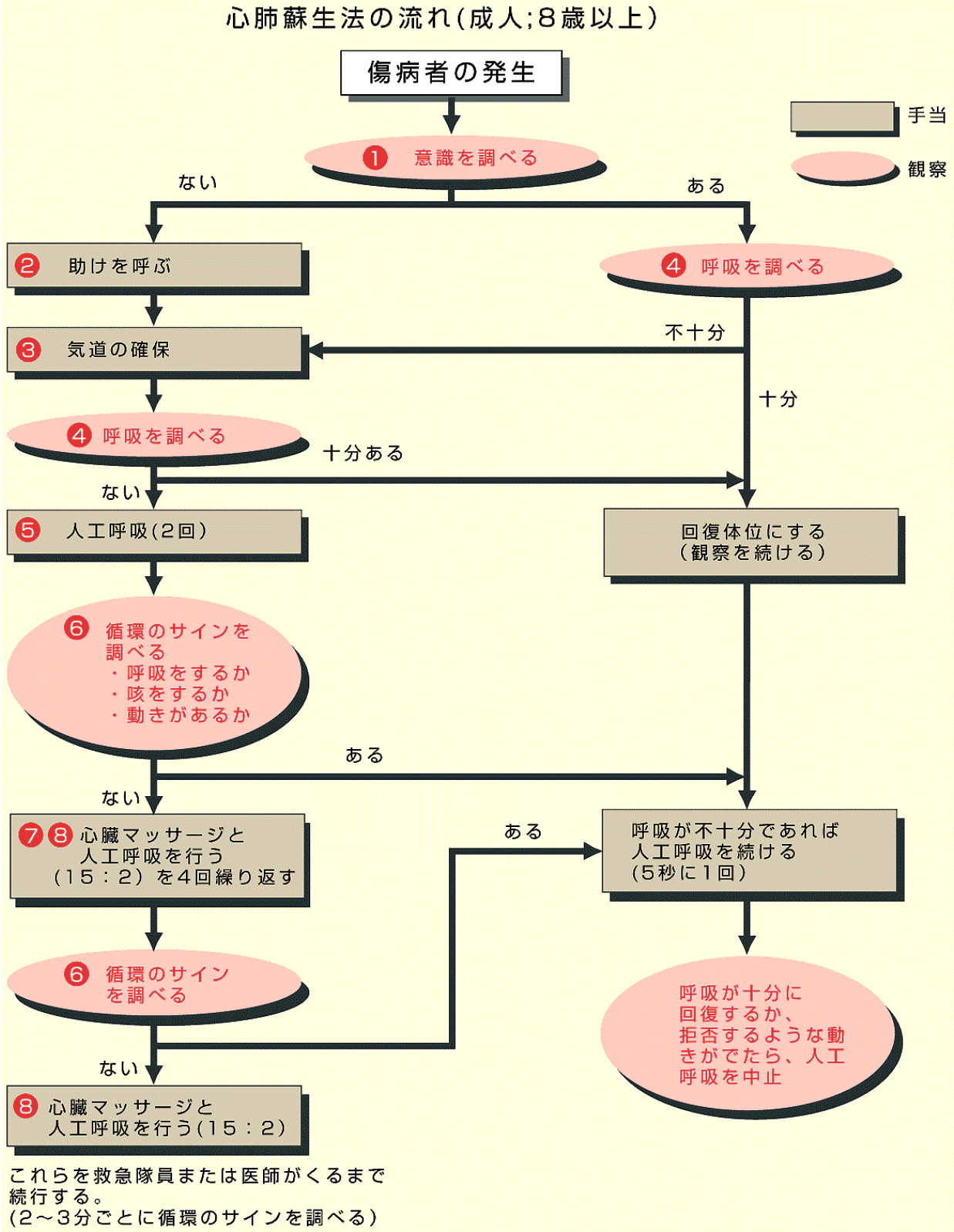
2003年ＶＶＮ第１回研修　応急手当講習　報告書

日時　　2003年1月19日(日)　13：00～16：00
場所　　セルバ　5Fセルバホール　(仙台市泉区泉中央)
講師　　泉消防署より7名
受講者　29名

誰もが急病・ケガをいうアクシデントに見舞われる可能性がある。そんな時、周囲の人間が救急車をを呼んだり病院に運ぶことになる。数万人の観客を抱えるサッカーの試合中にも、こうした事態が十分想定される。ボランティアの心がまえとして、応急手当を知っておきたい。応急手当は、気道確保・人工呼吸・心臓マッサージ・異物除去・止血といった**救命手当**と、衣服をゆるめる・骨折の固定・やけどの手当・搬送といった**その他の応急手当**のふたつに分けることができる。



【応急手当をするにあたって】

泉消防署の話では、救急車が現場に到着するまでの時間は、仙台市の場合平均約６分(全国平均とほぼ同じ)かかっているとのことである。心臓が止まってから４分以上たつと生命が失われたり、仮に心臓の動きが戻っても脳にダメージが残り、麻痺や言葉が言えなくなったり、植物人間の状態になることもある。傷病者の意識や呼吸がないような状態・出血が止まらない状態では、一刻も早く何らかの処置をする必要がある。専門の医師・救命救急士に見てもらえるまでに、人工呼吸・心臓マッサージ・止血といった救命手当をすることができれば、大切な命を救うことができるのである。

なお、自らが関わることで、かえって悪化させてしまうのではないか、という心配もあるかもしれない。しかし呼吸がないまま何も処置しなければ、ほぼ助からないのであるならば、可能性を信じて救命手当をすることが大切である。また、救急車を呼んだり毛布を借りる等協力者も欠かせない。

