



การยกและการเคลื่อนย้าย

จัดทำโดย นายอภิวัฒน์ จันบุคศรี
ตำแหน่ง นักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์
สังกัด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์



วัตถุประสงค์

- บอกหลักการและข้อควรระวังในการยกและเคลื่อนย้ายได้ถูกต้อง
- บอกวิธีการยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยแบบใช้อุปกรณ์และไม่ใช้อุปกรณ์ได้ถูกต้อง
- บอกวิธีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยฉุกเฉินแบบเร่งด่วนและไม่เร่งด่วนได้ถูกต้อง



การยกและเคลื่อนย้ายถือเป็นบทบาทที่สำคัญของ
อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์ การยกและเคลื่อนย้ายที่
ไม่ถูกวิธีเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความ
พิการและเสียชีวิตได้ นั่นหมายถึงว่าการช่วยเหลือที่ไม่
ถูกต้อง แทนที่จะเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย แต่
กลับเป็นการทำให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายเพิ่มขึ้น



นอกจากนี้การยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ถูกวิธี จะช่วยลด
อันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับตัวผู้ช่วยเหลือเองด้วย เนื่องจากใน
แต่ละปีมีผู้ได้รับบาดเจ็บจากการยกและเคลื่อนย้ายอย่างผิด
วิธี ดังนั้นผู้ปฏิบัติการทุกคน จึงควรฝึกฝนการยกและ
เคลื่อนย้ายที่ถูกต้องและเหมาะสมกับสถานะผู้ป่วยแต่ละคน
เพื่อความปลอดภัยทั้งตัวผู้ปฏิบัติการเองและผู้ป่วย



ข้อควรระวังในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

- อย่าเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยไม่จำเป็น ยกเว้นอาการแยลงหรือสถานการณ์ที่เกิดเหตุไม่ปลอดภัย
- ห้ามเคลื่อนย้ายผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง โดยไม่ได้ตามกระดูกก่อน
- ห้ามเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยที่ยังไม่ได้แก้ไขส่วนที่บาดเจ็บ
- ห้ามทิ้งผู้ป่วยที่หมดสติอยู่เพียงลำพังเพราะผู้ป่วยแยลงเมื่อไรก็ได้
- ห้ามทำในสิ่งที่ไม่รู้หรือไม่แน่ใจ ในกรณีที่ไม่แน่ใจว่าควรจะทำอย่างไร อย่าตัดสินใจกระทำในสิ่งที่ไม่รู้โดยเด็ดขาด



หลักในการยกและการเคลื่อนย้าย

1. ขณะที่ยกเปล ต้องให้หลังตรง เกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องและก้นกบ เพื่อประคองหลัง
2. การจับยึดอุปกรณ์ยกหรือผู้ป่วย ต้องให้แน่น
3. การยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยต้องทำด้วยความนุ่มนวล
4. ต้องอยู่ใกล้กับสิ่งที่จะยกและอุปกรณ์ที่ใช้ยกเสมอ
5. ไม่บิดหรือเอี้ยวตัว เพราะจะเกิดการบาดเจ็บต่อตัวผู้ยกและเกิดความไม่สมดุลต่อผู้ป่วย



6. ยืนด้วยเท้าที่มั่นคง ระยะห่างของเท้าเท่ากับช่วงไหล่ของผู้ยกและให้เท้าข้างหนึ่งอยู่เหลื่อมกว่าเท้าอีกด้านหนึ่งเล็กน้อย เพื่อความสะดวกและมั่นคงขณะทำการยก
7. การยกที่ต่ำกว่าตัวผู้ยกจะต้องย่อเข่าลง ขณะเดียวกันก็พยายามทำให้หลังตรงที่สุดเท่าที่จะทำได้ และผู้ที่ทำหน้าที่ในการยกควรฝึกให้เป็นนิสัยเสมอ
8. ไม่ควรเกร็งกล้ามเนื้อเป็นเวลานานๆ เพราะจะทำให้เกิดความเมื่อยล้า
9. ขณะยกหรือเคลื่อนย้าย ผู้ยกต้องมีท่วงท่าที่สมดุลและใช้ท่ายกที่เหมาะสม
10. ต้องทราบข้อจำกัดของตนเองในการรับน้ำหนัก อย่าพยายามฝืนตัวเองเพื่อให้ยกได้



