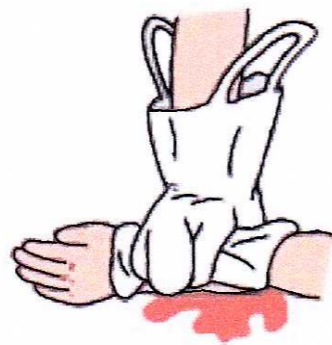


## 6 止血法

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篤な状態となり、30%を失えば生命に危険を及ぼすと言われています。したがって、出血量が多いほど、止血手当を迅速に行う必要があります。

### ○ 直接圧迫止血法

- ・出血部位を確認する。
- ・清潔なガーゼやハンカチ、タオルなどを重ねて傷口に当て、手で直接圧迫する。
- ・大きな血管からの出血で、片手での圧迫で止血しない時は両手で圧迫する。
- ・止血できない原因としては、圧迫位置がずれているか、または、圧迫の力が足りないことが多い。
- ・感染防止のため、血液に直接触れないよう、できるだけビニール手袋やビニール袋を使用する。



### ※医療機関の案内

#### ○滋賀県救急医療情報ネット

平日夜間や休日に医療機関を探す場合にご利用下さい  
TEL 0748-23-3799

小児救急の電話相談は短縮ダイヤル#8000または077-524-7856  
平日及び土曜日 午後6時～翌朝8時  
日曜日・祝日・年末年始 午前9時～翌朝8時



- |                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| 近江八幡消防署 0748-33-5119 | 八日市消防署 0748-22-7610 |
| 日野消防署 0748-52-0119   | 能登川消防署 0748-42-0119 |
| 愛知消防署 0749-45-4119   | 竜王出張所 0748-57-0119  |
| 永源寺出張所 0748-29-0111  | 愛東出張所 0749-46-0119  |
| 愛知川出張所 0749-49-4599  |                     |

## 東近江行政組合消防本部



URL: <http://www.eastomi.or.jp/>

※図及び文章の一部は救急蘇生法の指針2015(市民用)より引用

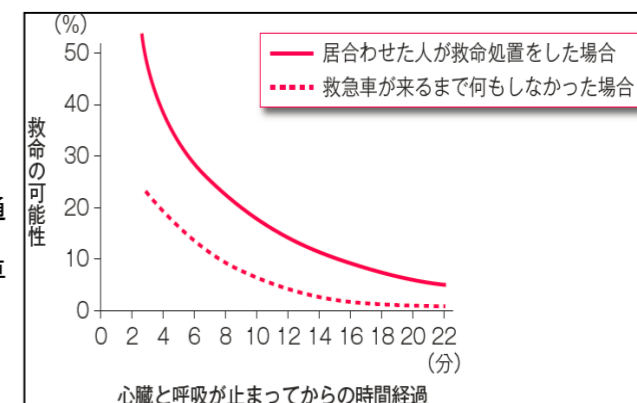
## 1 応急手当の目的

「救命」、「悪化防止」、「苦痛の軽減」

## 2 応急手当の必要性

心臓と呼吸が止まった人の命が助かる可能性は、その後10分の間に急激に低下します。このようなとき、まず必要なことは「すぐに119番通報する」ことです。

しかし、それだけでは十分ではありません。救急車が現場に到着するまでには、平均して8分以上かかります。救急隊を待つ間に居合わせた市民が救命処置を行うと、命の助かる可能性が高くなるのがわかっています。



## 3 救命の連鎖

急変した方を救命し、社会復帰に導くために必要となる一連の行いを「救命の連鎖」といい、構成する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。

