บทที่ 5
การปฐมพยาบาลผู้ที่กระดูกหัก

กระดูกหัก หมายถึง ภาวะที่ส่วนประกอบของกระดูกแตกแยกออกจากกัน อาจเป็นการแตกแยกโดยสิ้นเชิง หรืออาจมีบางส่วนติดกันอยู่บ้าง ซึ่งขึ้นอยู่กับความรุนแรงของแรงที่มากระแทกต่อกระดูก ทำให้แนวการหักของกระดูกแตกต่างกัน

ชนิดของกระดูกหัก

โดยทั่วไปแบ่งออกได้ 2 ชนิด คือ กระดูกหักชนิดปิด (closed fracture) และกระดูกหักชนิดเปิด (opened fracture) ซึ่งสามารถวินิจฉัยได้จากการสังเกต

1. กระดูกหักชนิดปิด คือกระดูกหักแล้วไม่ทะลุผิวหนังและไม่มีบาดแผลบนผิวหนังตรงบริเวณที่หัก

ภาพที่ 5.1 กระดูกหักชนิดปิด

2. กระดูกหักชนิดเปิด คือกระดูกหักแล้วทิ่มแทงทะลุผิวหนัง ทำให้มีแผลตรงบริเวณที่กระดูกหัก โดยอาจไม่มีกระดูกโผล่ออกมานอกผิวหนังก็ได้ แต่มีแผลเห็นได้ชัดเจน กระดูกส่วนต่างๆ ที่พบการแตกหักได้ประกอบด้วยส่วนต่างๆ ดังนี้

2.1 กระดูกเชิงกรานหัก (Pelvic fracture)
2.2 กระดูกกระโหลกศีรษะแตก (Skull fracture)
2.3 กระดูกขากรรไกรล่างหัก (Lower Jaw fracture)
2.4 กระดูกไหปลาร้าหัก (Clavicle fracture)
2.5 กระดูกซี่โครงหัก (Ribs fracture)
2.6 กระดูกข้อมือหัก (Colle' s fracture)
2.7 กระดูกต้นแขนหัก
2.8 กระดูกสันหลังหัก (Spinal fracture)

ภาพที่ 5.2 กระดูกหักชนิดเปิด

การปฐมพยาบาลผู้ที่กระดูกหัก

เมื่อเกิดอาการกระดูกหัก การปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลแบบถูกต้อง นับว่าเป็นหัวใจสำคัญที่คุณไม่ควรมองข้าม

1. หลักทั่วไปในการปฐมพยาบาลผู้ที่กระดูกหัก

1.1 การซักประวัติ จะต้องซักประวัติเกี่ยวกับการได้รับอุบัติเหตุ เพื่อให้ทราบว่าเกิดได้อย่างไร ในท่าใด ระยะเวลาที่เกิด เพื่อประเมินความรุนแรงของแรงที่มากระทำ และตำแหน่งของกระดูกที่ได้รับบาดเจ็บ

1.2 ตรวจร่างกาย โดยตรวจทั้งตัว และสนใจต่อส่วนที่ได้รับอันตรายมากก่อน โดยถอดเสื้อผ้าออก การถอดเสื้อผ้าผู้บาดเจ็บ ควรใช้วิธีตัดตามตะเข็บ อย่าพยายามให้ผู้บาดเจ็บถอดเอง เพราะจะทำให้เจ็บปวดเพิ่มขึ้นแล้วสังเกตอาการและอาการแสดงว่ามีการบวม รอยฟกช้ำ หรือ จ้ำเลือด บาดแผล ความพิการผิดรูป และคลำอย่างนุ่มนวล ถ้ามีการบวมและชามากให้จับชีพจรเปรียบเทียบกับแขนหรือขาทั้งสองข้าง ตรวจระดับความรู้สึก การเปลี่ยนแปลงสีผิว การตรวจบริเวณที่หัก ต้องทำด้วยความระมัดระวัง เพราะอาจทำให้ปลายกระดูกที่หักเคลื่อนมาเกยกัน หรือทะลุออกมานอกผิวหนัง ขณะตรวจร่างกาย ต้องดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง ประเมินการหายใจและการไหลเวียนของเลือด สังเกตการตกเลือด ถ้ามีต้องห้ามเลือด หลีกเลี่ยงวิธีการห้ามเลือดแบบขันชะเนาะ เพราะถ้ารัดแน่นเกินไป อาจจะทำให้เลือดแดงไปเลี้ยงส่วนปลายไม่พอ ถ้ามีบาดแผลต้องตกแต่งแผลและพันแผล ในรายที่มีกระดูกหักแบบเปิดให้ใช้ผ้าสะอาดคลุมปิดไว้ แล้วพันทับ ห้ามดึงกระดูกให้เข้าที่

