

応急手当講習テキスト



愛のあふれるこの街で
あなたの救いの手を待っている人がいます

松山市消防局

目次



1. 救急蘇生法とは



2. 救命の連鎖と私たちの役割

一次救命処置と社会復帰率 3

(1) 救命の連鎖の1つめの輪 3

(2) 救命の連鎖の2つめの輪 3

(3) 救命の連鎖の3つめの輪 3

(4) 救命の連鎖の4つめの輪 3



3. 突然の心停止を防ぐために

(1) 急性心筋梗塞 4

(2) 脳卒中 4

(3) 窒息 4

(4) 運動中の心停止 4

(5) アナフィラキシー 4



4. 一次救命処置

(1) 心肺蘇生の手順 6

(2) A E Dの使用手順 9

(3) 気道異物の除去 11



5. 小児・乳児に対する一次救命処置

(1) 小児に対する胸骨圧迫 12

(2) 小児に対する人工呼吸 12

(3) 乳児に対する胸骨圧迫 12

(4) 乳児に対する人工呼吸 13

(5) A E Dの使用法 13

(6) 乳児に対する気道異物除去 14



6. 救急蘇生法における倫理と法律

(1) 救急蘇生法と法律 14

(2) 救命の現場のストレス 14



7. ファーストエイド

(1) 止血法 15

(2) 包帯法 15

(3) 捻挫、打ち身（打撲）、骨折 16

(4) やけど 16

(5) 保温法 16

(6) 体位管理 17

(7) けいれん 17

(8) 溺水 17

(9) 搬送法 18

(10) アナフィラキシー 18

(11) 低血糖 19

(12) 首の安静 19

(13) 熱中症 19



8. 松山市の救急医療

一次救命処置の流れ 21、22

お知らせ 23

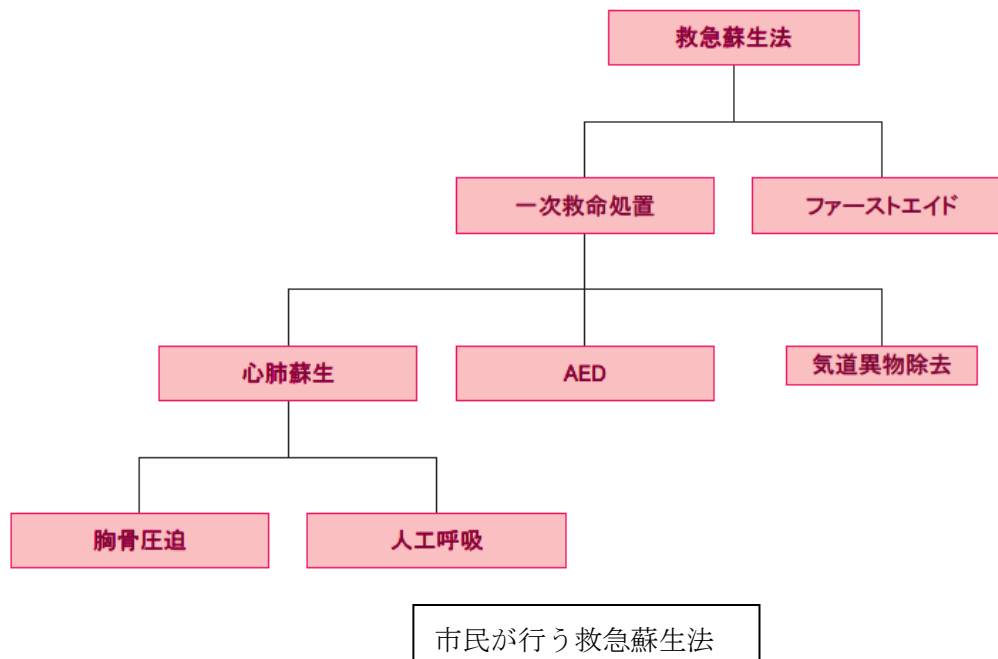


1. 救急蘇生法とは

目の前で突然人が倒れた時、偶然居合わせたあなたはどうしますか？

何かしなければいけないと、頭では分かっているけど何をすればよいか分からない。これ以上悪くなったらどうしよう？そんな気持ちばかり浮かんで来て、結局何もしてあげられなかった・・・。そうならないために、あなたに今できることを知ってください。

私たちが行う救急蘇生法とは、一次救命処置（胸骨圧迫・人工呼吸・異物除去・AEDを用いた電気ショック）とそれ以外のファーストエイド（応急手当）です。これらは特別な資格がなくても誰でも行うことができるだけでなく、命を守るために大きな役割を果たします。



2. 救命の連鎖と私たちの役割

急変した人を救命し、社会復帰させるためには下の4つの連携が必要であり、この一連の行いを「**救命の連鎖**」といいます。この4つの輪がすばやくつながることで救命効果が高まります。