11. การยกผู้ป่วยด้วยเปลควรให้มีผู้ยกตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และต้องทราบว่าเปลสามารถรับน้ำหนักได้เพียงใด
12. ทีมที่จะยกควรมีความสูงสมดุลกันและจำนวนผู้ยกแต่ละด้านควรเท่ากัน
13. การถือหรือยกของด้วยมือทั้งสองข้าง จะต้องแบ่งน้ำหนักให้แขนทั้งสองข้างรับน้ำหนักอย่างสมดุล
14. การยกโดยผู้ช่วยเหลือหลายๆ คน จะต้องมิหัวหน้าทีมในการยก โดยหัวหน้าทีมควรอยู่ด้านศีรษะผู้ป่วยเสมอ และควรมีทีมที่มีความรู้และทักษะในการยกและเคลื่อนย้ายอีกคน คอยยกในด้านเท้า โดยอาจมีผู้ช่วยเหลืออื่นๆ ช่วยยกบริเวณกลางลำตัว ในขณะที่ช่วยยกต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของหัวหน้าทีมเสมอ



ท่าทางในการยกเปล หรืออุปกรณ์การยกและเคลื่อนย้าย

1. ท่า power lift or squat lift เป็นท่าที่ได้กำลังจากขามากที่สุด เหมาะกับผู้ที่เข้าหรือขาอ่อนแอ ให้หลังอยู่ในท่าปกติ ห้ามก้มหลัง เท่า 2 ข้าง วางห่างกันตามสบาย เกร็งกล้ามเนื้อหลังและกล้ามเนื้อหน้าท้องให้โค้งมาด้านหน้าเล็กน้อย จัดให้ผู้ป่วยอยู่ระหว่างขา 2 ข้าง ฝ่าเท้าราบ กระจายน้ำหนักไปฝ่าเท้าส่วนหลัง โคนนิ้วหัวแม่มือเท้าทั้งสอง แล้วยืนขึ้นโดยหลังต้องเกร็ง



2. ท่า power grip เป็นท่าที่ได้กำลังจากแขนมากที่สุด

- ให้ฝ่ามือและนิ้วสัมผัสกับวัตถุที่ยก ให้นิ้วทั้งหมดโค้งตามผิวของวัตถุ มือทั้งสองควรห่างกันประมาณ 10 นิ้ว
- ยกในขณะที่กล้ามเนื้อหลังเกร็ง
- หลีกเลี่ยงการงอส่วนเอวขณะยก



3. การแบกผู้ป่วย (Carrying) การแบกผู้ป่วยมีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

- ทรายน้ำหนักที่จะต้องยกหรือแบก
- ผู้ที่ยกควรมีความสามารถในการยกและรูปร่าง โดยเฉพาะส่วนสูงที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด
- ต้องมีการสื่อสารภายในทีมในขณะที่ทำการยก
- ต้องให้น้ำหนักใกล้กับตัวผู้ยกมากที่สุดเท่าที่จะทำได้
- พยายามให้หลังตรง ไม่บิดตัวขณะทำการยกหรือแบก
- งอสะโพก ไม่งอเอว และย่อเข้าในขณะยก
- ห้ามแอ่นหลังในขณะยก
- ยกเปลด้วยท่าทางที่ถูกต้อง เหมาะสม



4. การเอื้อมจับผู้ป่วย (Reaching)

- หลังต้องตั้งตรงเสมอตรง
- อย่าเอื้อมจับวัตถุที่สูงเกินศีรษะ
- ห้ามบิดตัว
- เมื่อต้องก้มให้งอสะโพก ไม่งอหลังหรือเอว
- ไม่เอื้อมจับสิ่งของที่ห่างจากตัวเกิน 15-20 นิ้ว
- ระวังไม่เกร็งกล้ามเนื้อ นานเกิน 1 นาที