1.3 การเข้าเฝือกชั่วคราว การดามบริเวณที่หักด้วยเฝือกชั่วคราวให้ถูกต้องและรวดเร็ว จะช่วยให้บริเวณที่หักอยู่นิ่ง ลดความเจ็บปวด และไม่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บเพิ่มขึ้น โดยใช้วัสดุที่หาได้ง่าย เช่น ไม้ หรือกระดาษหนังสือพิมพ์พับให้หนา หมอน ร่ม ไม้กดลิ้น กระดาน เสา ฯลฯ รวมทั้งผ้าและเชือกสำหรับพันรัดด้วย ไม่ควรเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจนกว่าจะเข้าเฝือกชั่วคราวให้เรียบร้อยก่อน ถ้าไม่มีสิ่งเหล่านี้เลย ให้ใช้แขนหรือขาข้างที่ไม่หักหรือลำตัวเป็นเฝือกชั่วคราว โดยผูกยึดให้ดีก่อนที่จะเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

1.4 การเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ เพื่อเคลื่อนย้ายออกจากสถานที่มีอันตรายไปสู่ที่ปลอดภัยหรือโรงพยาบาล การเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี จะช่วยลดความพิการและอันตรายต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้

การปฐมพยาบาลกระดูกเชิงกรานหัก

กระดูกเชิงกรานหัก ส่วนใหญ่จะเกิดจากอุบัติเหตุรถยนต์ชนกัน และตกจากที่สูง ในรายผู้สูงอายุการหักของกระดูกชนิดนี้มีอันตรายมาก ถ้ามีภาวะแทรกซ้อนร่วมด้วย เช่น มีการบาดเจ็บที่กระเพาะปัสสาวะ ท่อปัสสาวะ ลำไส้ และอวัยวะสืบพันธ์

1. อาการและอาการแสดง ปวดบริเวณอุ้งเชิงกรานหลังจากได้รับอุบัติเหตุ มีอาการเคล็ดหรือรอยฟกช้ำบริเวณเชิงกราน ยกขาข้างที่กระดูกเชิงกรานหักไม่ได้ขณะนอนหงาย ขาและเท้าข้างที่หักจะแบะออกข้างๆ และอาจจะสั้นกว่าอีกข้างหนึ่ง ถ่ายปัสสาวะอาจมีเลือดปนออกมาด้วย

2. การปฐมพยาบาล

2.1 เข้าเฝือกชั่วคราวป้องกันไม่ให้บริเวณกระดูกเชิงกรานเคลื่อนไหว ด้วยการวางผ้านุ่มๆ ระหว่างขาทั้งสองข้างตั้งแต่หัวเข่าถึงปลายเท้า ใช้ผ้าพันไขว้กันเป็นเลข 8 บริเวณเท้าและพันเข่าทั้ง 2 ข้างให้ชิดกัน

