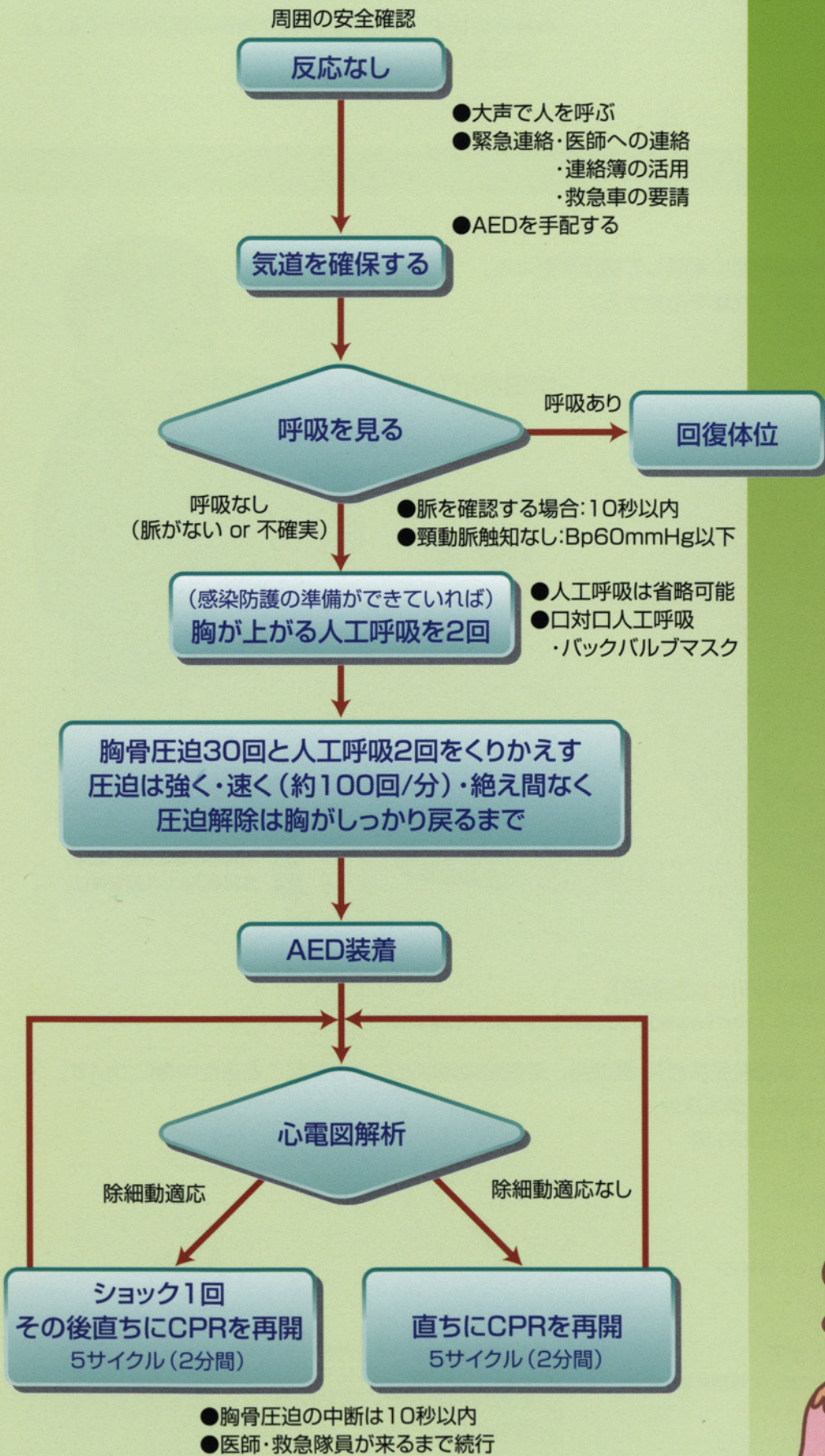


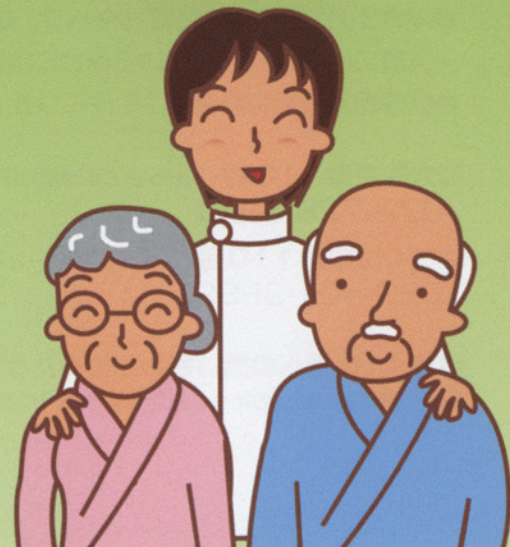
〈一次救命処置の流れ〉



新しい

応急処置・救命処置

介護老人保健施設等で働く看護職のための



救命の連鎖【Chain Of Survival】

救急への連続が救命への鍵となります。

そのために私たちは下記の「救命の連鎖」を構成する“4つの輪”を正確さをもって、迅速に行なう必要があります。



意識

刺激を与えて
反応を見る

- ① 声をかける ② 軽く肩を叩く ③ 痛み刺激を与える

JCS (Japan coma scale)

I. 刺激しないでも覚醒している状態

1. だいたい意識清明だが、いまひとつはっきりしない。
2. 見当識障害がある。
3. 自分の名前、生年月日がいえない。

II. 刺激すると覚醒する状態 (刺激を止めると眠り込む)

10. 普通の呼び掛けで容易に開眼する。合目的な運動をし、言葉もでるが間違が多い。
