

## การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บ กระดูกหัก ข้อเคล็ด และข้อเคล็ด

พศ.วรรณช เกียรติพงษ์ถาวร

กระดูกหัก ข้อเคล็ด และข้อเคล็ด เป็นการบาดเจ็บที่พบได้เสมอ ทั้งในการประกอบอาชีพ ระหว่างเล่นกีฬา หรือจากการประสบอุบัติเหตุต่าง ๆ แม้ว่าการบาดเจ็บในระบบกล้ามเนื้อ และกระดูกโดยทั่วไปจะไม่รุนแรงถึงชีวิต แต่ก็มักจะมีการบาดเจ็บหรือเป็นอันตรายต่ออวัยวะอื่น ๆ ได้ ซึ่งอาจเป็นภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงหรือเกิดความพิการตามมา

### หลักการประเมินผู้บาดเจ็บในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก

สิ่งสำคัญในการช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องจำเป็นต้องมีการประเมินสถานะของผู้บาดเจ็บก่อนให้การปฐมพยาบาล การประเมินผู้บาดเจ็บอย่างไม่ระมัดระวังก็อาจได้ข้อสรุปที่ผิดพลาดและเป็นผลเสียได้เช่นกัน ดังนั้นจึงควรให้ความสำคัญแก่การประเมินสภาพผู้บาดเจ็บทั่วทั้งร่างกาย โดยเฉพาะแต่ตำแหน่งที่คิดว่าบาดเจ็บเท่านั้น

ขั้นตอนในการประเมินผู้บาดเจ็บ มีดังนี้

1. ตรวจสอบอันตรายรอบ ๆ ตัวผู้บาดเจ็บ ทั้งนี้เพราะการเกิดบาดเจ็บขึ้นนี้มาจากสาเหตุต่าง ๆ กัน ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายต่อผู้ช่วยเหลือได้ เช่น ไฟฟ้าดูด หกล้มกระดูกหักจากสุนัขไล่กัด ซึ่งถ้าผู้ช่วยเหลือไม่ได้ตรวจสอบหรือผลิผลามเข้าถึงผู้บาดเจ็บก็อาจถูกสุนัขกัดได้ เมื่อตรวจสอบด้านแล้วปลอดภัยจึงเข้าถึงตัวผู้บาดเจ็บ และให้การประเมินผู้บาดเจ็บต่อไป พร้อมทั้งแนะนำตัวแก่ผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์หรือตัวผู้บาดเจ็บก่อนทำการประเมิน โดยยังมีต้องเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ

2. ประเมินผลสถานะที่จะก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตเสียก่อน เช่น การหายใจผิดปกติ ตกเลือด ไม่รู้สีกตัว

3. ตรวจสอบตำแหน่งที่บาดเจ็บตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า เพื่อดูว่ามีบาดแผลหรือไม่ มีการฉีกขาดของเนื้อเยื่อ กล้ามเนื้อ มีเขียวช้ำหรือบวมบริเวณใดหรือไม่ มีเลือดออกจากหลอดเลือดแดง หลอดเลือดดำ หรือจากกระดูกที่หัก ซึ่งเลือดที่ออกจากหลอดเลือดแดงมีลักษณะพุ่ง จากหลอดเลือดดำเลือดจะไหลริน และถ้าออกจากกระดูกเลือดจะไหลซึม ๆ และมีไขมันปนด้วย

4. ซักถามเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจากตัวผู้บาดเจ็บเองหรือจากผู้เห็นเหตุการณ์
5. ซักถามอาการและความรู้สึก ดังนี้
  - ถามความรู้สึกเกี่ยวกับตำแหน่งที่บาดเจ็บ ในด้านความเจ็บปวด ความรู้สึก ว่าแขน ขา ถูกบิดเบี้ยวไปหรือรู้สึกว่ามีเสียงการเสียดสีตรงตำแหน่งที่บาดเจ็บหรือไม่
  - ให้ผู้บาดเจ็บชี้หรือบอกตำแหน่งที่รู้สึกเจ็บมากที่สุด
  - ถามถึงอาการเคลื่อนไหวของอวัยวะที่บาดเจ็บ เช่น สามารถเคลื่อนไหว ข้างที่บาดเจ็บได้หรือไม่ สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวได้หรือไม่
6. ตรวจสอบความรู้สึกหรือรูปร่างที่ผิดปกติไป เช่น ความโก่ง โคง งด หักเป็นมุม บิดเบี้ยว หรือแขนขาขาขึ้น สั้นลงกว่าอีกข้าง ความผิดปกติเหล่านี้ก็จะบ่งชี้ได้ ทั้งการบาดเจ็บต่อ กระดูกและข้อ อย่างไรก็ตามถ้าพบว่ามีการหักอย่างชัดเจนแล้ว ไม่จำเป็นต้องพยายามลอง เคลื่อนไหวดูเพราะจะทำให้ผู้บาดเจ็บปวดมากขึ้น
7. ตรวจสอบความผิดปกติของหลอดเลือด และเส้นประสาทที่มาเลี้ยงบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ เพราะปลายกระดูกที่หักหรือข้อที่เคลื่อนไหวอาจกดทับหรือทำให้เกิดการหนีขาดของ หลอดเลือดและเส้นประสาทได้ ทั้งนี้ ควรประเมินด้วยการเปรียบเทียบกับอีกข้างหนึ่ง โดยการ ประเมินดังต่อไปนี้
8. เมื่อแน่ใจว่ามีการบาดเจ็บกระดูกหัก ข้อเคลื่อน หรือข้อเคล็ดแล้ว ควรบอกให้ ผู้บาดเจ็บทราบและดำเนินการปฐมพยาบาลต่อไป

## การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บข้อเคล็ด

**ข้อเคล็ด (Sprains)** หมายความว่าบาดเจ็บต่อเอ็นหุ้มข้อ อันเนื่องมาจากการบิด ดึงเกินไป

สาเหตุอาจเกิดจากการบิด, พลิก ของข้อ หรือการพลัดตกจากที่สูง ซึ่งข้อที่พบได้ บ่อยที่สุด คือ ข้อเท้า

ลักษณะของการเกิดข้อเคล็ด แบ่งความรุนแรงออกได้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับที่ 1 เป็นเพียงการยึดตึงของเอ็นที่หุ้มข้อเท่านั้น ในระดับที่ 2 จะมีการหนีขาดร่วมด้วย และในระดับที่ 3 จะมีการหนีขาดอย่างสมบูรณ์ของเอ็นและเยื่อหุ้มข้อ

อาการ และอาการแสดงแบ่งตามระดับความรุนแรงได้ ดังนี้

ระดับที่ 1	ระดับที่ 2	ระดับ 3
<ul style="list-style-type: none"> <li>. ปวดเป็นอาการแรกที่พบได้ในระดับนี้ ซึ่งจะปวดทางด้านข้างของข้อบริเวณที่เคล็ด</li> <li>. ไม่รู้สึกว้าข้อแยกออก ขณะเกิดบาดเจ็บ และไม่รู้สึกว่ามีเสียงการเสียดสีของข้อ</li> <li>. มีหรือไม่มีอาการเขียวช้ำ</li> <li>. บวมเล็กน้อยหรืออาจไม่บวมเลย</li> <li>. กดเจ็บเล็กน้อย แต่ไม่เฉพาะที่</li> <li>. ไม่มีความผิดปกติในด้านความมั่นคงของข้อ รูปร่างข้อปกติ</li> <li>. สูญเสียหน้าที่การทำงานของข้อเพียงเล็กน้อยหรือไม่เลย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ปวดเป็นอาการเด่นที่สุด</li> <li>. รู้สึกว้าข้อแยก หรือหลวม ขณะบาดเจ็บหรือทำการทดสอบ</li> <li>. มีอาการเขียวช้ำ</li> <li>. บวมปานกลาง</li> <li>. มีจุดกดเจ็บเฉพาะที่</li> <li>. ข้ออ่อนแอและไม่มั่นคง</li> <li>. สูญเสียหน้าที่การทำงานของข้อ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ปวดมากหรือเพียงเล็กน้อยก็ได้ ทั้งนี้เนื่องจากเส้นประสาทที่มาเลี้ยงบริเวณเอ็นที่นึกขาดอาจมีการฉีกขาดหรือยึดต้ำเกินไป จนไม่สามารถรับการกระตุ้นได้</li> <li>. รู้สึกถึงการเสียดสีของข้อ</li> <li>. มีอาการเขียวช้ำ</li> <li>. บวมมาก</li> <li>. มีจุดกดเจ็บเฉพาะที่</li> <li>. ข้อไม่มั่นคง มุมของข้อกว้างขึ้น รูปร่างข้อผิดปกติ</li> <li>. สูญเสียหน้าที่การทำงานของข้ออย่างแน่นอน</li> </ul>