【心肺蘇生法】(8 歳以上、成人の場合)　☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

①　安全な平らな場所に寝かせる

ベッドの上など柔らかいところでは正確な処置ができないため、移動させる。

②　意識を調べる

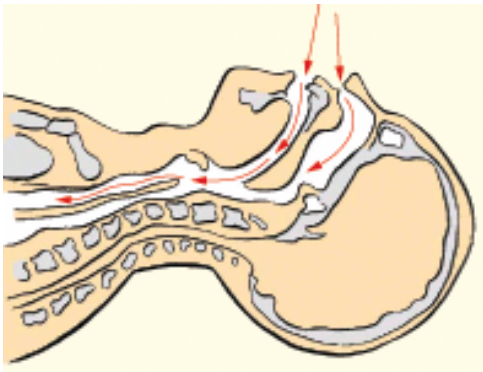
耳元で「もしもし、大丈夫ですか」「○○さん」などと呼びかける。その時、右手で傷病者の左肩を叩く。この動作を３回繰り返し、さらに強めに叩く。

③　助けを呼ぶ

返事がない時、大きな声で「救急車を呼んでください」と叫ぶ。協力者を直接名指して、119 番通報を要請する。←119 番通報の仕方参照

④　気道の確保

左ひじを床につけたまま、左手を額に当てる。右手の人差し指と中指の 2 本で、あごを持ち上げる。目線は胸を見て、呼吸をしているか確認する。

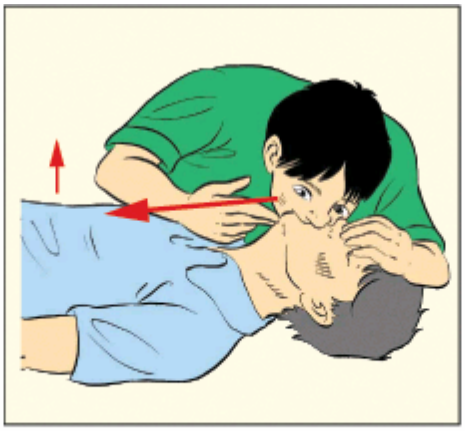


⑤ 呼吸を調べる

じぶんの顔を傷病者の口・鼻に近づけて、呼吸の音があるか調べる。首は右に傾け、胸や腹が動いているか見る。6 秒声に出して数える。

⑥ 人工呼吸

気道を確保した状態で、左手の親指と人差し指で、傷病者の鼻をつまむ。
滅菌ガーゼ・綿のハンカチなどをかぶせる。
じぶんの口を大きく開けて傷病者の口を覆い、空気が漏れないようにして、息を 2 回吹き込む。出血や嘔吐物がある時は無理に人工呼吸を行わなくてもよい。その場合は、心臓マッサージだけでよい。



