

ลดความสูญเสีย เพิ่มความหวังกับการพัฒนานโยบายสาธารณสุขด้วย การฝึกอบรมการช่วยฟื้นคืนชีพ และการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติในชุมชน

จรรยา โกยชัย¹

การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardiopulmonary Resuscitation, CPR) และการใช้เครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าอัตโนมัติ (Automated External Defibrillator, AED) เป็นวิธีสำคัญในการช่วยชีวิตผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน การฝึกอบรมทักษะ CPR และการใช้ AED ในชุมชนช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากภาวะดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนา นโยบายสาธารณสุขที่ส่งเสริมการฝึกอบรมและการเข้าถึงเครื่อง AED ในพื้นที่สาธารณะเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากนี้ยังควรร่วมมือกับภาคการศึกษาและภาคเอกชนในการจัดอบรมและสนับสนุนทรัพยากรในชุมชน รวมถึงการออกกฎหมายคุ้มครองพลเมืองดี (Good Samaritan Law) เพื่อให้ประชาชนมั่นใจในการช่วยเหลือผู้ประสบเหตุ การสร้างเครือข่ายการตอบสนองที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพจากทุกภาคส่วนในชุมชนจะช่วยเพิ่มโอกาสในการรอดชีวิตของผู้ป่วยและลดการสูญเสียชีวิตจากภาวะหัวใจหยุดเต้นได้อย่างยั่งยืน.

ภาวะหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาล/ภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน (Sudden Cardiac Arrest)

ภาวะหัวใจหยุดเต้นนอกโรงพยาบาล (OHCA) เป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลกที่สำคัญ และยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตทั่วโลก ซึ่งเป็นภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ที่ต้องได้รับการรักษาทันทีโดยการช่วยฟื้นคืนชีพ ภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน อาจเกิดขึ้นกับใคร เมื่อเวลาใด และ สถานที่แห่งไหนก็ได้จากการศึกษาพบว่า เกิดขึ้นกับผู้ใหญ่มากกว่าเด็ก อาจเกิดขึ้นได้ทั้งในเวลากลางวันและกลางคืน ที่สำคัญคือ สถานที่ อันเป็นจุดที่ เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน มักจะเกิดขึ้นนอกโรงพยาบาลเป็นส่วนมาก ประชาชนจึงเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการให้ความช่วยเหลือมากที่สุด เนื่องจาก เป็นทั้งผู้พบเห็น และเป็นบุคคลแรกที่ให้ความช่วยเหลือ ในหลายประเทศจึง ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้และมีโอกาสได้ทำการฝึกอบรมการช่วยชีวิต ขั้นพื้นฐาน ร่วมกับการใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ(เออีดี: AED) รวมทั้งมีการติดตั้ง AED ในสถานที่

¹ นักฉุกเฉินการแพทย์ สถานที่ปฏิบัติงาน ศูนย์บริการการแพทย์ฉุกเฉินกรุงเทพมหานคร (ศูนย์เฮอร์ลิค)

สาธารณะที่มีประชาชนจำนวนมากที่ใช้พื้นที่ ดังกล่าว ซึ่งพบว่าสามารถทำให้อัตรารอดชีวิตมีเพิ่มมากขึ้นได้

ภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลัน และการช่วยฟื้นคืนชีพ ((Sudden Cardiac Arrest and Cardiopulmonary Resuscitation, CPR)

ปกติคนเรามีชีวิตอยู่ได้ด้วยระบบสำคัญ 2 ระบบ คือระบบหายใจและระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจซึ่งมีปอดเป็นอวัยวะสำคัญจะทำงานโดยหายใจเอาอากาศที่มีออกซิเจนสูงประมาณ 21% จากอากาศภายนอกผ่าน จมูกและหลอดลมเข้าไปในปอด แล้วหายใจเอาอากาศที่มีคาร์บอนไดออกไซด์จากในปอดผ่านหลอดลมและจมูกออกมาสู่ภายนอก ระบบไหลเวียนโลหิตมีหัวใจเป็นอวัยวะสำคัญ ทำงานโดยหัวใจจะสูบฉีดเลือดที่รับออกซิเจนจากปอดไปเลี้ยงเซลล์ต่างๆของร่างกาย เช่น สมอง ลำตัว แขนขา แล้วรับคาร์บอนไดออกไซด์ซึ่งเป็นของเสียจากการทำงานของเซลล์มาที่ปอดเพื่อให้ระบบหายใจพาออกไปทิ้งนอกร่างกาย