- 5.แนวทางการปลัก และการดึงวัตถุ
- หากเป็นไปได้ให้ทำการปลักดีกว่าการดึงเข้าหาตัว
- หลังต้องตั้งตรงเสมอ
- งอข้อศอกและให้แขนแนบลำตัว เมื่อปลักหรือดึงสิ่งของ
- ให้น้ำหนักอยู่ที่ใกล้ตัว
- เมื่อต้องดึงวัตถุเข้าหาตัวให้แนวเป็นเส้นตรงไม่เฉ
- ใช้การปลักเมื่อวัตถุอยู่ระหว่างเอวกับไหล่
- หากวัตถุอยู่ต่ำกว่าสะโพกให้ใช้วิธีคุกเข่า



อันตรายที่เกิดจากการยกและเคลื่อนย้ายต่อผู้ช่วยเหลือ

- ต่อผู้ช่วยเหลือ
 - ปวดหลัง เอว เข่า
 - กล้ามเนื้ออักเสบ
 - เอ็นอักเสบ
 - เข่าเสื่อม
 - หมอนรองกระดูกเคลื่อน หรือแตก



ต่อผู้ป่วย

- หากกระดูกส่วนคอหัก อาจกดทับเส้นประสาทที่ควบคุมการหายใจ ทำให้หยุดหายใจได้
- กรณีหมดสติ ลื่นอาจหลุดทางเดินหายใจได้
- เจ็บปวดมากขึ้น อาจปวดจนเกิดภาวะช็อกได้
- กระดูกสันหลังที่หัก กดทับเส้นประสาทไขสันหลัง จนเป็นอัมพาตถาวร
- การยกที่ผิดวิธี กระดูกที่หักจะทิ่มแทงเส้นเลือด ทำให้เลือดออกมาก ทิ่มแทงเส้นประสาท ทำให้เจ็บปวด หรือเกิดภาวะช็อกได้



กฎในการยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

1. บอกเล่าแผนการ
2. ประเมินกำลัง
3. ห้ามทำหลังงอ
4. ย่อเข่า หนีบขา
5. จัดท่าในสมดุล
6. ลະມຸນລະມ່ອມ



ประเภทของการเคลื่อนย้าย

แบบเร่งด่วน/ฉุกเฉิน (Emergency Moves)



เป็นการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยเร่งด่วนเมื่ออาจเกิดอันตรายต่อผู้ป่วย

- เพื่อแลกกับโอกาสการมีชีวิตรอด
 - มีเปลวไฟ
 - กำลังจะเกิดระเบิด
 - มีสารพิษ
 - เหตุการณ์รุนแรง
 - ผู้ป่วยมีภาวะคุกคามต่อชีวิต
 - ไม่สะดวกในการให้การช่วยเหลือ
- อาจไม่สามารถนำอุปกรณ์มาช่วยเหลือได้ทันที
- ไม่สามารถใช้อุปกรณ์ชนิดครึ่งใจได้อย่างสมบูรณ์เต็มที่



Emergency Moves

- 1.การลากที่รักแร้ (Axillary Drag)
- 2.การลากเสื้อ (Clothing Drag)
- 3.การลากที่เท้า (Foot Drag)
- 4.การลากผ้าห่ม (Blanket Drag)
- 5.การคลานลากแบบนักดับเพลิง (Firefighter's Drag)
- 6.การอุ้มแบบนักดับเพลิง (Firefighter's Carry)
- 7.การลากถอยหลัง



1.การลากที่รักแร้ (Axillary Drag)



2.การลากที่เสื้อบริเวณลำคอและไหล่ผู้ป่วย

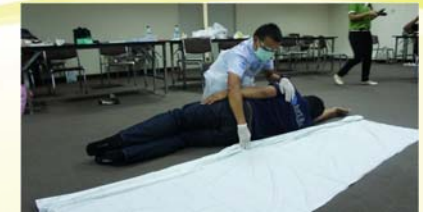




3. การลากข้อเท้า (Foot Drag)