**การปฐมพยาบาล**

1. ให้ข้อพักนิ่ง ห้ามลงน้ำหนักผ่านข้อ หรือใช้งาน
2. ประคบด้วยความเย็น หลังจากเกิดอุบัติเหตุทันทีหรือภายใน 24 ชั่วโมงแรก

เพื่อห้ามเลือดและป้องกันมิให้เลือดออกชงรอบข้อ ต่อมาจึงใช้ความร้อนประคบหลัง 24 ชั่วโมงไปแล้ว ทั้งนี้ เพื่อลดอาการบวม ซึ่งอาจใช้วิธีการนวดเบา ๆ ด้วยน้ำมันสะโตกหรือน้ำมันระกำก็ได้

3. พันด้วยผ้าพันแผลชนิดยืด เพื่อช่วยลดอาการบวมและทำให้ข้อได้อยู่นิ่ง ซึ่งจะ  
ช่วยลดอาการปวดด้วย
4. ยกข้อไว้สูง
5. นำส่งโรงพยาบาล เพื่อการรักษาที่ถูกต้องต่อไป ในรายต่อไปนี้
  - 5.1 ผู้ป่วยข้อเคล็ดทุกประเภทที่มีอาการเขียวช้ำ กดเจ็บตั้งแต่ปานกลางถึง  
กดเจ็บมาก บวมมาก หรือข้อไม่มั่นคง
  - 5.2 ทุกรายที่สงสัยว่ามีกระดูกหักร่วมด้วย

### การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บข้อเคลื่อน (Dislocation, Subluxation)

**Dislocation** หมายความว่า ถึงภาวะที่กระดูกซึ่งประกอบเป็นข้อ เคลื่อนออกจาก  
ตำแหน่งปกติของข้อ และพื้นผิวปลายกระดูกที่ประกอบเป็นข้อ ไม่สัมผัสกันเลย การเคลื่อนของ  
ปลายกระดูกอาจทำให้เกิดการฉีกขาดของเอ็นหุ้มข้อ หลอดเลือด เส้นประสาท และมีการฉีกขาดของ  
กล้ามเนื้อรอบข้อได้

**Subluxation** หมายความว่า ถึงภาวะที่ปลายกระดูกซึ่งประกอบเป็นข้อเคลื่อนออก  
จากตำแหน่งปกติเพียงบางส่วน ซึ่งหลังจากบาดเจ็บแล้วปลายกระดูกของข้ออาจกลับคืนสู่ตำแหน่ง  
ปกติเองได้

#### สาเหตุ

1. เนื่องจากอุบัติเหตุด้วยแรงกระชากบริเวณข้ออย่างเต็มแรง
2. มีการทำลายของข้อกระดูกเนื่องจากโรคของข้อเอง เช่น วัณโรคของข้อตะโพก

#### อาการและอาการแสดง

1. ปวดรอบ ๆ ข้อ
2. บวมอาจไม่มีหรือมีน้อยมาก ซึ่งถ้ามีอาการบวมมากต้องนึกถึงว่าอาจมีกระดูก  
หักร่วมด้วย และถ้ามีอาการบวมเฉพาะที่แสดงว่ามีการแตกเลือดในข้อได้
3. กดเจ็บ
4. เคลื่อนไหวข้อ ไม่ได้ หรือการเคลื่อนไหวของข้อผิดปกติ
5. ข้อผิดรูปไปชัดเจน เมื่อเปรียบเทียบกับข้อเดียวกันในอีกข้างหนึ่ง ทำให้แขน  
หรือขาอาจสั้นหรือยาวกว่าอีกข้างที่ปกติ