20. 大きな声、体をゆさぶることで開眼する。
30. 痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すとかるうじて開眼する。

III. 刺激をしても覚醒しない状態

100. 痛み刺激に対し、払いのけるような動作をする。
200. 痛み刺激に少し手足を動かしたり顔をしかめる。
300. 痛み刺激に反応しない。

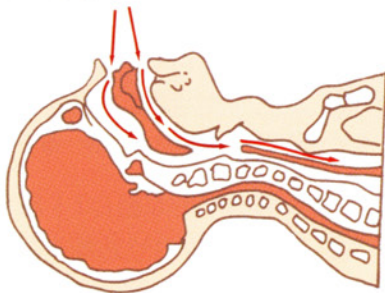
R: 不穏状態 I: 異原失禁 S: 自覚性喪失

呼吸

気道確保

- ① 胸部の動き [見て LOOK]
- ② 吐き出される音 (呼気) [聞いて LISTEN]
- ③ 空気の流れを感じ取る [感じる FEEL]

【気道確保】



【バックバルブマスク】

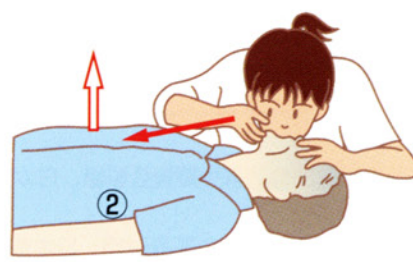


(人差し指と親指でマスク 残りの指であごを挙上)