2.2 เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล ในท่านอนหงาย

ภาพที่ 5.3 การเข้าเฝือกกระดูกเชิงกรานหัก

การปฐมพยาบาลกระดูกกะโหลกศีรษะแตก

กระโหลกศีรษะเป็นอวัยวะที่ป้องกันเนื้อสมอง กระโหลกศีรษะแตกอาจมีผลกระทบกระเทือนต่อการทำงานของสมอง

1. อาการและอาการแสดง ถ้ามีกระดูกแตกหรือร้าวเพียงอย่างเดียวมักจะมีอาการปวดศีรษะ มึนงง คลื่นไส้ อาเจียน แต่ถ้ากระดูกแตกแล้วบุ๋มไปกดสมอง ก็จะมีอาการทางสมอง คือ ซึมลง อาเจียนพุ่ง พฤติกรรมเปลี่ยนไป ขนาดของรูม่านตาไม่เท่ากัน แขนขาไม่มีแรงซีกใดซีกหนึ่ง อาจมีเลือดหรือน้ำไขสันหลังออกทางจมูกหรือหู และไม่รู้สึกตัว หยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น

2. การปฐมพยาบาล

2.1 ประเมินบาดแผลและอาการของผู้บาดเจ็บ กรณีที่กระโหลกศีรษะแตกเล็กน้อย มีเลือดซึมไม่มาก หลังจากทำแผลแล้วแนะนำให้ญาติสังเกตอาการทางสมองต่ออีก 24-48 ชม. โดยในระยะนี้ไม่ควรให้ยาแก้ปวด เพราะอาจทำให้การประเมินอาการทางสมองผิดได้ และถ้ามีอาการทางสมองให้รีบนำผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาลโดยด่วน เพื่อการรักษาในขั้นต่อไป

2.2 พยายามช่วยเหลือให้ผู้บาดเจ็บอยู่ในท่าสุขสบายที่สุด ถ้ารู้สึกตัวจัดให้อยู่ในท่าครึ่งนั่งครึ่งนอน หาเบาะรองศีรษะและไหล่ไว้ ถ้ามีเลือดหรือน้ำไขสันหลังออกจากหู ให้เอียงศีรษะมาทางด้านที่บาดเจ็บ โดยใช้ผ้าสะอาดปิดหูไว้แต่อย่าอุดหู ถ้าไม่รู้สึกตัวให้จัดอยู่ในท่านอนราบศีรษะเอียงไปทางด้านที่บาดเจ็บ พร้อมทั้งตรวจนับอัตราการหายใจ การเต้นของชีพจร ระดับความรู้สึกตัวของผู้บาดเจ็บ ถ้าหยุดหายใจหรือหัวใจหยุดเต้นให้รีบปฏิบัติการกู้ชีวิตทันที

2.3 ในรายที่มีอาการทางสมองหรือไม่รู้สึกตัวให้งดอาหารและน้ำดื่มทางปาก และนำส่งโรงพยาบาล

การปฐมพยาบาลกระดูกขากรรไกรล่างหัก

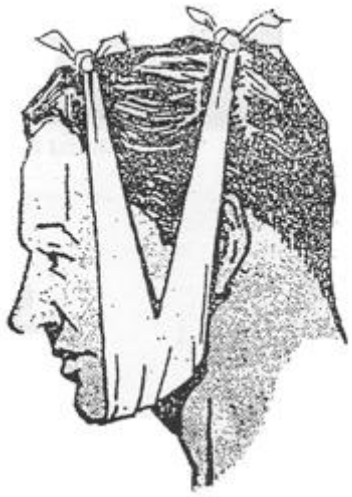
1. สาเหตุ อาจเกิดจากการถูกตี หกล้มคางกระแทกพื้น ถูกต่อยหรืออุบัติเหตุบนท้องถนน

2. อาการและอาการแสดง ปวดเมื่ออ้าปาก หรือหุบปาก และพูดลำบาก คางผิดรูป อาจมีเลือดและน้ำลายไหลออกจากปาก เหงือกฉีกเป็นแผล ฟันหักหรือโย้เย้ผิดรูป ฟันไม่สบกัน อาจมีแผลบริเวณคางหรือภายในช่องปาก