### การปฐมพยาบาล

1. อย่างพยายามดึงข้อนั้นเข้าที่ด้วยตนเอง
2. ให้ข้อที่หลุดอยู่นิ่ง โดยการใส่เฟือกชั่วคราว
3. ประคบด้วยความเย็น เพื่อลดบวมและคลายความเจ็บปวด
4. นำส่งโรงพยาบาลโดยด่วน และระหว่างนำส่งโรงพยาบาลไม่ควรให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวเพราะอาจจำเป็นต้องดมยาสลบ เพื่อจัดกระดูกให้เข้าที่

### การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บกระดูกหัก

กระดูกหัก (Fracture) หมายความว่า ถึงการมีรอยปริเกิดขึ้นภายในเนื้อกระดูก ทำให้เกิดการแตก หัก เคาะ ร้าว ซ้ำ

ลักษณะที่เกิดขึ้นกับกระดูกที่หักแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับความแข็งแรงของกระดูก อายุของผู้บาดเจ็บ ตำแหน่งของกระดูกที่หัก แรงและทิศทางของแรงที่กระทบ เช่น หักขวาง หักเอียง หักหมุน หักหลายชิ้น เป็นต้น

#### สาเหตุ

1. อุบัติเหตุ
  - 1.1 มีแรงกระทำโดยตรง เช่น ถูกตี ถูกฟัน ถูกรถชน ทำให้มีการแตกหักของกระดูกที่ตำแหน่งแรงกระทบ
  - 1.2 มีแรงกระทำโดยอ้อม เช่น หกล้มมือยันพื้นแล้วทำให้กระดูกไหปลาร้าหัก ก้นกระแทกทำให้กระดูกสันหลังหัก เป็นต้น
2. ไม่มีอุบัติเหตุ
  - 2.1 มีความเครียด ความล้าช้าของกระดูก
  - 2.2 มีการหดตัวของกล้ามเนื้อ
  - 2.3 มีพยาธิสภาพของกระดูกอยู่ก่อนแล้ว จึงทำให้หักได้ง่าย เช่น กระดูกสันหลังยุบในคนชรา กระดูกเป็นมะเร็ง หรืออักเสบเป็นหนอง กระดูกอาจยุบตัวได้

#### อาการและอาการแสดง

1. ปวดบริเวณที่บาดเจ็บมาก หรือบางครั้งอาจมีอาการชาแทน
2. กดเจ็บเฉพาะที่ที่สงสัยว่ากระดูกหัก
3. บวม และเขียวช้ำ หรือมีเลือดออกจากบาดแผล

4. กล้ามเนื้อแข็งแรงเกร็งในบริเวณที่กระดูกหัก
5. เคลื่อนไหวอวัยวะนั้น ๆ ไม่ได้ หรือผิดปกติ
6. มีเสียงดังกรอบแกรบตรงบริเวณที่ได้รับบาดเจ็บ
7. มีความพิการหรือรูปร่างผิดปกติ เช่น มีการโก่ง งอ เป็นมุม บิดหมุนสั้นลงหรือยาวขึ้น เป็นต้น
8. คลำได้ปลายกระดูกที่หัก ซึ่งจะพบได้ในการหักของกระดูกที่อยู่ต้น ๆ เช่น หน้าแข้ง ไหล่ปลาร้า

#### การปฐมพยาบาล

1. ให้การช่วยเหลือภาวะรีบด่วนก่อน เช่น การตกเลือด ภาวะช็อค
2. ให้ส่วนที่หักอยู่นิ่ง
3. ยาส่วนที่หักสูง
4. นำส่งโรงพยาบาลทันที