4. การลากผ้าห่ม (Blanket Drag)



5. การคลานลากแบบนักดับเพลิง (Firefighter's Drag)



6. การอุ้มแบบนักดับเพลิง (Firefighter's Carry)





7. การลากถอยหลัง



แบบเร่งด่วน (Urgent Moves)

เป็นการเคลื่อนย้ายที่รวดเร็วกว่าปกติ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้ป่วยภายใต้เงื่อนไขต่างๆ ที่อาจมีภาวะคุกคามต่อชีวิตในระยะต่อมาได้

- ติดในซากรถ
- มีบาดแผลกระดูกหักแต่รู้สึกตัว
- ผู้ที่อยู่ในภาวะช็อก
- มีลมในปอด
- บาดเจ็บที่ศีรษะต้องรีบผ่าตัดสมอง





SONGLANAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY THAILAND | Quality and Integrity



SONGLANAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY THAILAND | Quality and Integrity



SONGLANAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY THAILAND | Quality and Integrity



SONGLANAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY THAILAND | Quality and Integrity





แบบไม่ฉุกเฉิน Non-Urgent Move)

- ❖ ช่วยเหลือผู้ที่มีอาการไม่ฉุกเฉิน
- ❖ ไม่มีภาวะคุกคามต่อชีวิต
- ❖ รู้สึกตัวดี
- ❖ รอเวลาในการรักษาได้
- ❖ สภาพแวดล้อมปลอดภัย
- ❖ เช่น กระดูกท่อนล่างหัก ปวดศีรษะ



การยกและเคลื่อนย้ายแบบไม่ฉุกเฉินมีหลายวิธี

- ❖ 1.แบบไม่ใช้อุปกรณ์
 - ❖ 1.1ท่าพยุงเดิน 1 คนและ 2 คน
 - ❖ 1.2ท่าอุ้มแบบหน้าหลัง
 - ❖ 1.3การอุ้มแบบเก้าอี้
- 2.แบบใช้อุปกรณ์
 - ❖ 2.1 การใช้ Long spinal board
 - ❖ 2.2 การใช้ Stair chair
 - ❖ 2.3 การใช้เปลตัก



การพยุงเดินแบบ 1 คนและ 2 คน



การอุ้มหน้าหลังสองคน





การอุ้มแบบเก้าอี้



อุปกรณ์การยกเคลื่อนย้ายและยึดตรึงที่ใช้บ่อยๆมีดังนี้



เฝือกตามคอ(Cervical Hard Collar)