3. การปฐมพยาบาล

3.1 ค่อยๆ จับขากรรไกรทั้งสองหุบ เพื่อให้ขากรรไกรล่างที่หักยันขากรรไกรบนไว้ ใช้ผ้าประคองไว้ โดยผูกปลายผ้าแบบหูกระต่าย เพื่อจะได้แก้ออกง่ายเมื่อผู้ป่วยอาเจียน และจัดให้อยู่ในท่าศีรษะสูงหรือนอนตะแคงเพื่อป้องกันการสำลักเลือด

3.2 ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง เนื่องจากทางเดินหายใจอาจถูกปิดกั้นจากน้ำลาย เลือด หรือฟันที่หักหลุดเข้าหลอดลม และเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล



ภาพที่ 5.4 การพันผ้าพยุงขากรรไกรล่างหัก

การปฐมพยาบาลกระดูกไหปลาร้าหัก

1. สาเหตุ อาจเกิดจากการถูกตีที่ไหปลาร้า หรือหกล้มเอาไหปลาร้ากระแทกวัตถุของแข็ง หกล้มในท่ามือยันพื้นและแขนเหยียดตรง จะทำให้มีกระดูกไหปลาร้าหัก

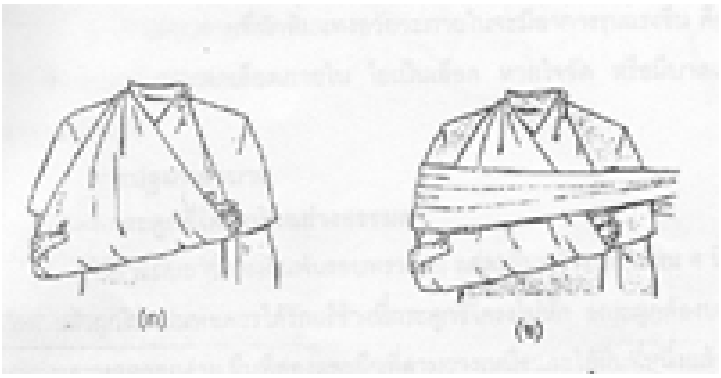
2. อาการและอาการแสดง บริเวณไหปลาร้าที่หักจะบวมและเจ็บปวด คลำพบรอยหักหรือปลาย

กระดูกที่หัก ถ้าจับกระดูกไหปลาร้าโยกดูจะพบเสียงกรอบแกรบ ยกแขนข้างนั้นไม่ได้ ผู้บาดเจ็บจะอยู่ในลักษณะหัวไหล่ตกและงุ้มมาข้างหน้า

ภาพที่ 5.5 กระดูกไหปลาร้าหัก (ด้านซ้าย)