#### การเข้าเฝือกชั่วคราว

การเข้าเฝือกชั่วคราว (Splints) มีจุดประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อป้องกันการเคลื่อนไหวของชิ้นกระดูกที่หัก ซึ่งปลายกระดูกอาจทำอันตรายต่อกล้ามเนื้อ เส้นประสาท และหลอดเลือด
2. เพื่อป้องกันและลดอาการเจ็บปวด
3. เพื่อลดอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดความพิการ และผิดรูปมากขึ้น
4. เพื่อป้องกันการตกเลือด เข้าสู่เนื้อเยื่อรอบ ๆ บริเวณที่หัก และเปิดโอกาสให้เลือดแข็งตัว ซึ่งเป็นการเริ่มขบวนการหายของแผล
5. เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ

#### หลักในการเข้าเฝือกชั่วคราว

1. ตัดหรือเอาเสื้อผ้าออกจากบริเวณที่สงสัยว่ากระดูกหัก หรือข้อเคลื่อน
2. บันทึกเกี่ยวกับการไหลเวียนโลหิต และประสาทที่มาเลี้ยงบริเวณส่วนปลายของบริเวณที่บาดเจ็บ เป็นระยะ ๆ ทั้งก่อนและหลังเข้าเฝือกชั่วคราวแล้ว
3. เข้าเฝือกชั่วคราวให้สูงกว่าหรือต่ำกว่าตำแหน่งที่หัก หรือข้อที่เคลื่อนไป 1 ข้อ

4. ไม่ควรพยายามทำให้กระดูกที่หักหรือข้อที่เคลื่อนไปกลับเข้าที่ เพราะจะทำให้เจ็บปวดมากขึ้น และอาจทำให้น้ำเชื้อโรคจากบาดแผลเปิดเข้าสู่ภายในกระดูกได้
5. ปิดบาดแผลด้วยผ้าปิดแผลที่สะอาดหรือปราศจากเชื้อ
6. รองเฟือกเพื่อป้องกันการกดของอวัยวะที่บาดเจ็บกับเฟือก
7. ในรายที่กระดูกหักและมีความพิการ โกงงอเป็นมุมมากไม่จำเป็นต้องตัดให้ตรง ให้ส่วนที่โกงงออกจากเฟือกได้
8. ไม่เคลื่อนย้าย ผู้บาดเจ็บก่อนเข้าเฟือกชั่วคราว
9. ถ้าเพียงสงสัยว่ามีกระดูกหักหรือข้อเคลื่อนก็ควรเข้าเฟือกชั่วคราวได้
10. ในกรณีที่ส่วนของกระดูกหักโผล่ออกภายนอก กลับผลุบเข้าไปใต้บาดแผลอีกขณะเข้าเฟือกชั่วคราว ควรบันทึกและรายงานให้แพทย์ทราบเมื่อถึงโรงพยาบาล

#### ประเภทของการเข้าเฟือกชั่วคราว

1. ใช้อวัยวะใกล้เคียงเป็นเฟือกชั่วคราว เช่น กระดูกแขนหักใช้ทรงอกเป็นเฟือก โดยพันแขนที่หักแนบกับลำตัว
2. ใช้วัสดุต่าง ๆ ทำเป็นเฟือกชั่วคราว ซึ่งแบ่งออกได้ดังนี้
  - 2.1 เฟือกชั่วคราวชนิดแข็ง เป็นเฟือกที่ทำจากวัสดุแข็ง ไม่โค้งงอหรือบิดเบี้ยวได้ เช่น แผ่นไม้ เหล็ก แผ่นพลาสติก แผ่นกระดาน ไม้บรรทัด คันร่ม ค้ำไม้กวาด หรือกิ่งไม้ เป็นต้น
  - 2.2 เฟือกชั่วคราวชนิดอ่อน ได้แก่
    - Air splint : เป็นท่อพลาสติกใส 2 ชั้น สำหรับสวมเข้ากับบริเวณอวัยวะที่หัก แล้วจึงสูบลมเข้าระหว่างชั้นของท่อพลาสติกด้านในของท่อจะพยุงกระดูกส่วนที่หักไว้ Air splint มีประโยชน์มาก เพราะสามารถรองรับอวัยวะที่หักได้ในรูปแบบต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ทั้งยังสามารถเห็นตำแหน่งที่หักได้ชัดเจน แต่ที่ควรกระทำคืออย่าเป่าลมแน่นเกินไปอาจเกิดการไหลเวียนโลหิตได้
    - Pillow splint : เป็นการใช้อ่อนหุ้มรอบส่วนของข้อ แขน หรือขาที่ได้รับบาดเจ็บ
    - Slings เป็นเครื่องมือที่ช่วยลดการเคลื่อนไหวของอวัยวะส่วนบน คือ แขน ข้อศอก และมือ โดยใช้ผ้าสามเหลี่ยม หรือผ้าอ้อมเด็กห้อยไว้กับลำคอ