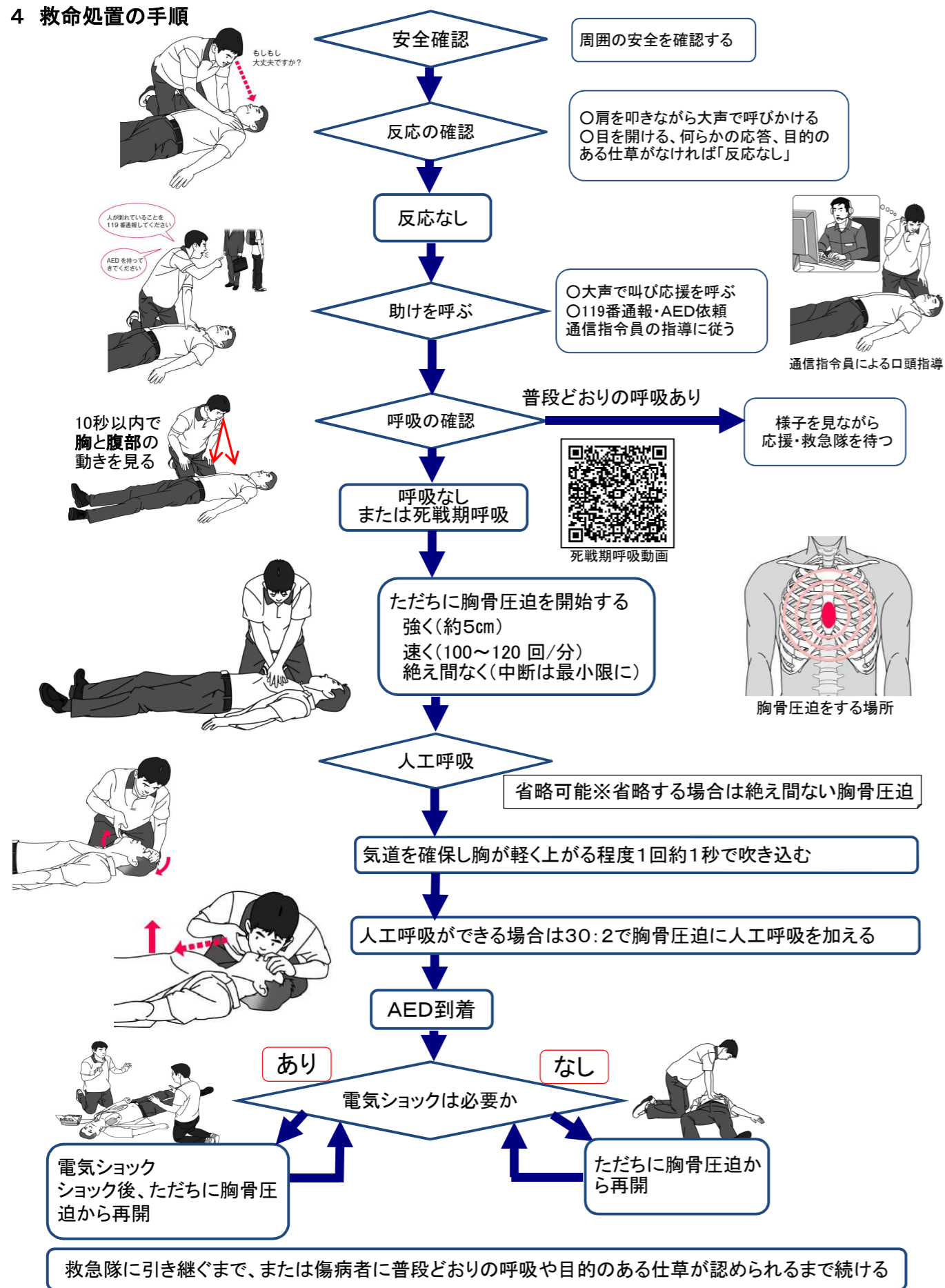
「救命の連鎖」における最初の3つの輪は、現場に居合わせた市民によって行われることが期待されます。「救命の連鎖」における「心停止の予防」としては、子どもの場合はけが、溺水、窒息といった不慮の事故は未然に防止することが可能です。成人の突然死の予防では、生活習慣病のリスクを低下させることも重要ですが、急性心筋梗塞や脳卒中の初期症状に気づいて救急車を要請することです。