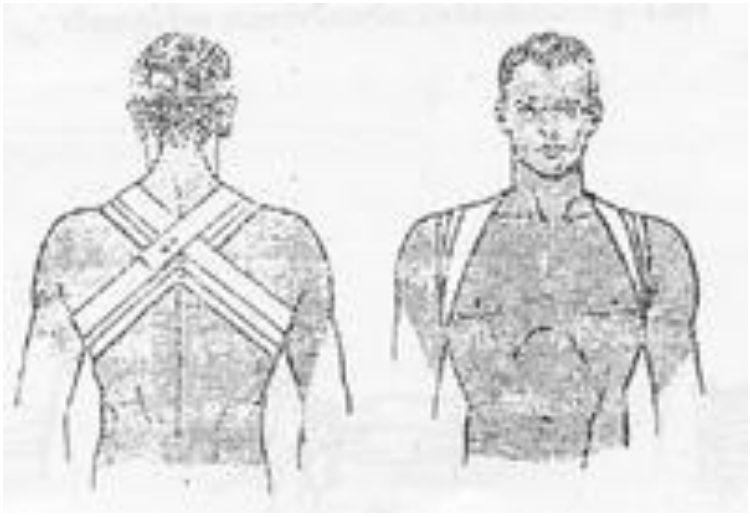
3. การปฐมพยาบาล

วิธีที่ 1 ใช้ผ้าผืนโตๆ 2 ผืน ผืนหนึ่งทำเป็นผ้าคล้องคอให้ห้อยแขนข้างที่มีกระดูกไหปลาร้าหักนั้นเอาไว้ให้ต้นแขนแนบกับทรวงอก แล้วใช้ผ้าอีกผืนหนึ่งพันรอบใต้แขนนั้นอยู่ติดกับทรวงอก ใต้รักแร้ข้างดี โดยวิธีเช่นนี้จะเป็นการกันไม่ให้แขนข้างนั้นเคลื่อนไหว กระดูกไหปลาร้าที่หักจะได้อยู่นิ่ง



ภาพที่ 5.6 วิธีการเข้าเฝือกกระดูกไหปลาร้าหัก

วิธีที่ 2 ใช้วิธีพันผ้ายืดเป็นรูปเลขแปด บริเวณหัวไหล่



ภาพที่ 5.7 การใช้ผ้ายืดพยุงกระดูกไหปลาร้าหัก

การปฐมพยาบาลกระดูกซี่โครงหัก

1. สาเหตุ กระดูกซี่โครงหัก อาจเกิดจากการถูกตี ถูกชนหรือหกล้ม พวงมาลัยรถกระแทกหน้าอก ซึ่งแบ่งออกได้ 2 แบบด้วยกันคือ

1.1 หักอย่างธรรมดา คือกระดูกหักแล้วไม่มีการทิ่มตำอวัยวะอื่นที่สำคัญ

1.2 หักแล้วปลายที่หักนั้นทิ่มแทงอวัยวะภายใน เช่น ทิ่มทะลุเยื่อหุ้มปอด เนื้อปอด หัวใจ หรือหลอดเลือดเป็นเหตุให้มีอาการแทรกซ้อนที่รุนแรงยิ่งขึ้น

2. อาการและอาการแสดง

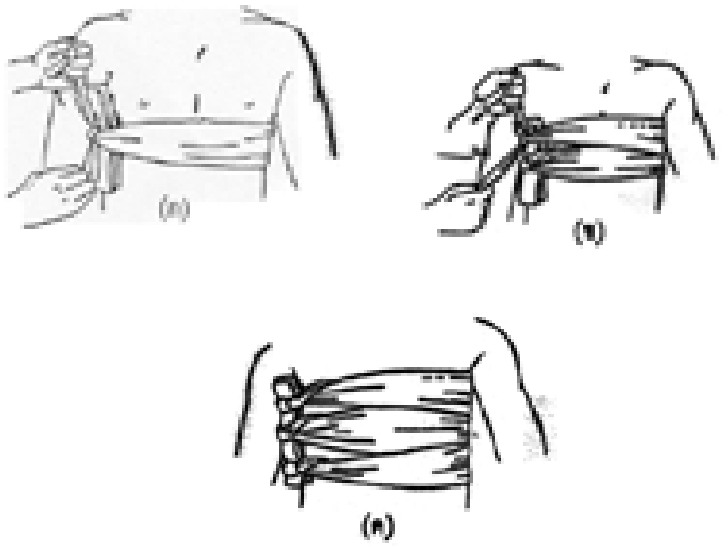
2.1 หักอย่างธรรมดา จะมีอาการเจ็บหน้าอกบริเวณที่ถูกกระแทก และจะเจ็บอย่างมากเมื่อให้หายใจเข้าออกแรงๆ หรือเมื่อไอ หายใจจะมีลักษณะหายใจตื้นๆสั้นๆและถี่ๆ เพราะหายใจแรงๆ จะเจ็บอกมาก