2.3 เพื่อชักจูงกระดูกให้อยู่นิ่งกับที่ โดยไม่ถ่วงน้ำหนัก (Traction-splint) ได้แก่ การใช้ Thomas splint กับอวัยวะส่วนต้นขา น่อง ตะโพก หรือหัวเข่า

ตารางที่     อาการและอาการแสดงการปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บ ข้อเคลื่อนในตำแหน่งต่าง ๆ

ข้อเคลื่อน	อาการและอาการแสดง	การปฐมพยาบาล
ข้อไหล่เคลื่อนมาด้านหน้า	. ยกแขนไม่ขึ้น ปวดหัวไหล่ ทางด้านหน้า สูญเสียความรู้สึก ของมือ และแขน เมื่อมี การบาดเจ็บของ Brachial plexus	. Sling ในท่างอศอกทาบกับอก
ข้อศอก	. ข้อศอกยึดตรงไม่ได้ มีความ ผิดปกติทางด้านหลังของข้อ ปวดรอย ๆ ข้อศอก	. Sling ในท่างอศอกทาบกับอก
ข้อมือ และนิ้วมือ	. ปวด เคลื่อนไหวข้อผิดปกติ	. ประคบด้วยความเย็น ใช้ไม้ ค้ำที่ท้องแขนถึงฝ่ามือ ใน ท่าคว่ำมือ พร้อมกับ Sling แขน งอศอก 90 องศา
ข้อตะโพก	. เท้าหมุนออกด้านนอก ยก ตะโพกไม่ได้ ปวดและมี ความผิดปกติทางด้านหลัง บริเวณก้น ขาข้างที่มีข้อ ตะโพกหลุดจากสันลงเมื่อ เทียบกับอีกข้างหนึ่ง	- ให้ผู้ป่วยนอนราบกับไม้ กระดานแข็ง



ข้อเคลื่อน	อาการและอาการแสดง	การปฐมพยาบาล
ข้อเข่า	<ul style="list-style-type: none"> <li>· คลำชีพจรที่เท้าไม่ได้ ปลายเท้าเย็น มีการโก่งงอ รูปข้อผิดปกติ เคลื่อนไหวข้อไม่ได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· ห้ามดึงหัวเข่าเข้าที่</li> <li>· ประเมินการเต้นของชีพจรในตำแหน่งที่ต่ำกว่าบริเวณที่บาดเจ็บ</li> <li>· เข้าเฝือกชั่วคราว โดยใช้ไม้ค้ำข้างลำตัว ตั้งแต่ข้อเท้าถึงเอวและใช้ไม้อีกแผ่นทาบตั้งแต่ขานับถึงข้อเท้า แล้วพันด้วยผ้าหรือมัดด้วยผ้าก๊ว๊ ๆ หรือใช้ผ้าม้วนพันไว้ระหว่าง 2 ข้างตั้งแต่ขานับถึงปลายขา แล้วพันด้วยผ้าติดกัน</li> </ul>
ข้อเท้า	<ul style="list-style-type: none"> <li>· ปวด บวม ข้อผิดรูป อาจงอหรือโก่งออก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· ประคบด้วยความเย็น</li> <li>· เข้าเฝือกชั่วคราว ในท่าที่เหมาะสมด้วย Pillow splint</li> </ul>