เมื่อหัวใจหยุดเต้นลงจะไม่มีเลือดไปเลี้ยงอวัยวะใดๆ ในร่างกายและเมื่อสมองขาดเลือดมาเลี้ยงจะหยุดทำงานในทันทีดังนั้นผู้ที่สมองขาดเลือด จากภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันจะหมดสติลงในระยะเวลาเพียง 10 วินาที ซึ่งผู้ป่วยที่หมดสติลงควรได้รับการช่วยเหลือในทันทีหากไม่ได้รับการช่วยเหลือหรือมิได้มีการกดหน้าอกเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ และที่สำคัญที่สุด คือสมองในระยะเวลา 4 นาทีเนื้อสมองจะเริ่มเสียหาย หากผู้ให้ความช่วยเหลือทำการกดหน้าอกในทันทีที่พบว่าผู้ป่วยหมดสติไม่หายใจ ไม่ตอบสนอง สมองจะได้รับเลือดแม้ว่าจะไม่ช่วยเรื่องการหายใจ เพราะว่าในช่วง 6 นาทีแรก ที่หัวใจหยุดเต้นยังพอมีออกซิเจนอยู่ในเลือด ดังนั้นการกดหน้าอกอย่างถูกต้องเพียงอย่างเดียวก็มีประโยชน์แต่ถ้าสามารถช่วยได้ทั้งการกดหน้าอก และช่วยเป่าปากช่วยหายใจได้จะเป็นการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ และสามารถช่วยได้นานพอจนกระทั่งที่แพทย์ฉุกเฉินจะมาถึง

ภาวะหยุดหายใจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น จมน้ำ สิ่งแปลกปลอม อุดกั้นทางเดินลมหายใจ สูดดมควันเข้าไปมาก ได้รับยาเกินขนาด ไฟฟ้าช็อต อยู่ในที่ไม่มีอากาศหายใจ บาดเจ็บกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ฟ้าผ่า และสมองเสียการทำงานจนโคมาจาสาเหตุต่างๆ ภาวะหัวใจหยุดเต้น หมายถึงการไหลเวียนโลหิตหยุดลงอย่างสิ้นเชิง ซึ่งทราบได้จากการหมดสติไม่มีการเคลื่อนไหวไม่มีอาการไอ ไม่มีชีพจร ไม่หายใจตามปกติภาวะหัวใจหยุดเต้น เกิดขึ้นจากสาเหตุหลายอย่าง เช่น ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันจากหลอดเลือดหัวใจตีบหรือจากภาวะหัวใจเต้นผิดปกติกจากการที่กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดหรืออาจเกิดขึ้นตามหลังภาวะหยุดหายใจ

ผู้ที่เกิดภาวะหยุดหายใจและหัวใจหยุดเต้น ถ้าหากมีใครสักคนรีบทำการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน (Basic Life Support - BLS) ตาม หลักการที่ถูกต้องก็จะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนออกซิเจนที่ปอดและมีเลือดไหลเวียนนำออกซิเจนไปเลี้ยงสมอง เพียงพอที่จะทำให้สมองยังทำงานต่อไปได้โดยไม่เกิดภาวะสมองตาย คนผู้นั้น จึงยังมีโอกาสที่จะกลับฟื้นคืนมามีชีวิตปกติได้ เนื่องจากวิธีการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชนทั่วไปนั้นแตกต่างจากวิธีการสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

การช่วยชีวิตขั้นพื้นฐานสำหรับประชาชน

เมื่อเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นและภาวะหยุดหายใจขึ้นแล้วประชาชนผู้ให้การช่วยเหลือสามารถใช้หลักการจำขั้นตอนที่สำคัญ 4 หลักการสั้นๆ