2.2 หักแล้วปลายที่หักทิ่มแทงอวัยวะภายในจะมีอาการรุนแรงขึ้น คือ หน้าซีด เหงื่อออก ตัวเย็น ชีพจรเบาเร็ว ซึ่งบ่งบอกถึงการตกเลือดภายใน ไอเป็นเลือด หายใจขัด หรือมีบาดแผลเปิดบริเวณหน้าอกเป็นปากแผลดูดขณะหายใจเข้า

3. การปฐมพยาบาล ใช้ผ้าแถบยาว 3 ผืน (ผ้าสามเหลี่ยมพันให้เป็นแถบยาว) พันรอบทรวงอก แต่ละผืนกว้างประมาณ 4 นิ้ว ผืนที่หนึ่งวางตรงกลางใต้ราวนมเล็กน้อย แล้วผูกให้แน่นพอควรใต้รักแร้ข้างที่กระดูกซี่โครงไม่หัก ขณะผูกต้องบอกให้ผู้บาดเจ็บหายใจออกเพื่อจะได้ไม่หลวมและหลุดออกง่าย

ผืนที่สองและผืนที่สามวางเหนือและใต้ผืนที่หนึ่งแล้วผูกเช่นเดียวกัน ก่อนผูกผ้าทั้ง 3 ผืนควรหาผ้าพับตามยาววางใต้รักแร้ เพื่อรองรับปมผ้าที่ผูกและป้องกันปมผ้ากดเนื้อบริเวณใต้รักแร้

ในรายหักแล้วมีอันตรายต่ออวัยวะภายใน อย่าผูกให้แน่นเกินไป เมื่อพันผ้าแล้วให้ ผู้บาดเจ็บนอนในเปลหามในท่านอนตะแคงทับทรวงอกข้างที่เจ็บ เพื่อให้ปอดข้างที่ดีทำหน้าที่ได้เต็มที่ (ถ้ากระดูกหักแล้วกระดูกซี่โครงแทงทะลุผิวหนังออกมา ผ้าผืนที่หนึ่งต้องพันทับลงไปตรงตำแหน่งที่กระดูกโผล่) หรืออาจใช้ พลาสเตอร์ชนิดเหนียวปิดยึดบริเวณกระดูกซี่โครง



ภาพที่ 5.8 การเข้าเฝือกกระดูกซี่โครงหัก

ภาพที่ 5.9 การใช้ผ้าพันยึดบริเวณซี่โครงที่หัก

การปฐมพยาบาลกระดูกข้อมือหัก

1. สาเหตุ เกิดจากการหกล้มเอามือยันพื้น

2. อาการและอาการแสดง ปวด บวม และข้อมือผิดรูปทันที เคลื่อนไหวข้อมือไม่ได้ หรือเจ็บปวดมาก เมื่อเคลื่อนไหว อาจได้ยินเสียงกรอบแกรบจากปลายกระดูกที่ถูกัน ลักษณะข้อมือเหมือน "ส้อม" ที่ใช้ในการรับประทานอาหาร

ภาพที่ 5.10 กระดูกข้อมือหัก

3. การปฐมพยาบาล

3.1 ประคบน้ำแข็งทันที ประมาณ 15-20 นาที

3.2 ดามมือไว้ด้วยแผ่นไม้ อย่าพยายามดึงเข้าที่เอง เพราะอาจจะก่อให้เกิดอันตรายเพิ่มมากขึ้น

3.3 ห้อยแขน รีบส่งแพทย์ทันที

ภาพที่ 5.11 การปฐมพยาบาลกระดูกข้อมือหัก

การปฐมพยาบาลกระดูกต้นแขนหัก

1. สาเหตุ เกิดจากแรงกระแทกโดยตรงที่ต้นแขน ตกจากที่สูง ล้มในท่าแขนเหยียดตรง

2. อาการและอาการแสดง ปวดบริเวณต้นแขนที่หักและปวดมากเวลาขยับ กดเจ็บ และมีเสียงกรอบแกรบ บริเวณที่หักจะโก่งนูน ยกแขนไม่ได้และเหยียดข้อศอกไม่ได้ อาจทำให้ข้อมือตกกระดกนิ้วมือไม่ได้ มือชา