ตารางที่ แสดงอาการ อาการแสดง และการปฐมพยาบาล ผู้บาดเจ็บกระดูกหักในตำแหน่งต่าง ๆ

แขนและลำตัวท่อนบน	อาการและอาการแสดง	การปฐมพยาบาล
ไหปลาร้าและต้นแขน <ul style="list-style-type: none"> <li>· กระดูกไหปลาร้า (Clavicle)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· ปวด บวม ไหลปลาร้าผิดรูป อาจคลำได้ปลายกระดูกที่หัก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· ใช้ผ้าสามเหลี่ยมคล้องแขนไว้ในท่างอศอก 90 องศา หรือ</li> <li>· ใช้ผ้ามัดต้นแขนข้างที่ไหปลาร้าหักแนบกับลำตัวแล้วคล้องแขนไว้ในท่างอศอก 90 องศา หรือ</li> </ul>

แขนและลำตัวท่อนบน	อาการและอาการแสดง	การปฐมพยาบาล
<ul style="list-style-type: none"> <li>. กระดูกต้นแขน (Humerus)</li> <li>ส่วนต้น</li> <li>ส่วนกลาง</li> <li>ส่วนปลาย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ปวด แขนไม่มั่นคง รูปร่างผิดปกติ</li> <li>. ปวด บาดเจ็บต่อเส้นประสาทเรเดียลไม่สามารถงอมือขึ้นด้านหลัง</li> <li>. ปวด รูปร่างของปลายกระดูกต้น แขนที่หักผิดปกติ มือและแขนเย็น คลำชีพจรที่ข้อมือไม่ได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ใช้ผ้ายึดพักรังไหลไปด้านหลังเป็นรูปเลข 8</li> <li>. ใช้ไม้ 2 แผ่นตามตั้งแต่ไหล่ถึงข้อมือ แล้วพันด้วยผ้าหรือมัดด้วยเชือก 3 เปลาะ เหนือกลาง และใต้ ระดับที่หักหรือ</li> <li>. พันแขนแนบลำตัว หรือ</li> <li>. เข้าเฟือกชั่วคราวในท่าที่พบ</li> </ul>
<p>แขนท่อนปลาย (Forearm)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. กระดูกแขนท่อนนอก (Radius)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ปวดบริเวณส่วนต้นหรือส่วนปลายของกระดูกที่หัก รูปร่างคล้ายซอมงคหรือคว่ำมือไม่ได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ใช้ไม้ 2 แผ่นประกบตั้งแต่ข้อศอกถึงฝ่ามือ แล้วพันด้วยผ้าหรือผูกเชือกไว้พร้อมกับคล้องแขนในท่างอศอก 90 องศา</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>. กระดูกแขนท่อนใน (Ulna)</li> <li>. กระดูกข้อมือ (Carpal bone)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ปวดบริเวณส่วนกลางหรือส่วนปลายกระดูกแขน</li> <li>. ปวดตรงตำแหน่งข้อมือและปวดมาก เมื่ออยู่ในท่าอข้อมือขึ้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ตามไม้ที่ท้องแขนถึงฝ่ามือในท่าคว่ำมือ และคล้องแขนไว้ในท่างอศอก 90 องศา</li> </ul>

แขนและลำตัวท่อนบน	อาการและอาการแสดง	การปฐมพยาบาล
<p>มือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>กระดูกฝ่ามือ (Metacarpals)</li> <li>กระดูกนิ้วมือ (Phalanges)</li> </ul> <p>เชิงกรานแท้ (Pebvis)</p> <p>กระดูกเชิงกราน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>กระดูกตะโพก (Ilium)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ปวด และรูปร่างฝ่ามือผิดปกติ</li> <li>ปวด งอนิ้วมือ ไม่ได้ รูปของ นิ้วมือผิดปกติ</li> <li>ปวด เมื่อกดบริเวณหัวหน้า หรือตะโพกทั้ง 2 ข้าง และปวดในท่าอเเข้า</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เหมือนกระดูกข้อมือ</li> <li>ใช้ไม้เล็ก ๆ รองตั้งแต่ฝ่ามือ จนถึงปลายนิ้วและพันด้วยพลาสติก หรือ</li> <li>ใช้พลาสติกพันนิ้วที่หัก ติดกับนิ้วที่ปกติ</li> <li>นอนราบบนไม้กระดานแข็ง และพันรอบตะโพกให้อยู่นิ่ง</li> </ul>

