

救命の連鎖

傷病者の命を救い、社会復帰に導く為に必要となる一連の行いを「救命の連鎖」といいます。

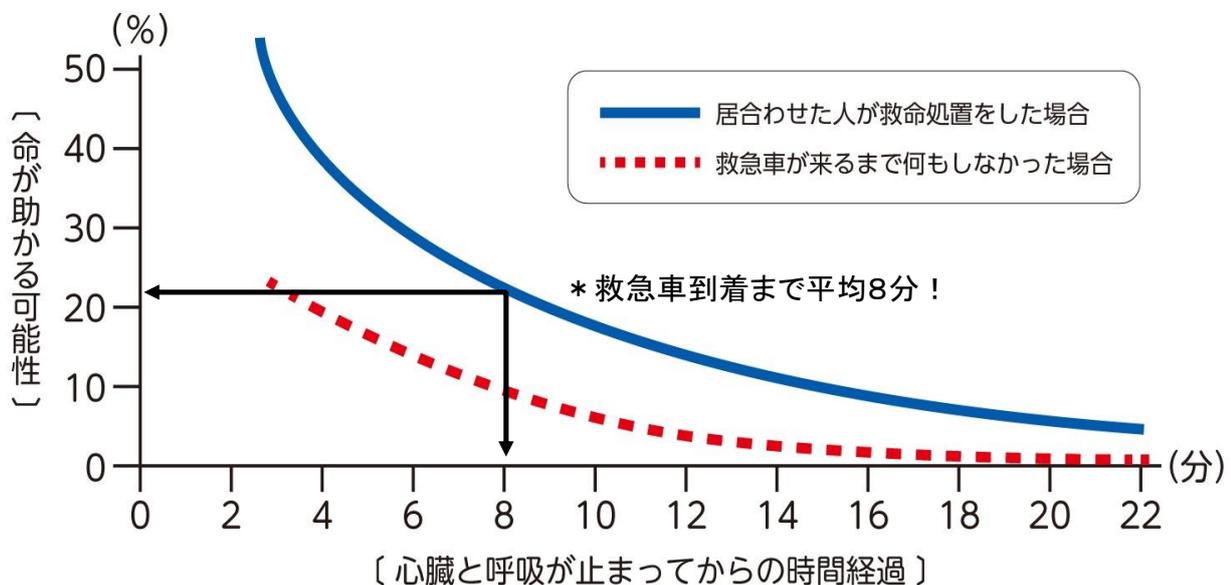
救命の連鎖は、「心停止の予防」「心停止の早期認識と通報」「一次救命処置」「二次救命処置と心拍再開後の集中治療」の四つの輪が途切れることなくすばやく繋がる事で救命効果が高まります。

「救命の連鎖」の最初の三つの輪は、現場に居合わせた市民により行われる事が期待されます。

市民により心肺蘇生が行われたほうが、行われなかったときよりも生存率が高く、また市民がAEDを使用し電気ショックを行ったほうが、救急隊の到着を待つことなく早く実施できるため、生存率や社会復帰率が高いことがわかっています。



<救命の連鎖>



気道異物除去

1. 傷病者に反応(意識)がある場合

右の図の様子は、世界共通で物が詰まって苦しいというサインです。

この様なサインを見たときは、直ぐに119番通報するとともに咳が出来る状態か判断して下さい。咳が出来る状態なら、咳をすることが一番効果があります。

出来なければ、次に説明する腹部突き上げ法と背部叩打法を回数や順序は問わないので物が出るまで繰り返し行います。

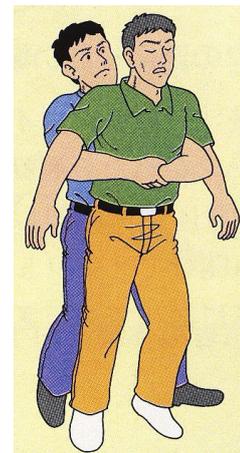
はあはあ
苦しい!



チョークサイン

①腹部突き上げ法

- 傷病者を抱えるように後ろから手を回します
- 片手で握りこぶしを作り、その親指側を傷病者のへそより上で、みぞおちの下方にあてます
- その手をもう一方の手で包むように握り、すばやく手前上方に向かって圧迫するように突き上げます。



腹部突き上げ法

②背部叩打法

- 背中をたたきやすいように傷病者の横に回ります
- 手の付根で肩甲骨の間を力強く、何度も連続してたたきます。



背部叩打法

☆☆ポイントと注意点☆☆

- 妊婦や乳児に対しては①の腹部突き上げ法は行ってはいけません。②の背部叩打法のみを行います。
- 横になっている傷病者が自力で起き上がれない場合は、②の背部叩打法を行います。
- 腹部突き上げ法と背部叩打法の両方が実施可能な状況で、どちらか一方で行っても効果が無い場合はもう一方を試みます。
- 腹部突き上げ法を行った場合は、腹部の内臓を痛めている可能性があるので実施したことを到着した救急隊に伝えて下さい。また、119番通報前に異物が取れた場合も、医師の診察を受けて下さい。

2. 傷病者に反応(意識)がなくなった場合は心肺蘇生！！

出血時の止血法

一般に体内の血液の20%が急速に失われると出血性ショックという重い症状となり、30%を失えば生命に危険を及ぼすといわれています。

そのため、出血量が多いほど、止血の手当を迅速に行う必要があります。大出血時の止血方法としては、出血部位を直接圧迫する直接圧迫止血法が基本です。

☆直接圧迫止血法

- 1 出血部位を確認します
- 2 出血部位を圧迫します

きれいなガーゼやハンカチなどを傷口に当て、手で圧迫します。大きな血管からの出血の場合で、片手で圧迫しても止血しないときは両手で体重を乗せながら圧迫止血します。



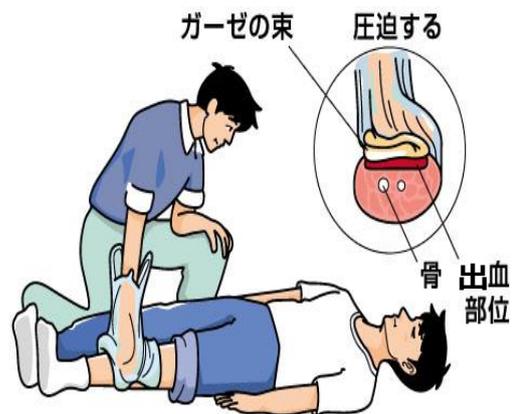
ビニール袋を使用した直接圧迫止血法

止血する時の注意点

- 止血の手当を行うときは、感染防止のため血液に直接触れないように注意します。ビニール・ゴム手袋の利用。それらがなければ、ビニールの買い物袋などを利用する方法もあります。
- 出血を止めるために手足を細い紐や針金で縛ることは皮膚や神経を損傷するおそれがあるので行いません。
- ガーゼなどが血液で濡れてくるのは、出血部位と圧迫部位がずれているか、または圧迫する力が足りないためです。

☆119番通報が必要な場合

- 大量に出血している場合や、出血が止まらない場合、ショックの症状が見られる場合はただちに119番通報して下さい。



直接圧迫止血の方法

救命処置

☆救命処置の流れ(心肺蘇生とAEDの使用)