↑約2秒かけて500ml～800ml
(10ml/体重 1kg)吹き込む。

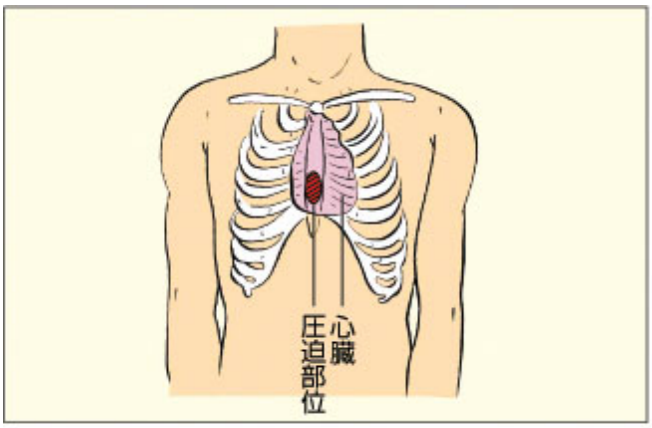
↑胸の動きと呼気を確認する。

⑦ 循環のサインを調べる

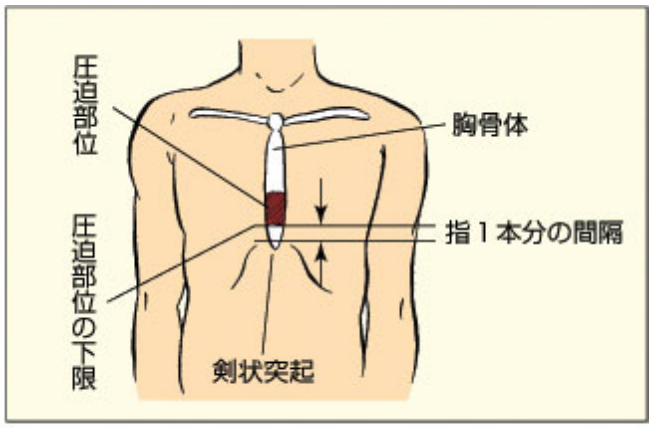
傷病者の口に耳を近づけて、呼吸・咳・体の動きを見る。

⑧ 心臓マッサージ

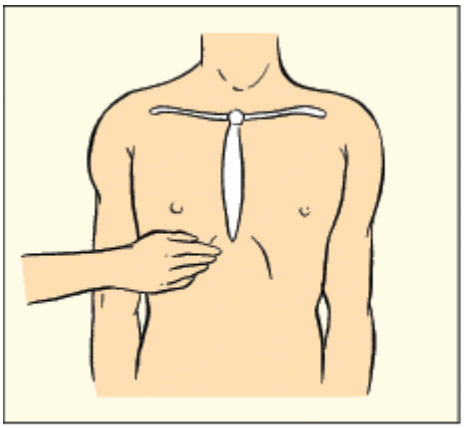
心臓マッサージの手の位置を見つける。右手の中指でわき腹のろっ骨の縁に沿って胸の真ん中(みずおちの辺り)まで移動させ、中指でヤマ形の頂点を確認したら、人差し指を沿える。左手の付け根をずれないように並べて置く。右手は左手の上に重ねる。ひじをまっすぐ伸ばして、上から体重をかけて胸を 15 回圧迫する。

