil, Capsicum Tincture, Colophony	บรรเทาอาการปวด บวม อักเสบ เนื่องจากแมลงกัดต่อย หรือปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	ทาและนวดบริเวณที่มีอาการ	ห้ามรับประทาน	ปิดฝาให้สนิท และป้องกันไม่ให้ถูกแสงแดด	ไม่เกิน 30 กรัม



ชื่อยาสามัญ	ความแรง	สรรพคุณ	ขนาดและวิธีใช้	คำเตือน	การเก็บรักษา	ขนาดบรรจุ
ยารักษาตา						
Benzyl benzoate solution	25% w/v	รักษาอาการคัน หนองคันตา ซึ่งมีสาเหตุจากตา	- เขย่าขวดก่อนใช้ยา - ใส่ยาให้ทั่วตารอบหรือบริเวณที่มีเมือกหรือ โคลน ทั้งไว้ 1 วัน ถ้าเป็นมากให้หยดซ้ำ ต่อวัน วันต่อมาจึงสระให้สะอาด เมื่อครบ 7 วัน ให้ตรวจดูอีกครั้ง ถ้ายังไม่หายให้ใส่ ยาซ้ำตามวิธีเดิม	1. ระมัดระวังอย่าให้เข้าตา เป็นยาใช้ภายนอก 2. ขณะใช้หากมีอาการระคายเคือง หรือแพ้ให้รีบล้างน้ำออกแล้วหยุดใช้ 3. ห้ามใช้ในขณะที่มีตุ่มคันหรือมีแผล	ปิดฝาให้สนิท และป้องกันไม่ให้ ถูกแสงแดด	ขวดสีชา 30 มล. และ 60 มล.
แผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn)						
Silver Sulfadiazine	ในสูตรตำรับประกอบด้วย คือ Silver Sulfadiazine 1% w/w	ใช้ทาภายนอกเพื่อรักษา การติดเชื้อของแผล ซึ่งเกิดจากไฟไหม้ หรือน้ำร้อนลวก	ใช้ทาบริเวณแผลที่เป็น ควรทำความสะอาด แผลทุกครั้งทุกวัน วันละ 1 - 2 ครั้ง	1. ไม่ควรใช้ยาในเด็กที่มีครรภ์ และ ทารกแรกเกิด (1 เดือนแรก) 2. ระมัดระวังในคนที่แพ้ยา Sulfonamide 3. ในผู้ที่เป็โรดัดบและโรดไต	เก็บในที่อุณหภูมิ ระหว่าง 15 - 30°C	หลอดละ 5 กรัม
ล้างแผลปลอดเชื้อ						
Sodium Chloride Eye Lotion	ในสูตรตำรับ ประกอบด้วย Sodium Chloride 0.9% Preservative ที่เหมาะสมสำหรับ ใช้กับยาตา ปรับ pH 6 - 8 ด้วย Buffer ที่เหมาะสม และ ปรับน้ำยาให้เป็น Isotonic กับน้ำตา	ใช้ล้างตาเพื่อบรรเทา อาการแสบตา ระคายเคืองตา อันเนื่อง มาจาก ผง ครัน สิ่งสกปรกเข้าตา	ใช้ล้างตาวันละ 2 - 3 ครั้ง	ห้ามรับประทาน	ป้องกันไม่ให้ ถูกแสงแดด	ขวดละ 5 กรัม และ 240 มล.



แบบฟอร์มการบันทึกอุณหภูมิสถานที่เก็บรักษา

เอกสาร 1

[illegible]



ใบบันทึกการจ่ายยา

เอกสาร 2

ชื่อ อายุ ปี ห้อง

โรคประจำตัว ☐ โรคลมชัก ☐ โรคหัวใจ ☐ โรคเบาหวาน ☐ โรคสมาธิสั้น ☐ โรคอ้วน ☐ (ระบุ)

ประวัติการแพ้ยา ☐ ไม่แพ้ยา ☐ แพ้ยา

วันที่จ่ายยา

น้ำหนัก กก. ส่วนสูง ซม.

อาการ

.....

อาการที่ต้องส่งต่อ ☐ หน้า/ ตา/ ปาก บวม ☐ มีไข้สูงเกิน 39° ☐ ใจสั่น เป็นลม หน้าซีด ☐ เจ็บหน้าอก/ หอบมาก

☐ ปวดท้องมากจนไม่ได้/ หลายชั่วโมงไม่ดีขึ้น/ กดท้องแล้วปวดมาก/ ปวดบริเวณท้องน้อย มีตกขาวผิดปกติ หรือมีเลือดออกทางช่องคลอด (ที่มีใช้ประจำเดือน)/ อาเจียนรุนแรง/ ถ่ายอุจจาระ หรือ ปัสสาวะ เป็นเลือด

☐ ซึมผิดปกติ/ ไม่ค่อยรู้สึกตัว/ แขนขาอ่อนแรง ☐ ชัก/ ขากรรไกรแข็ง คอแข็งก้มไม่ลง

☐ มีอาการหายใจเหนื่อย ☐ มีเลือดออก หรือ ช็อก (กระสับกระส่าย เหงื่อออก ตัวเย็น ปัสสาวะออกน้อย)

ยาที่จ่าย	จำนวน	วิธีใช้
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

คำแนะนำ

☐ รายงานครูประจำชั้น รับทราบ

☐ รายงานผู้ปกครองรับทราบ โดย

☐ ทางโทรศัพท์ ☐ ทาง Line ☐ เอกสาร

ลงชื่อผู้จ่ายยา

ลงชื่อผู้รับยา

แบบบันทึกนี้ใช้เพื่อเป็นหลักฐานในการประเมิน



บันทึกการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ

เอกสาร 3

ชื่อ อายุ ปี ห้อง

โรคประจำตัว ประวัติการแพ้ยา

วันที่ปรึกษา

1. สาเหตุ หรือ อาการที่จำเป็นต้องได้รับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ

.....
.....
.....