### ※救命処置の年齢別比較

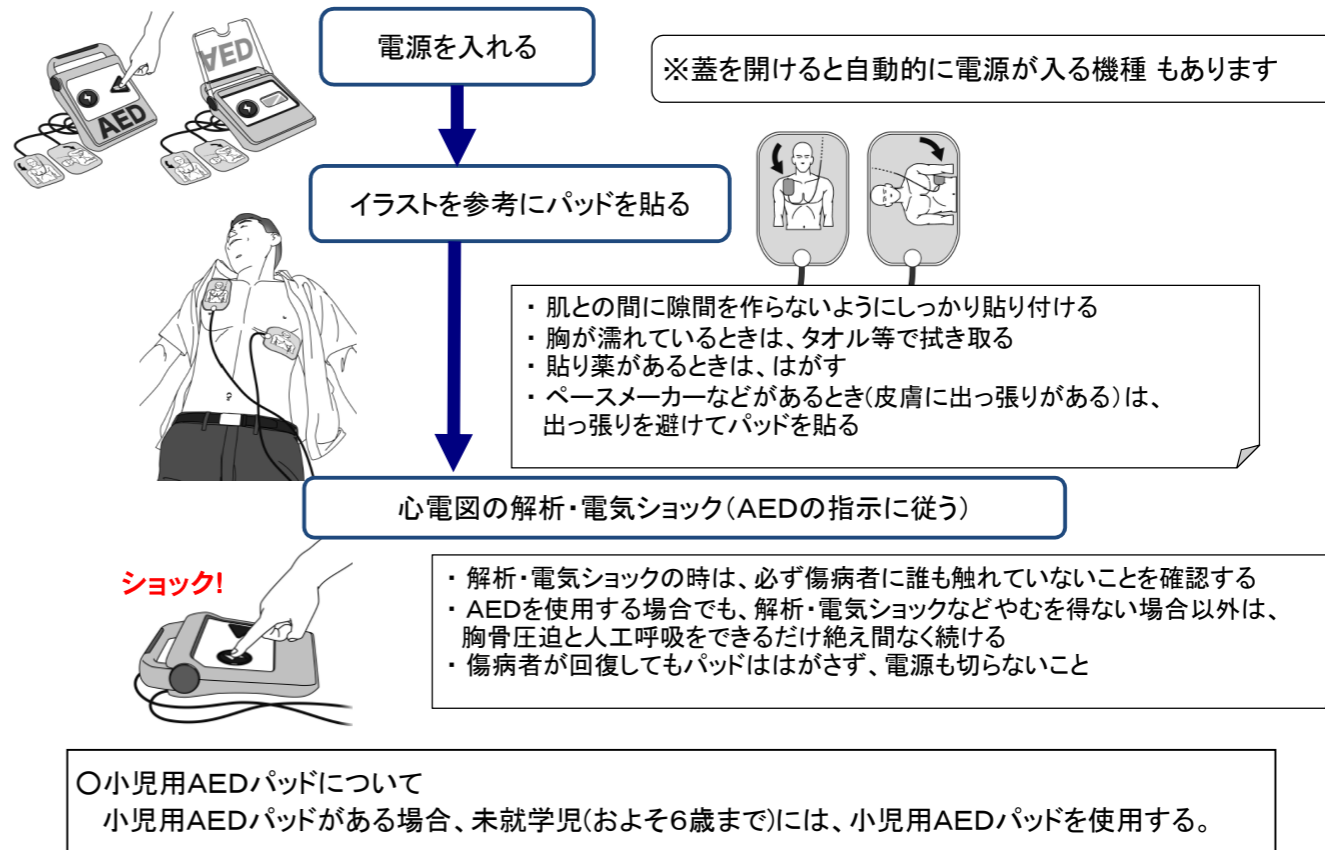
	成人	小児	乳児(1才未満)
通報	反応がなければ大声で助けを呼ぶ		
	誰かが来たら、その人に119番通報とAEDの手配 (救助者が一人の場合は自分で通報) ※119番通報をすると、通信指令員から行うべきことの指導を受けることもできる。		
呼吸を見る	普段通りの呼吸があれば応援や救急隊の到着を待つ		
心肺蘇生法の開始	普段どおりの呼吸をしていない(死戦期呼吸は心停止と判断する)		
胸骨圧迫	圧迫の位置	胸骨の下半分の位置 (目安は胸の真ん中)	左右の乳頭を結ぶ線の 少し足側
	圧迫の方法	両手で	両手または、片手で
	圧迫の深さ	約5cm沈み込むように	胸の厚さの約1/3まで
	圧迫のテンポ	100~120回/分	
気道確保 人工呼吸 (省略可能)	外傷の有無に関わらず、頭部後屈あご先挙上法 約1秒かけて2回吹き込む(胸の上がりが見える程度)		
	口対口		口対口鼻
胸骨圧迫と人工呼吸の比	30:2		

#### 4 救命処置の手順



#### ○AEDの操作手順

※ 心肺蘇生法を行っている途中で、AEDが届いたらすぐに使う準備をします。  
※ 電源を入れたら、以降は音声メッセージとランプに従って操作します。



#### 5 気道異物の除去

異物(食物など)が口の中や喉などに詰まっている状態(気道閉塞)が強く疑われる場合の除去方法

##### ○反応(意識)がある場合

119番通報とともに以下の方法で異物除去を試みる。なお、咳ができる間は完全には詰まっていないため、強い咳により自力で排出できることもあります。

##### (1) 腹部突き上げ法

- 腕を後ろから抱えるように回す。
- 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十分下方に当てる。
- その上をもう一方の手で握り、すばやく手前上方に向かって圧迫するように突き上げる。
- 妊婦、高度肥満者、乳児には腹部突き上げ法は行わない。

##### (2) 背部叩打法

- 手の付け根で肩甲骨の間を力強く何度も連続して叩く。
- 乳児の場合は、救助者の片方の腕にうつ伏せに乗せ、手で乳児のあごをしっかりと持ち、頭部が低くなるような姿勢にする。もう一方の手の付け根で、背中の中を異物が取れるか反応がなくなるまで強く叩く。

##### ○反応(意識)がない場合

反応がない場合、あるいは最初は反応があっても反応がなくなった場合はただちに通常の心肺蘇生法の手順を行う。