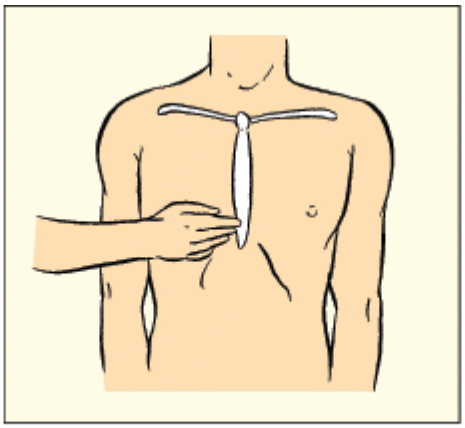


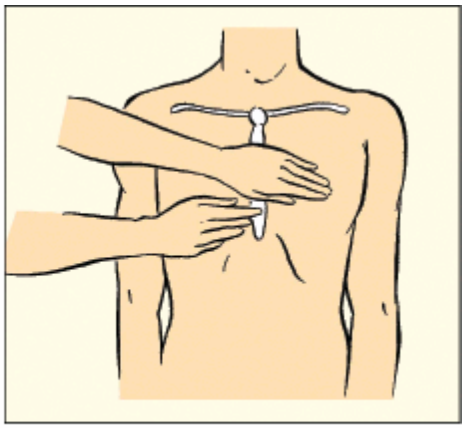
心臓の位置



圧迫部位





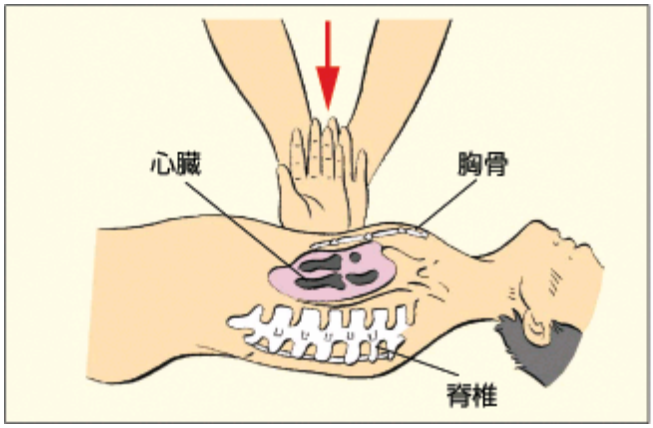


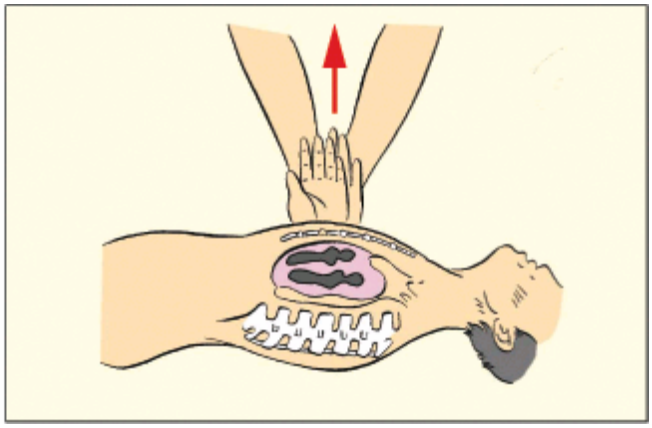
手を置く位置を大まかに知る方法

● 左右の乳首の中間の胸の上（胸骨（きょうこつ）の下半分）に、片方の手の付け根を置く。

胸骨に当てる部分

←垂直に圧迫する。





↑斜めに圧迫しない。

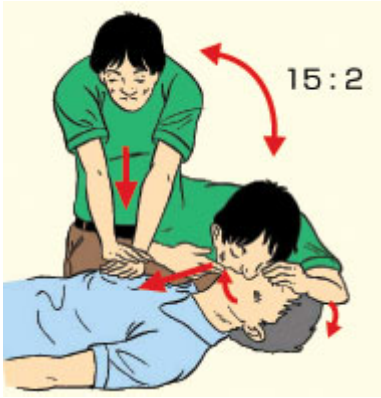
↑肘を曲げて圧迫しない。

⑨　⑥と⑧を４セット繰り返す

循環のサイン確認を行い、⑥と⑧を４セット繰り返す。

心臓マッサージ	１５回
人工呼吸	２回
×	４

⟹　⑦　循環のサイン確認



【119 番通報の仕方】☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

① 「救急です」とはっきり告げる
② 場所を正確に伝える
市区町村名・町名・地番・マンション・アパートなど、目印となる公共施設・大きな建物・交差点など、最も近い入り口や階段の場所など。
③ 状況を知らせる
症状、人数、どうしてそうなったのかが分かればその経過。
④ 通報者の氏名・電話番号を告げる
携帯電話・ＰＨＳは申し出る。
⑤ 119 番受付員から応急手当の口頭指導があった時は、積極的に実施する。
⑥ 救急車が到着するまで、現場で待ち、できれば案内人を要所に置いて誘導する。
⑦ 救急隊員に報告　容態・応急手当の内容・かかりつけ病院や持病・口頭指導の指示内容・事故の状況など。

【回復体位】☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

意識がなくても、呼吸が確認できた時には、回復体位にして観察を続ける。仰向けから頭と体を横向きにしてそのまま頭を反らせた格好にする。傷病者の両ひじを曲げ、上側の手を頬の下に入れて固定させる。こうすることにより、舌根沈下を防ぎ、嘔吐した場合でも仰向けに比べ口の中に嘔吐物が溜まる事態が少なくなる。

【異物の除去】☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