2. คำแนะนำ หรือ ข้อควรปฏิบัติจากผู้เชี่ยวชาญ

- การให้ยา

.....
.....

- คำแนะนำขณะนอนพักในห้องพยาบาล

.....
.....

- แนะนำส่งต่อสถานพยาบาล

.....
.....

ลงชื่อผู้ให้คำปรึกษา

ลงชื่อผู้ปรึกษา

เอกสาร 4

แบบฟอร์มบันทึกการใช้ยาที่นักเรียนนำมาจากบ้าน

(ผู้ปกครองเขียนรายละเอียดที่ควรให้โรงเรียนทราบ นำมาพร้อมยาเดิมนักเรียนเพื่อส่งมอบให้ครูห้องพยาบาล)

ชื่อ อายุ ปี ห้อง

โรคประจำตัว ประวัติแพ้ยา

รายการยาที่นำมาโรงเรียน (โปรดระบุรายละเอียดให้ครบถ้วน)

ที่	ชื่อยา (ระบุทั้งชื่อการค้าและชื่อสามัญทางยา)	วิธีรับประทานยา (ครั้งละ เม็ด/ ช้อนชา/ ช้อน วันละ ครั้ง ก่อนอาหาร/ หลังอาหาร)	มือที่ต้องการให้รับประทานยา ขณะอยู่ในโรงเรียน	การเก็บรักษา	ข้อควรระวังหลังรับประทานยา (ระบุ)
			☐ เข้า ☐ เทียง ☐ เย็น	☐ แห้งดูเย็น ☐ อุณหภูมิห้อง	
			☐ เข้า ☐ เทียง ☐ เย็น	☐ แห้งดูเย็น ☐ อุณหภูมิห้อง	
			☐ เข้า ☐ เทียง ☐ เย็น	☐ แห้งดูเย็น ☐ อุณหภูมิห้อง	

ส่วนของครูห้องพยาบาล/ เจ้าหน้าที่ห้องพยาบาล/ ครูประจำชั้น

ผู้ให้ข้อมูลยา (โทร

ผู้รับยา	รับยาเข้าห้องพยาบาล	ส่งคืนยาแก่นักเรียน
	(วันที่ เวลา)	(วันที่ เวลา)



อ้างอิง

- 1 กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา. คู่มือการจัดการด้านยาและการปฐมพยาบาลเบื้องต้นสำหรับโรงเรียน. 2566 ;หน้า 50-17.
- 2 ศ.เกียรติคุณ นพ.เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. ใช้หรือตัวร้อนในเด็ก: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล [Internet].2563 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.24]; เข้าถึงได้จาก: https://www.si.mahidol.ac.th/th/departement/pediatrics_new/article_detail.asp?id=274
- 3 นพ.ธิตวัฒน์ ศรีประสาธน์. ไอบอกรอค: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย [Internet].2564 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.24]; เข้าถึงได้จาก: <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh/line/aibokrok/>
- 4 ผศ.นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล, รศ.ดร.เนาวรัตน์ สุธัมนถพงษ์, ผศ.ดร.อิสริยาภรณ์ ชัยสวัสดิ์. ชุดการเรียนรู้สำหรับครู เพื่อสร้างพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล.ครั้งที่ 1. เชียงใหม่: หจก.วนิดาการพิมพ์; 2565.
- 5 รศ.นพ.ปารยะ อาศนะเสน. วันที่จุกไม่สบาย และการรักษาสุขอนามัยในโพรงจุก: สาขาโรคจุกและโรคภูมิแพ้ ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล [Internet].2553[เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.24]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=637>
- 6 โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราณ. อาการบ้านหมุน เวียนศีรษะ เรื่องที่ควรระวัง [Internet].2561 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.30]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.siphospital.com/th/news/article/share/698>
- 7 อ.นพ.ปัญญา บุณศิริ. เป็นลม: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล [Internet].2553 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.30]; เข้าถึงได้จาก: <https://si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=106>
- 8 อ.พญ.นวรรตน์ อภิรักษ์กิตติกุล. “เมารถ” วิธีแก้ง่าย ๆ แค่นี้แถมกันแดด: ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล [Internet].2018 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.30]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramachannel/infographic/>
- 9 เมดไทย. แผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก [Internet].เมื่อ 5 กันยายน 2020 [เข้าถึงเมื่อ 2567 มิ.ย.5]; เข้าถึงได้จาก: <https://medthai.com/>
- 10 รศ.พญ.วาณี วิสุทธิ์เสวีวงศ์. ผื่นแพ้ในเด็ก: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล [Internet].2553 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.30]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=602>
- 11 เพ็ญพรรณ วัฒนไกร. ลมพิษ (URTICARIA): หน่วยโรคผิวหนัง ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี [Internet].2008 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.30]; เข้าถึงได้จาก: <https://www.rama.mahidol.ac.th/med/sites/default/files/public/pdf/medicinebook1/URTICARIA.pdf>
- 12 ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. สิ่งแปลกปลอมในหู [Internet].2553 [เข้าถึงเมื่อ 2567 พ.ค.30]; เข้าถึงได้จาก: <https://si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=478>

คู่มือ

การปฏิบัติงาน

เพื่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

สำหรับห้องพยาบาลในโรงเรียน

(Rational Drug Use in School Manual)



Ebook and Download