



# “หนูน้อยปลอดภัย..ไร้อุบัติเหตุ”

ตอนที่ 4: แนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือ เบื้องต้น และการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ (ตอนจบ)

โดย: อาจารย์ เรือเอกหญิง สุพัตรา นุตรักษ์  
อาจารย์ วรรณไพโร แยมมา



# กรณีสิ่งแปลกปลอมเข้าตา

แนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือเบื้องต้น มีดังนี้

1. ห้ามขยี้ตา
2. ถ้าเป็นเศษดิน เศษหิน หรือแมลง ให้ใช้น้ำสะอาดล้างตา โดยเอียงตาข้างที่มีสิ่งแปลกปลอมอยู่ด้านล่าง ถ้าไม่ออกให้ปิดตาเพื่อไม่ให้กรอกลูกตาไปมา แล้วรีบนำส่งโรงพยาบาล
3. ถ้าเป็นสารเคมี ให้รีบล้างตา โดยตะแคงตาด้านที่ถูกสารเคมีอยู่ด้านล่าง แล้วใช้น้ำล้างตา 5-10 นาที จากหัวตาไปหางตา



# กรณีสิ่งแปลกปลอมเข้าหู

แนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือเบื้องต้น มีดังนี้

1. ไม่พยายามเอาสิ่งแปลกปลอมออกเอง

2. ถ้าเป็นแมลงเข้าหู ให้เด็กนั่งตะแคงศีรษะให้หูข้างที่มีแมลงอยู่ด้านบน แล้วหยอดน้ำมันมะกอก หรือน้ำมันพืชลงในหู แมลงจะลอยขึ้นมาแล้วหยิบแมลงออก

\*\*\* กรณีสิ่งแปลกปลอมเข้าจมูก ให้การช่วยเหลือคือ ให้เด็กสั่งน้ำมูกแรงๆ โดยเอามือปิดรูจมูกข้างที่ไม่มีสิ่งแปลกปลอมไว้ ถ้าอยู่ไม่ลึกให้ใช้คีมคีบออก ถ้าไม่ออกให้รีบนำส่งโรงพยาบาล



# การป้องกัน

1. อย่าให้เด็กอยู่กับของชิ้นเล็กๆ โดยลำพังแม่เพียงชั่วขณะ รวมถึงอาหารเป็นชิ้นแข็งเล็กๆกับเด็ก ถ้าผู้ดูแลจะให้เล่นของเล่นควรเลือกที่ไม่ประกอบด้วยชิ้นส่วนเล็กที่แตกหักได้ง่าย ขนาดของหัวและด้ามต้องมีขนาดใหญ่พอที่เด็กจะเอาเข้าปากไม่ได้ เพื่อป้องกันการสำลักและ  
อุดตันทางเดินหายใจ



ภาพแสดงการเก็บชิ้นส่วนเล็กๆ ให้พ้นมือเด็กเพื่อป้องกันการอุดกั้นทางเดินหายใจได้

ที่มา: [http://www.parachutecanada.org/child-injury-prevention/gallery/suffocation\\_related-images](http://www.parachutecanada.org/child-injury-prevention/gallery/suffocation_related-images)



# การป้องกัน (ต่อ)

2. การใช้เตียงหรือเปลสำหรับทารก ต้องมีราวกันตกที่มีซี่ราวห่างกันไม่เกิน 6 เซนติเมตร เพื่อไม่ให้เด็กหลุดออกมาได้ ผนังด้านศีรษะและปลายเท้าไม่มีรูช่องโหว่ เกินกว่า 6 เซนติเมตร เพื่อป้องกันการลอด ตกของลำตัวและติดค้างของศีรษะ

3. ควรจัดให้ทารกนอนหงาย เพราะ การนอนคว่ำบนหมอนที่มีขนาดใหญ่และ อ่อนนิ่มเกินไปจะเกิดการกดทับบริเวณปาก และจมูกเป็นเหตุให้ขาดอากาศหายใจและ เสียชีวิตได้