Cervical hard Collar

เฝือกตามคอชนิดแข็ง

คุณสมบัติ

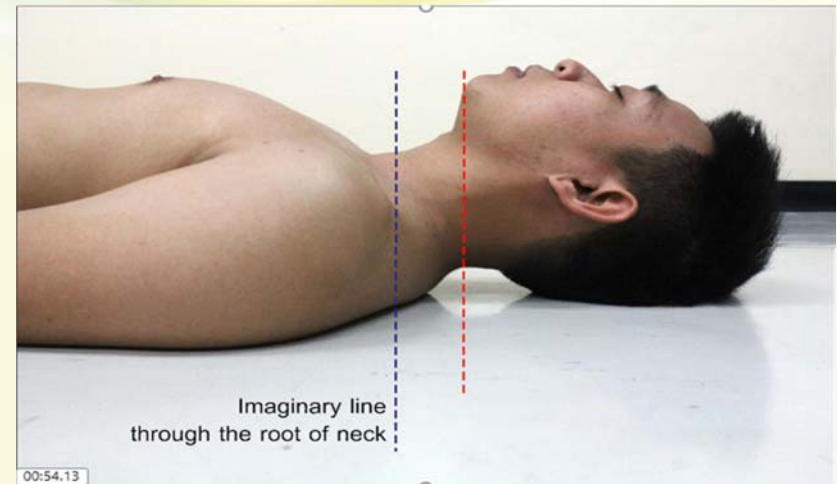
- ใช้ support c-spine

- X-Ray ผ่าน

- มีหลายขนาด ตามความยาวคอผู้ป่วย

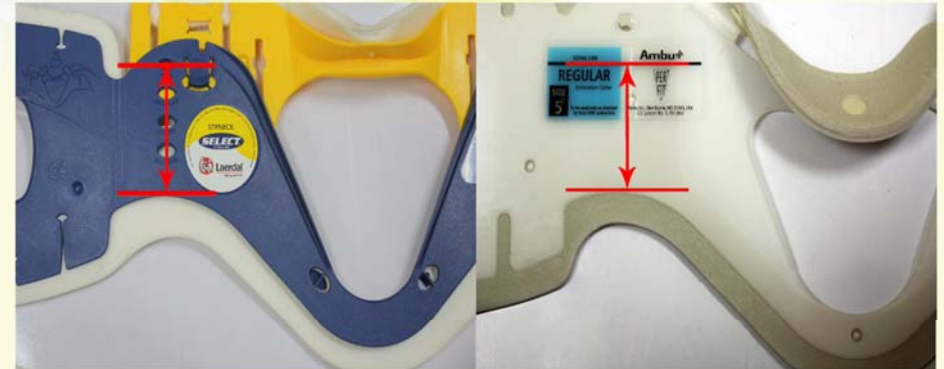


วิธีการวัดเพื่อเลือกขนาด cervical collar





วิธีการวัดเพื่อเลือกขนาด cervical collar



วิธีการสวมใส่ cervical collar



วิธีการสวมใส่ cervical collar





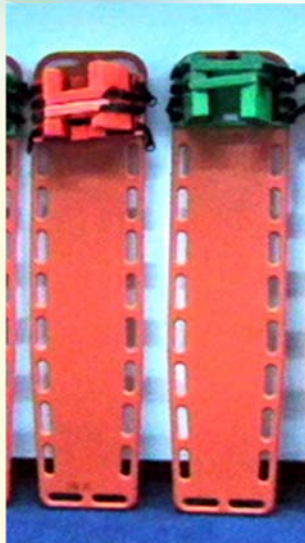
สำรวจความเรียบร้อยหลังใส่ cervical collar



สำรวจความเรียบร้อยหลังใส่ cervical collar



Long Spinal Board



- Head immobilizers
พร้อม Long Spinal Board
และ Belt
- คุณสมบัติ
- ใช้ในPt ที่สงสัย spinal injury
 - X-ray ผ่าน
 - ลอยน้ำได้
 - น้ำหนัก 5-15 กก.
 - รับน้ำหนักได้ 130-200 กก.



วิธีนำคนไข้ขึ้น spinal board





SONGLANAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY THAILAND | Quality and Integrity



SONGLANAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY THAILAND | Quality and Integrity



SONGLANAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY THAILAND | Quality and Integrity



SONGLANAGARIND HOSPITAL
FACULTY OF MEDICINE
PRINCE OF SONGKLA UNIVERSITY THAILAND | Quality and Integrity





เปลตัก (Scoop)



คุณสมบัติ

- ใช้กับผู้ป่วย Non Trauma
- X-ray ไม่ผ่าน
- น้ำหนัก 5-15 กก.
- รับน้ำหนักได้ 130-200 กก.



Wheeled Stretcher



- คุณสมบัติ
- ใช้ในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
จันทรพยาบาล
 - รับน้ำหนักได้ถึง 300 กก.
 - ปรับท่าทางผู้ป่วยได้หลาย
ระดับ



Stair chair หรือ เก้าอี้



- คุณสมบัติ
- ใช้ในผู้ป่วยที่ไม่มีการบาดเจ็บ
กระดูกสันหลัง
 - ใช้เคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้น-ลงบันได
 - ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี หายใจได้ดี
 - รับน้ำหนักได้ 130-200



QUESTION????