1. ประเมินการตอบสนองของผู้ป่วยว่ามีสติหรือไม่ โดยการปลุกเรียกและดูการเคลื่อนไหวที่น้อยกว่าหายใจหรือไม่
2. ขอความช่วยเหลือจากทีมแพทย์ฉุกเฉินตามเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ: เครื่องเออีดี

(Automated External Defibrillator :AED)

3. ปฏิบัติตามขั้นตอน

- การช่วยกดหน้าอก
- การเปิดทางเดินลมหายใจให้โล่ง
- การช่วยหายใจ

4. การช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติโดยใช้เครื่องเออีดี ทั้ง 4 หลักการที่สำคัญนี้มีขั้นตอนย่อย ๆ ที่สามารถทำให้การปฏิบัติการช่วยเหลือมีประสิทธิภาพมากที่สุด

การใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (เออีดี : AED)

การใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติหรือเครื่องเออีดีเป็นอีกขั้นตอนที่มีความสำคัญมากในห่วงโซ่แห่งการรอดชีวิต เครื่องเออีดีเป็นอุปกรณ์ที่สามารถ “วิเคราะห์” คลื่นไฟฟ้าหัวใจของผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำ ถ้าเครื่องตรวจพบว่าคลื่นไฟฟ้าหัวใจของผู้ป่วยเป็นชนิดที่ต้องการการการรักษ ด้วยการช็อกไฟฟ้าหัวใจ เครื่องจะบอกเราให้ช็อกไฟฟ้าหัวใจแก่ผู้ป่วย การช็อกไฟฟ้าหัวใจให้กับผู้ป่วยเป็นการรักษาที่มีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จสูงมาก จะทำให้คลื่นไฟฟ้าหัวใจที่ผิดปกตินั้นกลับมาสู่ภาวะปกติได้และหัวใจจะสามารถสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกายได้ตามปกติแต่ถ้าเครื่องเออีดีตรวจพบว่าคลื่นไฟฟ้าหัวใจของผู้ป่วยเป็นชนิดที่ไม่ต้องรักษาด้วยการช็อกไฟฟ้า

หัวใจ เครื่องก็จะบอกว่าไม่ต้องช็อก และบอกให้ประเมินผู้ป่วยซึ่งเราจะต้องประเมินและพิจารณาต่อเองว่าจะต้องทำการช่วยฟื้นชีวิตขั้นพื้นฐานโดยการกดหน้าอกให้แก่ผู้ป่วยหรือไม่

ความสำคัญของเครื่อง (เออีดี: AED) และคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

การที่หัวใจบีบตัวหรือที่เรียกว่าหัวใจเต้น เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ในร่างกายได้นั้นเป็นเพราะมีเนื้อหัวใจชนิดพิเศษที่สามารถปล่อยกระแสไฟฟ้าออกมากระตุ้นให้หัวใจบีบตัวอย่างเป็นจังหวะซึ่งเราสามารถ บันทึกเป็นรูปที่เรียกว่าคลื่นหัวใจหรือคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

เมื่อเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันนั้น ก่อนที่หัวใจจะหยุดเต้นอย่างสิ้นเชิง เราสามารถใช้เครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจปล่อยกระแสไฟฟ้าออกไปทำการช็อกหัวใจที่สั้นพลั่วให้หยุดลงทันที เพื่อให้เนื้อหัวใจชนิดพิเศษปล่อย กระแสไฟฟ้าที่ปกติไปกระตุ้นหัวใจให้กลับมาบีบตัวตามปกติอีกครั้งหนึ่ง

สรุปขั้นตอนสำคัญ 4 ประการของการใช้เครื่องเออีดี

1. เปิดเครื่อง
2. ติดแผ่นนำไฟฟ้าที่หน้าอกของผู้ป่วย
3. ห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วยระหว่างเครื่องเออีดีกำลังวิเคราะห์คลื่นไฟฟ้า หัวใจ
4. ห้ามสัมผัสตัวผู้ป่วย จากนั้นกดปุ่ม “SHOCK” ตามที่เครื่องเออีดีบอก