ภาพแสดงลักษณะของเตียงเด็กที่มีซี่ราวห่างกัน ไม่เกิน 6 เซนติเมตร

ที่มา: <http://www.factsforlifethai.cf.mahidol.ac.th/injury/support09.php>



# การบาดเจ็บจากการจมน้ำ

การจมน้ำทำให้ขาดอากาศหายใจในเวลาประมาณ 2-4 นาที ซึ่งเด็กที่จมน้ำจะหมดสติและหยุดหายใจนำไปสู่การเสียชีวิตได้ ดังนั้นการช่วยเหลือจึงมีเป้าหมายช่วยให้เด็กรอดชีวิตโดยมีพยาธิสภาพเหลือน้อยที่สุด ทั้งนี้การช่วยเหลือที่ถูกต้องและรวดเร็วมีผลต่อการฟื้นตัวของสมอง

\*\*\*พึงระลึกเสมอว่าเด็กที่จมน้ำอยู่ในสภาพกำลังตกใจจะพยายามดิ้นรนสุดชีวิตเพื่อช่วยตนเองและไขว่คว้าหาที่ยึดเหนี่ยว ซึ่งอาจกอดรัดผู้ช่วยเหลือจนอาจเป็นเหตุให้จมน้ำไปด้วยกัน ดังนั้นควรใช้อุปกรณ์ยื่นให้ขณะเด็กจมน้ำจะปลอดภัยกว่า แต่ถ้ามีความสามารถช่วยผู้จมน้ำได้จะต้องไปให้ถึงตัวเด็กโดยเร็วที่สุด



# การช่วยเหลือเบื้องต้น

1. นำเด็กขึ้นจากน้ำให้เร็วที่สุดแล้วช่วยหายใจแบบเป่าปาก (mouth to mouth breathing) หากมีสิ่งสกปรกหรือสิ่งแปลกปลอมให้นำออกก่อน

ในเด็กโตให้เป่าลมเข้าปาก 5 ครั้ง โดยปิดรูจมูกไว้ ส่วนเด็กเล็กให้ปากเป่าโดยให้ปากครอบจมูกและปาก (mouth to mouth plus nose) ของเด็กไว้

\*\*\* ห้านี้ไม่ควรเสียเวลาในการพยายามเอาน้ำออกจากปอดของเด็ก







## ภาพแสดงการช่วยหายใจแบบเป่าปากในเด็กโต

ที่มา:

<https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=1041&language=English>



## ภาพแสดงการช่วยหายใจแบบเป่าปากในเด็กเล็ก

ที่มา:

<https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=1044&language=English>

ทั้งนี้ในรายที่คลำชีพจรไม่ได้ให้νωาดหัวใจหรือกดหน้าอกไปพร้อมๆกันโดยการกดหน้าอกให้ลึกประมาณ 1 ใน 3 ของความหนาของทรวงอกหรือประมาณ 1½ -2 นิ้ว ด้วยความเร็ว 100 -120 ครั้งต่อนาที โดยνωาด 30 ครั้ง สลับกับการเป่าปาก 2 ครั้ง จนกว่าเด็กจะรู้สึกตัวและหายใจได้เอง





# การป้องกัน

ผู้ดูแลเด็กเล็กต้องไม่ปล่อยให้เด็กไต่โกล်แหล่งน้ำตามลำพัง แม้จะเป็นแหล่งน้ำขนาดเล็ก เช่น ทารกที่อายุมากกว่า 6 เดือนแม้จะเริ่มนั่งเองได้ แต่ห้ามให้เด็กนั่งเล่นตามลำพังในอ่างน้ำหรือกะละมังที่มีน้ำอยู่แม้ระดับสูงเพียง 5 เซนติเมตร อาจทำให้เด็กจมน้ำได้ อย่างไรก็ตามผู้ดูแลไม่สามารถเฝ้าดูเด็กได้ตลอดเวลา ดังนั้นสิ่งที่สำคัญที่สุดในการป้องกันการจมน้ำในเด็กเล็กคือ การจัดการสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็กไม่ให้มีแหล่งน้ำที่เด็กสามารถเข้าถึงได้ เช่น ปิดฝาทิ้งน้ำ ตุ่ม โอง บ่อน้ำ ทำรั้วกันสระว่ายน้ำ บ่อน้ำ คลองรอบๆ บ้านและจัดพื้นที่เล่นอย่างปลอดภัย เช่น การจำกัดพื้นที่เด็กให้อยู่ในห้อง หรืออยู่ในพื้นที่ที่มีรั้วกันรอบๆ ตัวเด็ก เป็นต้น

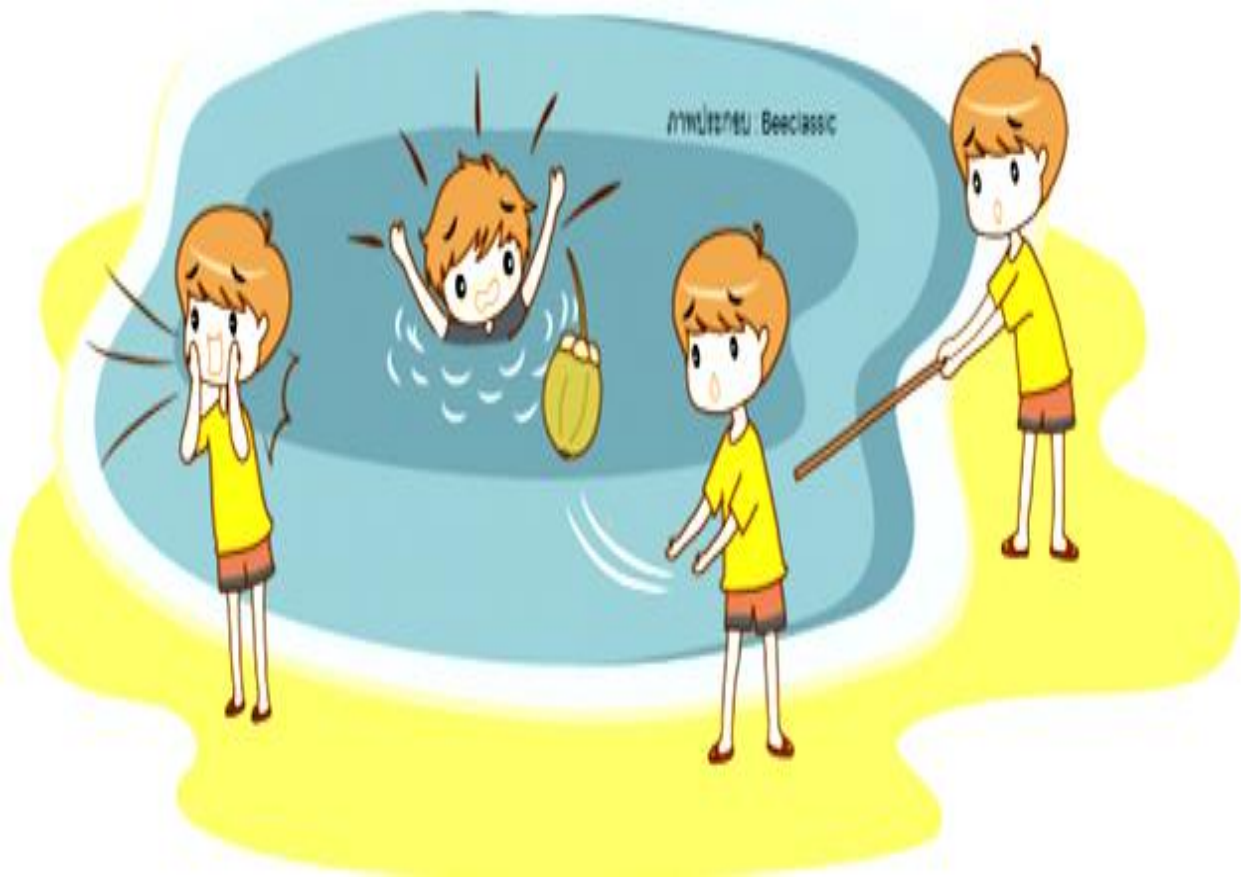


# ตลอดจนส่งเสริมมาตรการป้องกันการจมน้ำในเด็กเล็ก (อายุน้อยกว่า 5 ปี) ได้แก่ “**เทน้ำ กั้นคอก ปิดฝา ฝ้าดูตลอดเวลา**”



ที่มา: <https://themomentum.co/prevention-of-drowning-children/>





ภาพแสดงวิธีการ  
ช่วยเหลือผู้ตกน้ำอย่าง  
ถูกต้องโดยใช้มาตรการ  
การ “ตะโกน.. โยน.. ยื่น”  
ที่มา:

<https://www.amarinbabyandkids.com/health/accident/kid-safety-drowning-accident/>



ช่วยเหลือ คือการฝึกสอนเด็กให้รู้จักวิธีการช่วยเหลือผู้ตกน้ำอย่างถูกวิธี โดยการ “ตะโกน โยน ยื่น” ซึ่ง **“ตะโกน”** หมายถึงการเรียกให้ผู้ใหญ่มาช่วยและโทร 1669 ส่วน “โยน” หมายถึง การโยนอุปกรณ์เพื่อช่วยเหลือคนตกน้ำ เช่น ขวดน้ำพลาสติก ห่วงชูชีพ อุปกรณ์ที่ผูกเชือก เป็นต้น และ “ยื่น” หมายถึง การยื่นไม้ เสื้อ กางเกง เข็มขัด เป็นต้น เพื่อช่วยเหลือคนตกน้ำ เพราะการกระโดดลงไปช่วยเหลือผู้อื่นอาจทำให้เสียชีวิตได้



# การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางรถยนต์ และการจราจร

การยึดเหนี่ยวเด็กไว้ไม่ให้เคลื่อนที่ต่อเมื่อรถยนต์ถูกหยุดให้ลดความเร็วลงอย่างกะทันหัน จึงเป็นหลักการที่สำคัญหลักการหนึ่งในการสร้างความปลอดภัยให้กับเด็ก ในขณะที่เดียวกันต้องเลือกใช้สิ่งยึดเหนี่ยวให้เหมาะสมกับวัยของเด็กซึ่งสิ่งยึดเหนี่ยวที่กล่าวนี้คือ ที่นั่งนิรภัยสำหรับเด็ก

นอกจากนี้ยังพบการบาดเจ็บจากการตกรถจักรยานยนต์ การขี่จักรยานหรือจักรยานยนต์แล้วล้ม การไม่ใส่หมวกนิรภัย อุกรถชน หรือการถอยรถทับเด็ก หรือแม้กระทั่งการลื่นเด็กไว้ในรถ ซึ่งทำให้เด็กเสียชีวิตจากความร้อนที่เพิ่มสูงขึ้นภายในรถยนต์





Your older child could be injured or killed in a crash if buckled into an adult seatbelt before he is big enough.



Move your child into a booster seat when he outgrows his car seat.



ภาพซ้ายมือแสดงเข็มขัดนิรภัยอยู่ในตำแหน่งที่ไม่ถูกต้อง  
และภาพขวามือแสดงการใช้เบาะรองนั่งเสริม

ที่มา: <http://www.parachutecanada.org/child-injury-prevention/gallery/child-passenger-restraints-images>



# การป้องกัน

การโดยสารจักรยานยนต์ทุกครั้งต้องใส่หมวกนิรภัยที่มีขนาดและน้ำหนักที่เหมาะสมกับศีรษะเด็ก การโดยสารรถยนต์นั้นเด็กทุกวัยต้องใช้นั่งนิรภัยและเข็มขัดนิรภัยอย่างเหมาะสมตามวัย ในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี มีความเสี่ยงต่อการถูกรถชนเมื่อเดินหรือเล่นอยู่ใกล้ถนน ดังนั้นจึงไม่ควรให้เด็กวัยนี้เล่นใกล้ถนนหรือเดินถนนโดยลำพัง ทั้งนี้จะต้องมีผู้ใหญ่อยู่ด้วยเสมอ ตัวอย่างการป้องกันการบาดเจ็บสามารถสรุปได้ตามภาพ ดังนี้





1. ผู้ดูแลเด็กไม่ควรให้เด็กอายุน้อยกว่า 2 ปีโดยสารรถจักรยานยนต์สำหรับเด็กที่อายุมากกว่า 2 ปีขึ้นไปต้องสวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ได้โดยสารรถจักรยานยนต์

2. ที่นั่งนิรภัยสำหรับ**เด็กเล็กจนถึงอายุ 2 ปี** หรือจนกว่าเด็กจะมีน้ำหนักหรือส่วนสูงมากที่สุดตามคำแนะนำของบริษัทผู้ผลิต โดยตำแหน่งที่ปลอดภัยที่สุดคือเบาะด้านหลัง และจัดที่นั่งให้หันหน้าไปทางด้านหลังของรถยนต์ (rear-facing car seat)



ภาพแสดงการใช้ที่นั่งนิรภัย (rear-facing car seat) สำหรับเด็กเล็กจนถึงอายุ 2 ปี

ที่มา: [https://www.cdc.gov/motorvehiclesafety/child\\_passenger\\_safety/index.html](https://www.cdc.gov/motorvehiclesafety/child_passenger_safety/index.html)



ภาพแสดงการใช้ที่นั่งนิรภัย  
สำหรับเด็กอายุ 2-5 ปี

ที่มา:

[https://www.cdc.gov/motorvehicl  
esafety/child\\_passenger\\_safety/in  
dex.html](https://www.cdc.gov/motorvehicl<br/>esafety/child_passenger_safety/in<br/>dex.html)



ภาพแสดงการใช้เบาะรองนั่งเสริม  
สำหรับเด็กอายุ 5-10 ปี

ที่มา:

[https://www.cdc.gov/motorvehiclesafet  
y/child\\_passenger\\_safety/index.html](https://www.cdc.gov/motorvehiclesafet<br/>y/child_passenger_safety/index.html)



ภาพแสดงการคาดเข็มขัดนิรภัยที่ถูกต้องใน  
เด็กโต โดยไม่ใช่เบาะรองนั่ง

ที่มา:

[https://www.cdc.gov/motorvehiclesafety/child\\_passe  
nger\\_safety/index.html](https://www.cdc.gov/motorvehiclesafety/child_passe<br/>nger_safety/index.html)

# การบาดเจ็บจากการได้รับสารพิษ

การได้รับสารพิษ หมายถึง การที่เด็กได้รับสารที่อาจก่อให้เกิดความผิดปกติต่อร่างกายไม่ว่าจะเป็นยา สารที่ใช้ในชีวิตประจำวัน โลหะหนัก แก๊สพิษหรือสารพิษ โดยทางปาก ทางการหายใจ ทางผิวหนังหรือเยื่อเมือก ชนิดของสารพิษและแนวทางปฏิบัติในการช่วยเหลือเบื้องต้น (ศรีสมบูรณ์ มุสิกสุนทร, 2558) มีดังนี้



1. กลุ่ม**สารพิษที่มีสารตะกั่ว**เป็นส่วนประกอบ เช่น สีทาบ้าน สีย้อมผ้า น้ำยากันสนิมเด็กเป็นต้น จะมีอาการเบื่ออาหาร ปวดท้อง อาเจียน ไม่มีแรง เดินเซ ชักและหมดสติ ดังนั้น**ควรให้ยาระบาย และถ่ายังพบสารตกค้างอยู่ให้ล้างท้องทันที**





**2. กลุ่มสารกัดกร่อน มีฤทธิ์เป็นด่างหรือกรดที่เข้มข้น** เช่น น้ำยาล้างห้องน้ำ น้ำยาซักผ้าขาว เป็นต้น ทั้งนี้ การรับประทานสารกลุ่มนี้จะทำลายเนื้อเยื่อตลอดทางเดินอาหาร เกิดการอักเสบบวมแดงและเกิดเนื้อเยื่อพังผืดอันจะส่งผลให้หลอดอาหารตีบแคบ ดังนั้นควรปฏิบัติ ดังนี้

**2.1 ห้ามทำให้อาเจียนหรือกระตุ้นให้อาเจียน** เพราะจะทำให้สารกัดกร่อนที่ออกมาทำลายเยื่อบุทางเดินหายใจอีกครั้ง

**2.2 ห้ามรับประทานสารที่มีฤทธิ์ทำให้เป็นกลาง** เช่น ถ้าสารกัดกร่อนมีฤทธิ์เป็นกรด ห้ามดื่มของเหลวที่มีฤทธิ์เป็นด่าง เพราะจะทำให้เกิดความร้อน และเป็นการเพิ่มการทำลายเยื่อบุทางเดินอาหาร

**2.3 ถ้าเด็กรู้ตัวควรทำให้สารกัดกร่อนเจือจางด้วยการดื่มน้ำหรือนมทันที**

**2.4 ควรใส่สายยางลงสู่กระเพาะอาหาร เพื่อป้องกันการตีบแคบของหลอดอาหาร**

**2.5 ควรให้ยาลดกรดเพื่อลดการหลั่งกรด และป้องกันการกระเพาะอาหารและหลอดอาหารอักเสบ**



3. **กลุ่มน้ำยาทำความสะอาดเสื้อผ้าหรือร่างกาย** เช่น ผงซักฟอก น้ำยาซักแห้งสบูเป็นต้น ทั้งนี้ถ้ารับประทานน้ำยาซักแห้ง**ต้องรีบทำให้อาเจียนเพื่อลดการดูดซึม** และรีบส่งโรงพยาบาลเพื่อล้างท้องทันที

4. **กลุ่ม Hydrocarbon** เช่น **น้ำมันก๊าด น้ำมันเบนซิน** เมื่อรับประทานเข้าไปจะทำให้**น้ำมันตกค้างในกระเพาะอาหาร** เนื่องจากไม่สามารถดูดซึมได้ **ดังนั้นห้ามทำให้อาเจียน และห้ามล้างท้อง** เพราะจะทำให้สำลักเข้าปอดเป็นผลทำให้ปอดอักเสบได้ ทั้งนี้อาจให้ **Activated charcoal** เพื่อจับกับน้ำมันและขับถ่ายออกนอกร่างกายพร้อมอุจจาระ



5. **กลุ่มยาฆ่าแมลง** โดยที่ใช้มากที่สุดจะมี ส่วนประกอบของ Organophosphate ถ้ารับประทาน เข้าไป**ต้องรีบทำให้อาเจียนหรือล้างท้อง** หลังจากนั้น ให้ Activated charcoal ร่วมกับให้ยา Atropine ตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อแก้พิษและให้ยาระบาย

6. **กลุ่มยารักษาโรค** เช่น พาราเซตามอล ถ้ารับประทานเกินขนาดต้องกระตุ้นให้อาเจียน หรือล้างท้องเพื่อลดปริมาณยาในกระเพาะอาหาร ซึ่ง การล้างท้องจะมีประโยชน์มาก ถ้าทำภายใน 30-60 นาที หลังได้รับยาแล้วตามด้วยการให้สารดูดซับเช่น Activated charcoal แล้วให้ยาระบาย





# การป้องกัน

1. อย่าเทสารพิษทั้งหลายลงในภาชนะที่ใส่อาหรหรือน้ำดื่มต่างๆ เช่น ใสในถ้วยจาน ชาม ขวด หรือขวดน้ำอัดลม หากมีสารพิษที่เหลือใช้ควรเก็บในบรรจุภัณฑ์เดิมและมีป้ายบ่งบอกที่ชัดเจนว่าเป็นสารพิษไว้เสมอ

2. ควรเก็บบรรจุภัณฑ์สารพิษนี้ไว้บนที่สูง หรือในตู้ที่สามารถล็อคได้และปิดฝาให้แน่นทุกครั้งหลังใช้งานแล้วเพื่อไม่ให้เด็กสามารถเอื้อมหยิบได้

ภาพแสดงการปิดล็อคตู้เก็บน้ำยาต่างๆไม่ให้เด็กสามารถเปิดออกได้

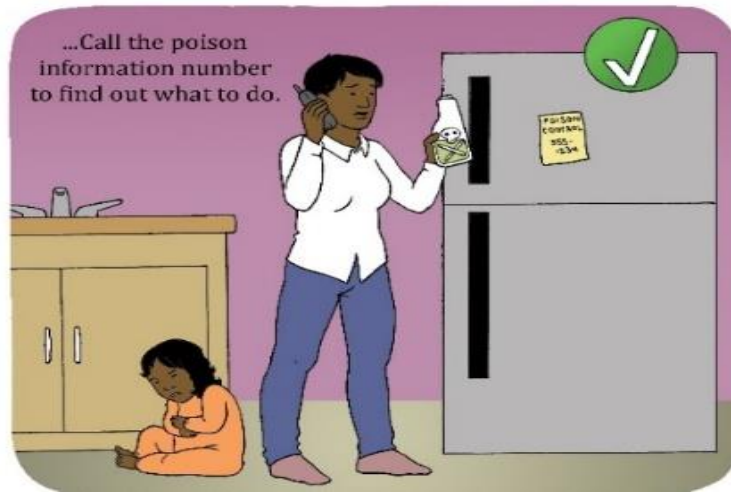
ที่มา: <http://www.parachutecanada.org/child-injury-prevention/gallery/child-poisoning-prevention-images>



## การป้องกัน (ต่อ)

3. หากเด็กพลาดพลั้งกลืนสารพิษเข้าไป ก่อนจะนำส่งโรงพยาบาล อย่าลืมหักขวดกระป๋อง หรือภาชนะใดๆ อันเป็นบรรจุภัณฑ์ของสารพิษนั้นไปด้วยเพื่อการพิจารณาของแพทย์

4. หากเด็กได้กลืนหรือรับประทานสารพิษเข้าไป ควรปรึกษาหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่สามารถติดต่อได้ เช่น หน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่นั้นๆ (หมายเลขโทรศัพท์ 1669 ซึ่งอาจให้คำแนะนำโดยตรง)



ภาพแสดงการโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างเร่งด่วน กรณีพบเด็กรับประทานสารพิษ ที่มา: <http://www.parachutecanada.org/child-injury-prevention/gallery/child-poisoning-prevention-images>

# บทสรุป

การบาดเจ็บแต่ละชนิดล้วนส่งผลกระทบต่อเด็กไม่ว่าจะเกิดผลกระทบเล็กน้อย เช่น บวม ฟกช้ำ ข้อเคล็ด ข้อเท้าแพลง ข้อเคลื่อน เป็นต้น จนถึงการบาดเจ็บที่รุนแรง เช่น การได้รับบาดเจ็บที่สมองซึ่งอาจทำให้เด็กต้องพิการหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องควรทราบแนวทางในการป้องกันการเกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บแต่ละชนิด หากป้องกันดีที่สุดแล้วแต่ยังพบการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่างๆ เกิดขึ้น เช่น การพลัดตกหกล้ม การตกจากที่สูง การจมน้ำ ภูกน้ำร้อนลวก หรือไฟฟ้าดูด บิดามารดาหรือผู้ดูแล หรือผู้ที่พบเห็นเด็กเป็นคนแรกต้องตั้งสติและมีความรู้ที่ถูกต้องในการช่วยเหลือเบื้องต้น เพื่อช่วยให้เด็กปลอดภัยหรือลดความรุนแรง





# บทสรุป (ต่อ)

ให้มากที่สุดก่อนที่จะนำเด็กส่งโรงพยาบาล ซึ่งจะสามารถลดความรุนแรงและลดการเสียชีวิตของเด็กก่อนวัยอันควรได้

ทั้งนี้การป้องกันอุบัติเหตุในเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กปฐมวัยที่เป็นพื้นฐานที่สำคัญของทุกช่วงวัย จึงถือเป็นบทบาทเชิงรุกหนึ่งของพยาบาลสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ที่มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน เพื่อการป้องกันโรคหรือภาวะเจ็บป่วยจากการบาดเจ็บต่างๆ อันจะนำมาสู่การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและเป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติในอนาคตได้ต่อไป



# รายการอ้างอิง (References)

- กระทรวงสาธารณสุข. (2558). คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. สืบค้นเมื่อพฤษภาคม 10, 2560, จาก <http://www.hpc.go.th/director/data/dspm/ DSPM24032015.pdf>
- ศรีสมบุรณ์ มุสิกสุนทร (2558). สารพิษในเด็ก. ใน ศรีสมบุรณ์ มุสิกสุนทร, พงศ์คำ ติลกสกุลชัย, วิไล ศธรรมเทวี, อัจฉรา เป็รื่องเวทย์, พรรณรัตน์ แสงเพิ่ม, และ สุดาภรณ์ พยัคฆเรือง. (บรรณาธิการ) **ตำราการพยาบาลเด็กเล่ม 1**. กรุงเทพฯ: พรวิวัน.
- พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา.(2556). การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ได้รับอุบัติเหตุ. ในพรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา. (บรรณาธิการ), **การพยาบาลเด็กเล่ม 3**. กรุงเทพฯ: ยุทธรินทร์.
- อติศักดิ์ ผลิตผลการพิมพ์. (มปป). **สถานการณ์การจมน้ำในเด็ก 2543-2557 และยุทธศาสตร์การลดอัตราการตายในปี 2560-2564**. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยเพื่อความปลอดภัยในเด็ก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, Division of Unintentional Injury Prevention. (2012). **Protect the ones you love: child injuries are preventable**. Retrieved August 23, 2012, from <http://www.cdc.gov/safechild> [top]



จบการนำเสนอบทเรียนเรื่อง “หนูน้อยปลอดภัย..ไร้อุบัติเหตุ”  
ขอบคุณทุกคนที่ตั้งใจเรียนนะคะ...  
ภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี  
ขอแสดงความยินดีกับนักศึกษาใหม่ทุกคนที่ได้ก้าวเข้ามาสู่วั  
มหาวิทยาลัยแห่งนี้..ขอให้ทุกคนมีความสุขกับการเรียนและ  
ประสบความสำเร็จดังที่ตั้งใจ..  
มารักเด็กด้วยกันนะคะ.. แล้วพบกันค่ะ..😊😊