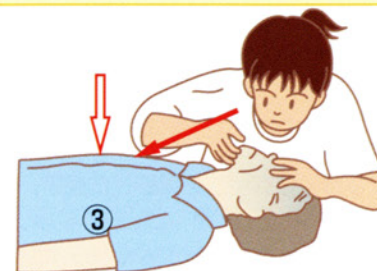
【口対口人工呼吸】

人工呼吸の要点

- 胸が上がるの見えるまで
- 約1秒間かけて吹き込む
- 吹き込みは2回



息を2回吹き込む



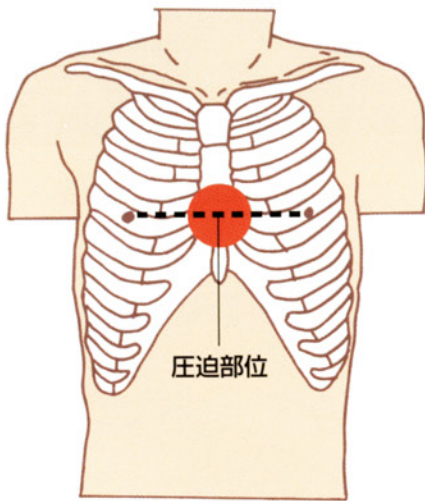
吹き込んだ息が自然に出るのを待つ

※感染防護具 (ポケットマスク・シールド等) を使用する

循環

胸骨圧迫

【胸骨圧迫の位置】



腕はまっすぐ

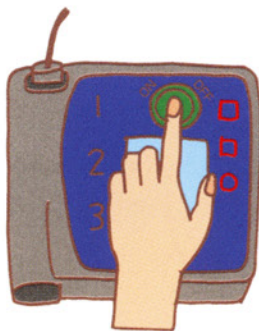


- 胸の真ん中（乳頭と乳頭を結ぶ線の胸骨上）
- 強く（胸骨が背中側に4～5cm程度沈むまで）
- 速く（1分間に約100回のテンポで）
- 絶え間なく（30回連続で）
- 圧迫の十分な解除（胸骨がもとの位置にもどる）

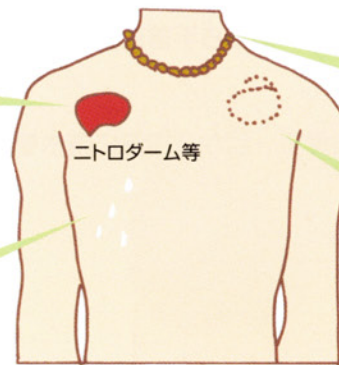
AED

Automated External Defibrillator（自動体外式除細動器）

電源を入れ音声指示に従う



心臓の貼り薬
湿布薬は
はがす



ネックレス等
貴金属は
よける

汗や水は
ふきとる

ペースメーカー
が埋め込まれて
いる場合は3cm
程度離してパッド
を貼る



電極パッドを貼る

安全確認

声を出して「離れて」
自分も他の人も離れる

- 除細動後は心肺蘇生の継続
- 胸骨圧迫の中断時間は10秒以内
- 電極パッドははがさない・電源は切らない

一次救命処置の主な変更点

心肺蘇生に関わる科学的根拠と治療勧告コンセンサス (CoSTR) 【2005年11月国際蘇生連絡協議会】に基づき、財団法人日本救急医療財団 日本版救急蘇生ガイドライン策定小委員会によって、我が国の実情に合わせてガイドラインが策定されました (2006年6月)。

- できるだけ迅速に**十分な強さ (胸が4～5cm沈む)**、**十分な回数 (100回/分)**の胸骨圧迫を**絶え間なく**行なう。
- 循環のサインの確認が不要** (医療者が確認する場合も10秒以内) となり、心肺蘇生法開始の判断をはやめる。
- 胸骨圧迫：人工呼吸 = 30：2** に変更
- AED**による電気ショックの回数が**1回**に変更。電気ショック後直ちに胸骨圧迫を行なう。
- 人工呼吸の吹き込み時間 = 1秒**に変更
- 小児 (1歳以上8歳未満) にAED使用可**

●市民による一次救命処置の年齢別比較 ※1) P40より引用

一次救命処置		年齢	成人 (8歳以上)	小児 (1～8歳未満)	乳児 (1歳未満)
通 報	反 応		反応がなければ 大声で叫ぶ	救助者が一人だけの場合、 心肺蘇生を2分間実施してから	
			119番通報・AEDの手配		119番通報
気 道 確 保			頭部後屈あご先挙上法		
心肺蘇生開始の判断			普段どおりの息 (正常な呼吸) をしていない		
人工呼吸 (省略可能)			約1秒かけて2回吹き込む・胸が上がるのが見えるまで		
胸 骨 圧 迫	圧 迫 の 位 置		胸の真ん中 (両乳頭を結ぶ線の真ん中)		両乳頭を結ぶ線の 少し足側
	圧 迫 の 方 法		両手で	両手で (片手でもよい)	2本指で
	圧 迫 の 深 さ		4～5cm程度	胸の厚みの1/3	
	圧 迫 の テ ン ポ		1分間に約100回		
	胸 骨 圧 迫 と 人 工 呼 吸 の 比		30：2		
A E D	装着のタイミング		到着次第		AEDは使用しない
	電 極 パ ッ ド		成人用パッド	小児用パッド (ない場合は成人用パッド)	
	電気ショック後の対応		ただちに心肺蘇生を再開 (5サイクル2分間)		
よ る 窒 息 に	反 応 あ り		腹部突き上げ法 背部叩打法		背部叩打法 (片腕にうつぶせに乗せ)
	反 応 な し		通常的心肺蘇生の手順		