สำหรับขั้นตอนที่ 1 และ 2 ไม่ควรใช้เวลาเกิน 30 วินาทีโดยระหว่าง ขั้นตอนที่ 1 และ 2 ให้กดหน้าอกตามปกติได้ หลังจากเครื่องเออีดีบอกว่าปลอดภัยที่จะสัมผัสผู้ป่วยได้แล้วให้ ทำการกดหน้าอกต่อทันที หรือหากเครื่องเออีดีมีปัญหาในการทำงาน ให้ ทำการกดหน้าอกต่อไปก่อนจนกว่าเครื่องจะพร้อมใช้งาน

กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองประชาชนในการช่วยชีวิตผู้อื่น ในกรณีการปฐมพยาบาลหรือการช่วยชีวิตฉุกเฉิน มีดังนี้

1. ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 374

- กฎหมายนี้ระบุว่า หากมีบุคคลใดพบเห็นผู้อื่นตกอยู่ในอันตรายถึงแก่ชีวิตหรือได้รับบาดเจ็บสาหัส และสามารถช่วยได้โดยไม่เสี่ยงต่อชีวิตหรืออันตรายของตนเอง แต่ไม่ช่วยเหลือ บุคคลนั้นอาจถือว่ากระทำความผิดและถูกลงโทษทางอาญา
- เป้าหมายของมาตรานี้คือการส่งเสริมให้บุคคลทั่วไปมีความรับผิดชอบต่อสังคมในกรณีฉุกเฉิน

2. พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551

- กฎหมายนี้เป็นกฎหมายเฉพาะที่มุ่งเน้นในการจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั่วประเทศ
- มาตรา 37 ระบุว่า ผู้ที่ให้การช่วยเหลือฉุกเฉินในลักษณะของ "ผู้ช่วยเหลือเบื้องต้น" หรือบุคลากรทางการแพทย์ฉุกเฉินที่ปฏิบัติหน้าที่โดยสุจริต จะได้รับความคุ้มครองทางกฎหมาย
- วัตถุประสงค์คือเพื่อสนับสนุนให้ประชาชนหรือผู้ช่วยเหลือไม่ต้องกังวลว่าจะถูกฟ้องร้อง หากการช่วยเหลือนั้นเกิดผลเสียโดยไม่ได้ตั้งใจ

3. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. 2525

- กฎหมายนี้ควบคุมมาตรฐานและจรรยาบรรณทางการแพทย์ รวมถึงการฝึกอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการช่วยชีวิต
- แม้ว่าจะไม่ได้เกี่ยวข้องกับประชาชนทั่วไปโดยตรง แต่ช่วยสร้างมาตรฐานในการฝึกอบรม เช่น การอบรมการปั๊มหัวใจ (CPR) และการช่วยเหลือเบื้องต้น

4. หลักเกณฑ์เรื่อง "Good Samaritan Law"

- แม้ในประเทศไทยจะไม่มีออกกฎหมาย "Good Samaritan" อย่างชัดเจน เช่นในบางประเทศ แต่ พระราชบัญญัติการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2551 สามารถถือเป็นการปกป้องผู้ที่ให้ความช่วยเหลือโดยสุจริตได้ในระดับหนึ่ง
- หากการช่วยเหลือนั้นกระทำด้วยเจตนาดีและตามความรู้ความสามารถที่มี จะไม่ได้รับโทษทางกฎหมาย แม้ผลลัพธ์จะไม่ได้เป็นไปตามคาด

5. กฎหมายจราจรและความปลอดภัยบนถนน

- มีบทบัญญัติที่กำหนดให้ผู้ขับขี่ต้องหยุดช่วยเหลือในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุและมีผู้บาดเจ็บ เพื่อเป็นการรับผิดชอบต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 ได้ดำเนินการจัดทำขึ้นภายใต้แผนปฏิบัติราชการประจำปี โดยผ่านการทบทวน ศึกษา และวิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์ แนวโน้ม ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ และผลการดำเนินงานในปีที่ผ่านมาอย่างบูรณาการร่วมกัน ระหว่างหน่วยงานในสังกัดและในกำกับกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งให้มีความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี แผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ

แผนการปฏิรูปประเทศ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนขององค์การสหประชาชาติ (Sustainable Development Goals: SDGs) นโยบายรัฐบาล นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนโยบาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำหรับใช้เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินงานของหน่วยงานทั้งส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย **“ประชาชน สุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”**

แผนงาน/โครงการ และตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 14 แผนงาน 35 โครงการ และ 54 ตัวชี้วัด โดยสามารถจำแนกตามแนวทางการพัฒนา 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence) ประกอบด้วย 4 แผนงาน 7 โครงการ 15 ตัวชี้วัด
2. ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ประกอบด้วย 5 แผนงาน 20 โครงการ 27 ตัวชี้วัด
3. ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) ประกอบด้วย 1 แผนงาน 2 โครงการ 2 ตัวชี้วัด
4. ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ประกอบด้วย 4 แผนงาน 6 โครงการ 10 ตัวชี้วัด

ทั้งนี้ผู้เขียนจะกล่าวถึงเฉพาะด้านที่เกี่ยวข้องกับบทความนี้

หมวด 1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence)

แผนงานที่ 3. การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ

โครงการที่ 1. โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ

ชื่อตัวชี้วัด 10. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉินและการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Emergency Care System and Public Health Emergency Management)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อดำเนินงานป้องกันและลดการบาดเจ็บจากการจราจรทางของหน่วยงานระดับจังหวัด

2. เพื่อสนับสนุนการใช้งานระบบการรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ให้มีความเสถียรภาพด้านความถูกต้อง คุณภาพของข้อมูล และการประมวลผลของระบบให้ครอบคลุม

3. ติดตามและประเมินการใช้อำนาจกำหนดมาตรฐานรพยบาล กระบวนการปฏิบัติงานเพื่อส่งต่อผู้ป่วยให้ปลอดภัยของหน่วยงานระดับจังหวัด

4. เพื่อยกระดับการพัฒนากระบวนการปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินให้สามารถรับมือภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่เกิดจากโรคและภัยสุขภาพได้

5. เพื่อพัฒนาระบบการบริหารจัดการทรัพยากรสำรองฉุกเฉินและระบบโลจิสติกส์ทางการแพทย์และการสาธารณสุข

เกณฑ์การประเมิน : ปี 2566 – 2570

เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

1.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน: การพัฒนาระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บ (IS: Injury Surveillance) / Pher Plus เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานความปลอดภัยทางถนนของกระทรวงสาธารณสุข

2.ระดับความสำเร็จของการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

3.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบการแพทย์ฉุกเฉิน

4.ระดับความสำเร็จของการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข

สรุปได้ว่า การปั๊มหัวใจ (CPR) เป็นขั้นตอนที่สำคัญในการช่วยชีวิตผู้ที่ประสบภาวะหัวใจหยุดเต้นกะทันหัน ซึ่งเป็นภาวะที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกที่ ทุกเวลา และกับใครก็ได้ โอกาสในการรอดชีวิตของผู้ประสบเหตุขึ้นอยู่กับความรวดเร็วและความถูกต้องในการให้ความช่วยเหลือ หากได้รับการปั๊มหัวใจทันทีและเหมาะสมในช่วงนาทีทอง (Golden Minutes) โอกาสรอดชีวิตจะเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ การให้ประชาชนทั่วไปเรียนรู้วิธีการปั๊มหัวใจและสามารถลงมือช่วยเหลือได้ในที่เกิดเหตุจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะ:

- **เพิ่มโอกาสรอดชีวิต:** การช่วยเหลือที่ทันเวลาอาจลดความเสียหายต่อสมองและอวัยวะสำคัญ
- **ลดภาระต่อระบบสาธารณสุข:** การช่วยชีวิตเบื้องต้นสามารถลดจำนวนผู้เสียชีวิตและผู้ป่วยหนัก

- **สร้างสังคมแห่งการช่วยเหลือ:** การที่ประชาชนพร้อมช่วยเหลือผู้อื่นส่งเสริมจิตสำนึกทางสังคม

2. ควรจะอย่างไรให้รัฐบาลเห็นความสำคัญและประกาศเป็นนโยบายสาธารณสุข

การผลักดันให้การฝึกอบรม CPR และการใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจอัตโนมัติ (AED) กลายเป็นนโยบายสาธารณสุขที่สำคัญ จำเป็นต้องอาศัยการสื่อสารและการดำเนินการดังนี้:

- **การรณรงค์สร้างความตระหนักรู้:** ผ่านสื่อมวลชน โรงเรียน และสถานประกอบการ ให้ประชาชนเข้าใจถึงความสำคัญของการช่วยชีวิตเบื้องต้น
- **การบูรณาการในระบบการศึกษา:** เพิ่มหลักสูตรการฝึก CPR และการใช้ AED ในโรงเรียน มหาวิทยาลัย และองค์กรต่างๆ
- **การจัดอบรมภาคบังคับ:** ให้การฝึก CPR เป็นส่วนหนึ่งของการอบรมพนักงานหรืออาสาสมัครชุมชน
- **ความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน:** เพื่อจัดหาอุปกรณ์ เช่น AED ให้เพียงพอในพื้นที่สาธารณะ
- **ผลักดันกฎหมายและนโยบาย:** สร้างข้อกำหนดที่ชัดเจนให้หน่วยงานสาธารณสุขและองค์กรท้องถิ่นจัดกิจกรรมและสนับสนุนการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง

3. ควรมีการกำหนดกฎหมายคุ้มครองพลเมืองดีในการช่วยชีวิตอย่างชัดเจน

หนึ่งในอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ประชาชนลังเลในการช่วยชีวิตคือความกังวลว่าจะถูกฟ้องร้องหากเกิดข้อผิดพลาด **Good Samaritan Law** หรือกฎหมายคุ้มครองพลเมืองดี จึงมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการช่วยเหลือในสถานการณ์ฉุกเฉิน โดย:

- **คุ้มครองผู้ช่วยเหลือที่สุจริต:** กฎหมายควรระบุชัดเจนว่าผู้ที่ช่วยชีวิตโดยไม่เจตนาร้ายจะไม่ถูกดำเนินคดี
- **กำหนดกรอบการช่วยเหลือ:** เพื่อให้ประชาชนเข้าใจถึงขอบเขตและมาตรฐานการช่วยเหลือ เช่น การปั๊มหัวใจหรือการใช้ AED
- **สนับสนุนความมั่นใจในสังคม:** กฎหมายช่วยลดความกลัวและส่งเสริมให้คนพร้อมช่วยเหลือผู้อื่น

การส่งเสริมการปั๊มหัวใจในที่เกิดเหตุเป็นเรื่องที่สำคัญและเร่งด่วนในบริบทของระบบสาธารณสุขไทย การสนับสนุนจากรัฐบาลในการฝึกอบรมและรณรงค์ให้เป็นนโยบายสาธารณะ พร้อมกับการ

กำหนดกฎหมายคุ้มครองผู้ช่วยเหลือ จะช่วยสร้างสังคมที่มีความพร้อมในการช่วยชีวิต ลดความสูญเสีย และเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

1. คู่มือการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน และเครื่องช็อกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ(เออีดี:AED) สำหรับประชาชน พ.ศ. 2561.พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ : สมาคม, 2561. 40 หน้า
2. กระทรวงสาธารณสุข. (2567). แผนงาน/โครงการและตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567.กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก
[<https://pri.moph.go.th/images/yuth/plan/plan2567.pdf>]
3. สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ รวมกฎหมาย ข้อบังคับ ระเบียบ ประกาศ คำสั่ง และหนังสือเวียน ที่เกี่ยวข้องกับระบบการแพทย์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2567.นนทบุรี : สถาบัน, 2567