食物・嘔吐物・血液などが口・咽喉に詰まっている時に、いくつかの方法を試してみる。親指と人差し指を交差して口を開けて、中をのぞく。

① 背部叩打法
傷病者を回復体位にした後、ひざまずいて腹部にひざが当たるようにする。手の平で背中を 4～5 回連続してかなり強く叩く。
② 上腹部圧迫法
傷病者の足を伸ばして座らせた後、背後からうでを伸ばし抱えるようにする。みずおちのやや下方に握りこぶしを当てる。もう片方の手を添えて内側に向かって圧迫する。
③ 側胸下部圧迫法
傷病者をうつ伏せにした後、片足を立てて横にしゃがむか太ももにまたがる。両手をわき腹に置いて、内側に向かって圧迫する。

【止血法】☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

　血液の20%が流出すると、出血性ショックを起こすため、大出血の時は止血手当を行う。

直接圧迫止血法

　滅菌ガーゼ・ハンカチを傷口に当て、上から手で圧迫する。血液に直接触れないよう、ビニール袋・ゴム手袋などを手にかぶせる。

【傷病者の管理】☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

① 衣服をゆるめる

　ベルトや首元のボタンをはずす。外部から体が見えないようにする。

② 保温

　毛布を二枚ずらして重ね、重なった部分に傷病者を寝かせ、体を包む。

③ 体位

　仰向け(仰臥位)・横向け(側臥位)・うつ伏せ(伏臥位)の他、膝屈曲位・座位など。

　意識があるときは、傷病者に聞いて、楽な姿勢にする。

④ 骨折の固定

　雑誌や添え木などを当てる。三角巾を首に渡して固定する。

【搬送法】☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

　一般に担架を使用するが、ない時に徒手搬送法を用いる。足を進行方向に向け、後方が頭となるようにすると、前方が見えて不安がなくなる。頭側にいる搬送者が声がけして移動するようにする。

① 毛布がある時　毛布を広げ、傷病者を中央に置く。毛布の端から丸めていき、体の近くまできたら、両脇３人ずつで担げるようになる。

② 毛布がない時　一人は傷病者の背後から手を回して抱え、もう一人は足先が前になるようにしてひざ付近を持つ。首が前に倒れないよう、気道確保に注意する。

(文責・小野枝美子)