引用・参考文献

- 1) 改訂3版救急蘇生法の指針 (市民用)：日本救急医療財団心肺蘇生委員会監修、日本救急蘇生ガイドライン策定委員会編集、へるす出版、2006。
- 2) わが国の新しい救急蘇生ガイドライン【BLS】：財団法人日本救急医療財団 日本版救急蘇生ガイドライン策定小委員会
http://www.qqzaidan.jp/qqsosei/guideline_BLS.htm
- 3) AHA 心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン 2005 日本語版：日本蘇生協議会他監修、中山書店、2006。

高齢者救急の特徴

- 疾患特有の症状を示さないことが多い。
- 罹患している複数の慢性疾患が相互に影響し合い急性増悪する。
- 発病により、これまで潜在していた疾患が顕在化する可能性がある。
- 身体症状より認知機能障害や神経症状が先行することがある。

誤飲・誤食

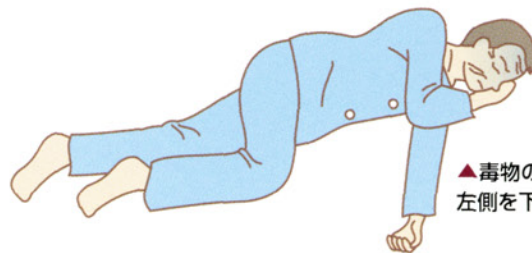
- 容器の注意書きに従う。
- 手当をしている間、かかりつけの医療機関に電話して指示を受ける。
- 医療機関に運ぶ時は、飲んだ物の容器と吐物を持参する。
- 誤飲物によっては、無理に吐かせない。

いつ?なにを?どのくらい?



中毒症状はあるか?

- 口腔内のびらん
- 意識レベルの低下
- 吐気・嘔吐
- ショック症状



▲ 毒物の吸収を遅らせる
左側を下にした回復体位

【中毒110番・電話サービス(医療機関向け)の活用】

中毒110番 財団法人 日本中毒情報センター URL <http://www.j-poison-ic.or.jp/homepage.nsf>

- 中毒110番は化学物質(タバコ、家庭用品など)、医薬品、動植物の毒などによって起こる急性中毒について、実際に事故が発生している場合に限定し情報提供
- 医療機関専用有料電話: 1件につき2,000円

■ 大阪中毒110番 (365日24時間対応)
072-726-9923

■ つくば中毒110番 (365日9時~21時対応)
029-851-9999

中毒110番への問い合わせにあたって

中毒原因物質の特定のため、原因物質を手元において電話する。

- 必要な情報(尋ねられる内容)

医療機関名とその電話番号
患者の氏名、年齢、体重、性別
連絡先と患者との関係、連絡者の電話番号
中毒原因物質(正確な商品名、会社名、用途)
中毒事故の発生状況(摂取量、摂取経路、発生時刻)
患者の状態