ตารางที่ แสดงอาการ และอาการแสดง, การปฐมพยาบาล ผู้บาดเจ็บ กระดูกหักในตำแหน่งต่าง ๆ

ข้อตะโพกและขา	อาการและอาการแสดง	การปฐมพยาบาล
<p>กระดูกโคนขา (Femur)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ส่วนต้นบริเวณข้อตะโพก และคอกระดูก</li> <li>ส่วนกลาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>เท้าหมุนออกด้านนอก ขาสั้นลง ปวดเวลาหมุนหรือเคลื่อนไหวขาและปวดตรงตำแหน่งปุ่มกระดูกโคนขา (Trochanter)</li> <li>ต้นขาโก่งงอ หรือหักเป็นมุม กดเจ็บบริเวณขา ขาไม่มั่นคง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>นอนหงายราบและใช้ไม้ 2 แผ่นกว้างราว 4-5 นิ้วตามจากรักแร้ถึงส้นเท้า และอีกแผ่นวางจากขาหนีบลงส้นเท้า แล้วพันด้วยผ้าหรือมัดด้วยเชือก ให้ติดกับขาข้างที่ดีด้วย หรือ</li> <li>เข้า Traction splint</li> </ul>

ชื่อตะโพกและขา	อาการและอาการแสดง	การปฐมพยาบาล
<ul style="list-style-type: none"> <li>. ส่วนปลาย</li> </ul> <p>กระดูกขาท่อนล่าง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. กระดูกหน้าแข้ง (Tibia)</li> <li>. กระดูกน่อง (Fibula)</li> <li>. กระดูกสันเท้า</li> <li>. กระดูกเท้า</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. ปวดเหนือหัวเข่า ขาผิดรูปและไม่มั่นคง ต้นขาโก่งงอหรือหักเป็นมุม</li> <li>. ปวดเหนือหรือบริเวณหัวเข่าและขณะเคลื่อนไหว ขาหักงอและไม่คงที่</li> <li>. ปวดบริเวณสันเท้า บวม</li> <li>. ปวดบริเวณตำแหน่งที่หัก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. สำหรับส่วนปลาย ควรรองไม้กระดานไว้ได้เข้าด้วย</li> <li>. รองไม้ได้ขาทับกับน่องหรือใช้ไม้ 2 แผ่นทับด้านในและด้านนอก มัดด้วยผ้ากว้าง ๆ 2 – 3 เปลาะ ที่เท้าและต้นขา</li> <li>. Pillow splint</li> <li>. Pillow splint</li> </ul>
<p>ใบหน้า</p> <p>จมูก</p> <p>กระดูกขากรรไกร</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. บวม มีเลือดกำเดาออก สันจมูกเบี้ยวยุบหรือนูน โกงงออกด้านใดด้านหนึ่ง</li> <li>. รูปหน้าผิดปกติ คางอาจยุบ โย้ บิดเบี้ยว หุบปากหรือปากไม่ขึ้น ปวดเวลาขยับปาก ฟันไม่ได้ระดับเสมอกัน มีเลือดออกจากเหงือกและอาจเห็นการช้อน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. นอนศีรษะสูงและแหงนคอ</li> <li>. ประคบด้วยความเย็น</li> <li>. ห้ามนอนทับบริเวณจมูกหรือลูบคลำบ่อย ๆ</li> <li>. นั่งศีรษะสูง ใช้ผ้ากว้างประมาณ 2 นิ้วพันรอบได้คางแล้วไปผูกไว้ที่ศีรษะและหน้าผาก</li> </ul>

วรรณช เกียรติพงษ์ถาวร