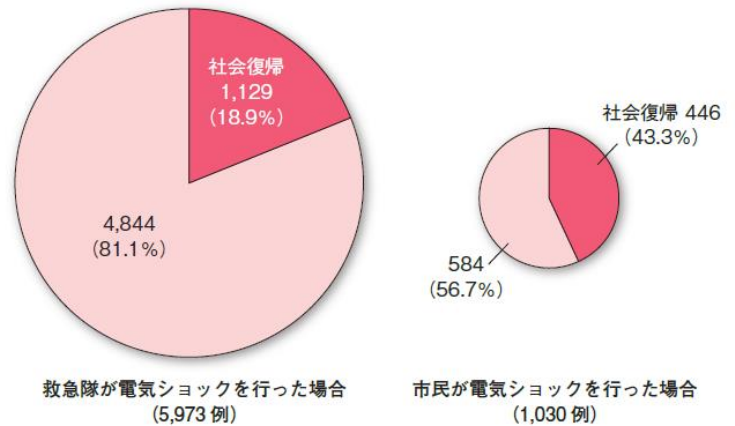
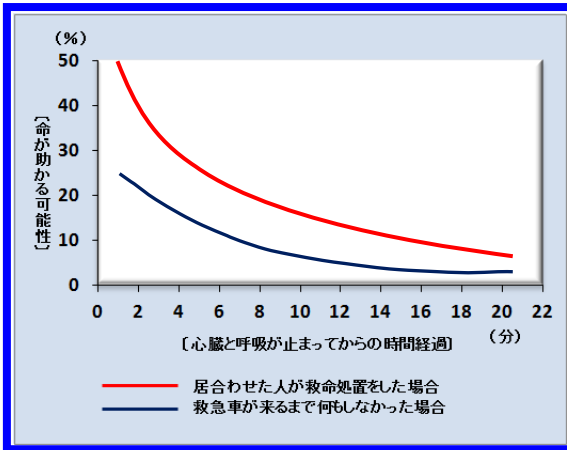


一次救命処置と社会復帰率

心臓と呼吸が止まってから時間の経過とともに救命の可能性は急激に低下していきませんが、救急車を待つ間に市民が救命処置を行うと救命の可能性が2倍程度に保たれることがわかっています。

松山市では救急車の現場到着平均時間は「8分03秒」（平成27年統計）です。さらに救急隊が接触するまでに数分を要することがあるので、市民による一次救命処置が社会復帰の鍵になります。

「救命の連鎖」における最初の3つの輪は、そばに居合わせた市民によって行われることが期待されるとともに、重要な役割を担っているのです。



(1) 「救命の連鎖」の1つめの輪 ～心停止の予防～

子どもの心停止の主な原因にはけが、溺水、窒息などがあります。いずれも予防が可能なので、未然に防ぐことが何よりも重要です。

成人の突然死の原因には急性心筋梗塞や脳卒中があります。それらの初期症状に気づいて、早く救急車を要請することが重要です。

(2) 「救命の連鎖」の2つめの輪 ～早期認識と通報～

早期認識は、突然倒れた人や、反応のない人をみたら、ただちに心停止を疑うことで始まります。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番通報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。できるだけ正確な状態を伝えることが重要です。

(3) 「救命の連鎖」の3つめの輪 ～一次救命処置（心肺蘇生とAED）～

3つめの輪は一次救命処置（心肺蘇生とAED）、つまり停止した心臓と呼吸の働きを補助することです。心臓が止まると約15秒で意識が消失し、そのままの状態が続くと脳機能の回復は困難となります。

(4) 「救命の連鎖」の4つめの輪 ～二次救命処置と心拍再開後の集中治療～

救急救命士や医師によって、より高度な救命処置を施し、心拍再開をめざします。心拍が再開したら、専門科での集中治療により社会復帰をめざします。



3. 突然の心停止を防ぐために(病気や事故の予防)

突然の心停止では、ただちに心肺蘇生法を行うことで救命が期待できますが、より望ましいのは心停止になること自体を防ぐことです。病気の症状の早期発見により心停止を未然に防ぐことが重要であり、窒息、運動中の心停止、アナフィラキシーなどによる心停止も防ぐことができます。子どもでは不慮の事故、とくに交通事故や水の事故などから守ることが心停止の予防に重要です。

(1) 急性心筋梗塞(早期発見)

急性心筋梗塞は、心臓に栄養分や酸素を送る血管(冠動脈)に血の塊(血栓)が詰まってしまい、心筋への血流が途絶えた状態が続いて心筋が死んでしまう病気です。

典型的な症状は胸の痛みですが、“重苦しい”“締めつけられる”“焼けつくような感じ”などとも表現されます。また胸以外にも、背中、肩、両腕や胃のあたり(みぞおち)に症状がでることもあり、とくに女性で見られます。

(2) 脳卒中(早期発見)

脳卒中には脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などがあります。

脳卒中は命の危険を回避できてもしばしば後遺症が残ることがあります。

脳梗塞や脳出血では、手足(多くは片側)に力が入らない、しびれる、言葉がうまくしゃべれない、物が見えにくい、二重に見える、めまいがするなどの症状が急に現れます。くも膜下出血では、生まれて初めて経験するような激しい頭痛が突然生じます。

(3) 窒息(事故の予防)

窒息による死亡は年々増加しており、お年寄りと乳幼児に多く見られます。一番多いのは食事中の窒息です。食べさせるときは細かく切るなどの配慮をしてください。いざというときのためにも気道異物除去法を習っておきましょう。

(4) 運動中の心停止(予防と対策)

運動中の心停止は人前で起こることが多く、電気ショックが効果的で、適切に対処すれば後遺症を残すことが少ないという特徴があります。学校内での心停止の80%以上が運動中に生じています。管理者には運動する場所へのAED設置と、教職員やスタッフへの一時救命処置の訓練が求められます。

(5) アナフィラキシー(発症の予防)

特定の物質に対する重篤なアレルギー反応をアナフィラキシーといいます。二度目は症状が重くなりやすいので、一度起こした人は原因を避けることが重要です。