気道内異物・窒息

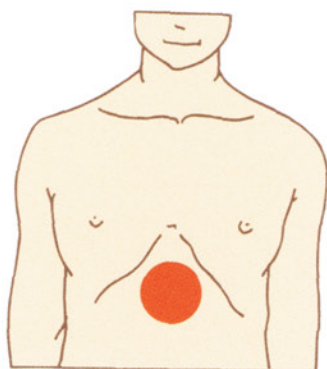
【気道内異物除去の手順】

- 咳嗽が可能であれば続けさせる。
- ハイムリック法
- 用手的異物除去法
- 背部叩打法



窒息のサイン

【ハイムリック法(上腹部圧迫法)】



圧迫位置



立位・座位



臥位

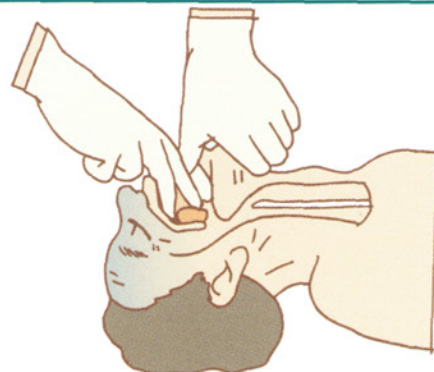
※意識のない人や
妊婦には禁忌

【用手的異物除去法】

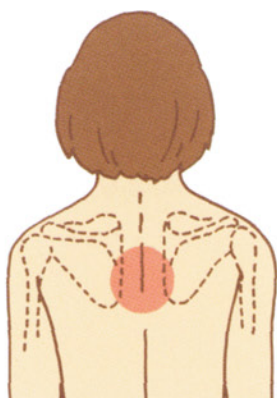
気道の評価で、明らかに異物が
認められる場合には除去する。



親指と人差指を交差



【背部叩打法】



叩打位置



立位・座位



臥位

骨折

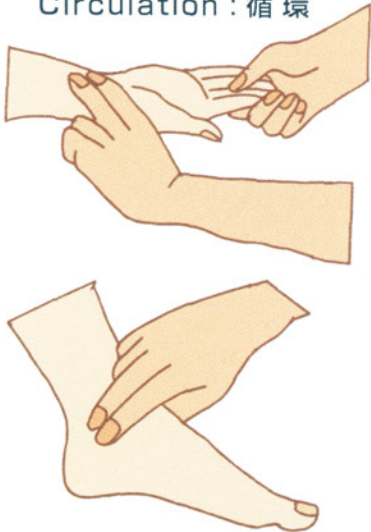
- ショック症状の出現に注意する。
- 複数部位の骨折を見逃さないよう注意する。
- 骨折部位を動かさないように・固定し、医療機関へ搬送する。

主な骨折部位と症状

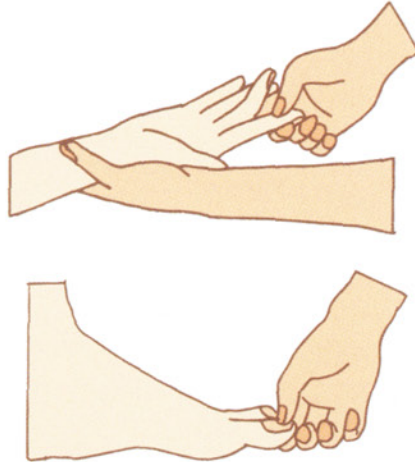
症状	骨折部位
手首の痛み・腫脹	橈骨
肩～上腕の痛み・腫脹	上腕骨外顆頸部
腰背部痛・歩行困難	脊椎(圧迫骨折)
膝の痛み・歩行困難	膝蓋骨
股関節周辺の痛み・歩行困難	大腿骨頸部・骨顆部

【CSMチェック】

Circulation : 循環



Sensation : 感覚



Movement : 動き



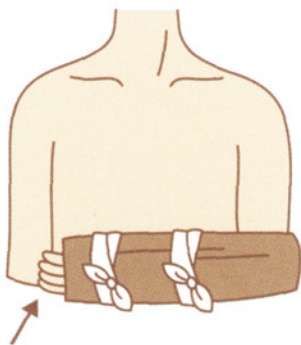
- 骨折部分をはさんだ関節にとどく長さの副木を当て固定する。
- 副木には、骨折部分の範囲にあった長さで十分な硬さ、幅のあるものを選ぶ。

〔上腕〕

肩から肘の間の骨折→肩から手首に副木をする。

〔前腕・手首〕

肘から手首の間の骨折→肘から指先に副木をする。



副木を当てた後は、血行障害がないか確認する。
肘から直角に曲げる。
手のひらは、内側に向ける。



〔下肢〕

膝から足首の間の骨折→膝をはさんで、
大腿中間から足首に副木をする。



腰から膝の間の骨折→腰から足首に副木または、
脇の下から足首に副木をする。



あなたの施設の連絡先を記入し活用して下さい。

●施設名

●緊急時の医師連絡先

①

②

●緊急時の連絡網と対処法(約束事)

●関連病院の電話番号

①

②

③

●緊急物品と配置場所