3. การปฐมพยาบาล

3.1 ให้ผู้บาดเจ็บนั่งลง ค่อย ๆ วางแขนข้างที่บาดเจ็บที่หน้าอกในตำแหน่งที่ทำให้เจ็บน้อยที่สุด ถ้าทำได้ขอให้ผู้บาดเจ็บช่วยประคองแขนตัวเอง

3.2 ใช้ผ้าสามเหลี่ยมคล้องแขนช่วยพยุงยึดแขนกับหน้าอก วางผ้านุ่มๆ ระหว่างแขนกับหน้าอก และผูกผ้าทับผ้าคล้องแขนรอบหน้าอก

3.3 เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาลในท่านั่งหรือนอนหงาย

ภาพที่ 5.12 วิธีปฐมพยาบาลกระดูกต้นแขนหัก

การปฐมพยาบาลกระดูกสันหลังหัก

ผู้บาดเจ็บที่สันหลังหักถือว่าเป็นผู้ที่ได้รับบาดเจ็บร้ายแรงที่สุด การปฐมพยาบาลและการเคลื่อนย้ายจะต้องกระทำให้ถูกต้องและเอาใจใส่อย่างมาก เพราะภายในกระดูกสันหลังมีไขสันหลังซึ่งเป็นทางผ่านของประสาทสมองและประสาทอื่นๆทั้งหมด การได้รับแรงกด กระแทกจะทำให้เคลื่อนและหักงอยุบ ทำให้ไขสันหลังฉีกขาด ในรายที่รุนแรงจะทำให้ผู้บาดเจ็บเป็นอัมพาตหรือถึงแก่ชีวิตได้ กระดูกสันหลังหักที่พบบ่อย คือ บริเวณคอและส่วนเอว

1. สาเหตุ เกิดจากการตกจากที่สูงด้วยท่าก้นกระแทก ซึ่งความสูงมากเกิน 2 เมตร หรือจากอุบัติเหตุท้องถนน

2. อาการและอาการแสดง

2.1 หักส่วนคอ จะปวดคอ หลัง แขนขาชาหรืออ่อนแรง อาจมีอาการหายใจขัด อึดอัดหายใจลำบาก

2.2 หักส่วนเอวหักจะมีอาการปวดเอว ขาทั้งสองข้างอ่อนแรง กลั้นอุจจาระหรือปัสสาวะไม่ได้

3. การปฐมพยาบาล ดามกระดูกสันหลังโดยให้คอและหลังอยู่ในแนวตรง และระวังไม่ให้กระดูกเคลื่อนที่ ขณะเคลื่อนย้ายควรจัดหาไม้กระดานแข็งไว้ให้นอน การพลิกตัวจะต้องพลิกแบบท่อนซุง (Log rolling) การช่วยเหลือและการเคลื่อนย้ายจะไม่ลงมือจนกว่าจะได้รับการช่วยเหลือที่พร้อม คือมีคนช่วยเหลือเพียงพอ และมีพาหนะพร้อมที่จะนำส่งโรงพยาบาล

ก

ข

ภาพที่ 5.13 ก. การพลิกตัวแบบ log rolling ข. วิธีเข้าเฝือกหลังโดยใช้ไม้กระดานแผ่นยาว

เอกสารอ้างอิง

แสงหล้า พลนอก. 2557.การปฐมพยาบาล. ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ธีรวัฒน์ กุลทนันท์. (2539). การปฐมพยาบาลเนื่องจากการบาดเจ็บจากการกีฬา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช

นงนุช ตันติธรรม (บรรณาธิการ) . (2542). คู่มือการปฐมพยาบาล. กรุงเทพฯ : สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณภัย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข