

救命手当テキスト

救命の連鎖



1心停止の予防 2早期認識と通報 3一次救命処置 4二次救命処置と心拍再開後の集中治療

1心停止の予防

子供の心停止の主な原因は怪我、溺水、窒息があり、いずれも未然に防ぐことができます。成人の原因には心筋梗塞や脳卒中があり、これらの初期症状に気づいて救急車を要請することです。

2心停止の早期認識と通報

突然倒れた人や反応のない人を見たら、ただちに心停止を疑い大声で叫んで応援を呼び、119番通報を行ってAEDや救急隊が少しでも早く到着するように努めます。119番を行うと電話を通して心肺蘇生などの指導を受けることができます。

3一次救命処置(心肺蘇生とAED)

心臓が止まっている間、心肺蘇生により心臓や脳に血液を送り続けることは、AEDによる心拍再開の効果をも高めるにも、さらには心拍再開後に脳に後遺症を残さないためにも重要です。

突然の心停止は、心臓が細かく震える「心室細動」によって生じることが多く、この場合心臓の動きに戻すには電気ショックによる「除細動」が必要になります。

4二次救命処置と心拍再開後の集中治療

救急救命士や医師は一次救命処置と並行して薬剤や気道確保器具などを利用した二次救命処置を行い、ひとりでも多くの傷病者が心臓が再び拍動することを目指し、さらには社会復帰を目指します。

この4つの輪のうち、どれか一つでも途切れてしまえば、救命効果は低下します。特にバイスタンダーとなる市民のみなさんは、この救命の連鎖のうちの重要な最初の3つの輪を担っています。

蒲郡市消防本部

AEDの使い方

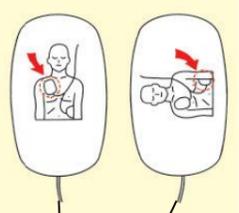
①電源を入れる。

(フタを開けると電源が入るタイプもある) その後は音声ガイダンスに従う。



②図のように電極パッドを貼る

傷病者の胸に
・水気(汗)
・貼布薬
・ペースメーカー



がないことを確認し、なければ電極パッドを装着する。

■注記■

小学生以上の傷病者には、成人用の電極パッドを使用し、小児用パッドは使用しない。

③AEDに解析させる

コネクタを本体のソケットに接続する。(タイプによってはすでに本体に接続されているものもある。) 音声ガイダンスが「患者に触れないで下さい」というまで心肺蘇生を続ける。AEDが傷病者の心臓の波形を自動的に解析します。



音声ガイダンスが

「心電図を解析しています。患者に触れないで下さい」と流れる。電気ショックが必要なら「ショックが必要です。患者に触れないで下さい」と流れる。
※心臓がケイレンしていない場合は「ショックは不要です」とガイダンスが流れる。その場合は直ちに心肺蘇生を行います。



心肺蘇生法手順

1反応の確認

・「大丈夫ですか？」と声をかけながら、両肩をやさしくたたく



2助けを求める

・大声で叫び応援を呼ぶ
・119番通報を依頼する
・AEDを依頼する
・人をたくさん集めてもらう



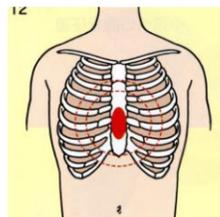
3呼吸をみる

・呼吸は胸と腹部の動きを見て「普段どおりの呼吸か」を10秒以内で確認する
・「普段どおりの呼吸」がない場合、あるいはその判断に自信が持てない場合には、心停止とみなす

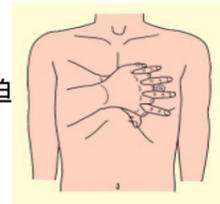


4胸骨圧迫を行う

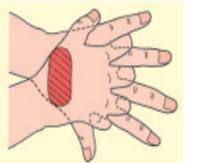
・胸の左右真ん中にある胸骨の下半分(目安は胸の真ん中)を、重ねた両手で強く、早く、絶え間なく圧迫する(必ずしも衣服を脱がせて圧迫位置を確認する必要はない)



・右図のように手をおいて胸骨圧迫を行う

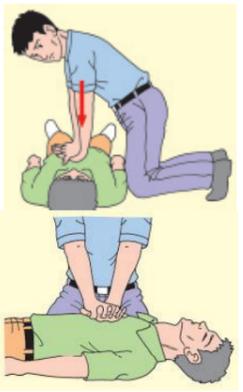


・一方の手の付根の部分を胸にあて、もう一方の手を重ねて置く



・両肘をまっすぐに伸ばして胸が深さ約5cm沈むまでしっかり圧迫する

・1分間に100~120回の速いテンポで連続して絶え間なく圧迫する
・手を胸から離さずに、速やかに力を緩めて元の高さに戻す
・胸骨圧迫と人工呼吸との回数の比を30:2で続ける
・可能な限り中断せずに、絶え間なく行う



5気道の確保

・頭部を後屈させ、あご先を拳上し空気の通り道を確保する



6人工呼吸

・気道を確保したまま、人工呼吸を1回1秒かけて2回行う

※うまく胸が上がらなくても吹き込みは2回まで！！



7胸骨圧迫と人工呼吸

・交代可能な場合には、1~2分間を目安に交代することが望ましいが、交代による中断時間をできるだけ短くする。救急隊が到着、またはAEDが到着するまで30:2の心肺蘇生を行う



窒息時の対処法

のどに異物が詰まると、のどをつかむような仕草をして、苦しい状態を示そうとします。(窒息時のサイン) 傷病者が咳をすることが可能なら咳が異物除去にもっとも効果的です。もし窒息への対応がわからなくなったら、119番通報すると電話を通してあなたが行うべきことを指導してくれます。



腹部突き上げ法

傷病者を後から抱くような形で、上腹部(へそのすぐ上、みぞおちより下)に握りこぶしを当て、もう一方の手でその握りこぶしを上から握り、手前上方に突き上げます。

※この方法は乳児、妊婦には行ってはいけません。



背部叩打法

傷病者の頭をできるだけ低くし、胸を一方の手で支え、他方の手で左右の肩甲骨の間を続けて叩きます。

傷病者が座れない場合には、横向きにし、胸と上腹部を救助者の大腿部で支え、左右の肩甲骨の間を続けて叩きます。

※意識がなくなったら、すぐに心肺蘇生を始めて下さい。



直接圧迫止血法

・きれいなガーゼやハンカチ、タオル等を重ねて、きず口に当て、その上を手で圧迫します。
・大きな血管からの出血の場合、片手で圧迫しても止血しない時は、両手で体重を乗せながら圧迫止血をします。



④電気ショックボタンを押す

傷病者に誰も触れていない事を確認し、電気ショックボタンが点滅したら押す。

⑤心肺蘇生を再開する

音声ガイダンスが「ただちに胸骨圧迫をして下さい」と流れたら心肺蘇生を再開する。AEDは2分毎に心電図の自動解析をします。音声ガイダンスに従って下さい。



ビニール袋を使用した例

ポイント

・感染防止のため血に直接触れないよう、できるだけビニール製、ゴム製の手袋またはビニール袋を使用します。



■注記■

・出血を止めるために手足を細い紐や針金で縛ることは、神経や筋肉を損傷するおそれがあるので行わない。
・ガーゼなどが血液で濡れてくるのは、出血部位と圧迫位置がずれているか、または圧迫する力が足りないためです。