

倒れている人をみたら 心肺蘇生の手順

JRC(日本版)ガイドライン2015の公表を受け、東京消防庁では、平成28年7月1日から、新しいガイドラインに基づく応急手当の講習を開始しました。

1. 両肩を軽くたたきながら声をかける



2. 反応がない、又は判断に迷う場合は、大声で

助けを求め、119番通報とAED搬送を依頼する



3. 呼吸を確認する



4. ふだんどおりの呼吸がない、又は判断に迷う場合

は、すぐに胸骨圧迫を30回行う



5. 訓練を積み技術と意思がある場合は、
胸骨圧迫の後、人工呼吸を2回行う

約1秒かけて、胸の上がりが見える程度の量を、2回吹き込みます。



人工呼吸の方法を訓練していない場合
人工呼吸用マウスピース等がない場合
血液や嘔吐物などにより感染危険がある場合

人工呼吸を行わず、胸骨圧迫続けます。

※ 人工呼吸用マウスピース等を使用しなくても感染危険は極めて低いといわれていますが、感染防止の観点から、人工呼吸用マウスピース等を使用したほうがより安全です。

胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を繰り返して行います。

6 AEDが到着したら

まず、電源を入れる。



ふたを開けると自動的に電源が入る機種もあります。

7. 電極パッドを胸に貼る

8. 電気ショックの必要性は、
AEDが判断する。

電極パッドを貼る位置は電極パッドに書かれた絵のとおり、皮膚にしっかりと貼ります。体が汗などで濡れていたら、タオル等で拭き取ってください。

※おおよそ6歳ぐらまでは、小児用電極パッドを貼ります。小児用の電極パッドがなければ、成人用の電極パッドを代用します。

離れて下さい。

心電図解析中は、傷病者に触れてはいけません。

9. ショックボタンを押す

誰も傷病者に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押します。

ショックボタン

以後は、AEDの音声メッセージに従います。

心肺蘇生とAEDの手順は、救急隊に引き継ぐか、何らかの応答や目的のあるしぐさ(例えば、嫌がるなどの体動)が出現したり、普段通りの呼吸が出現するまで続けます。

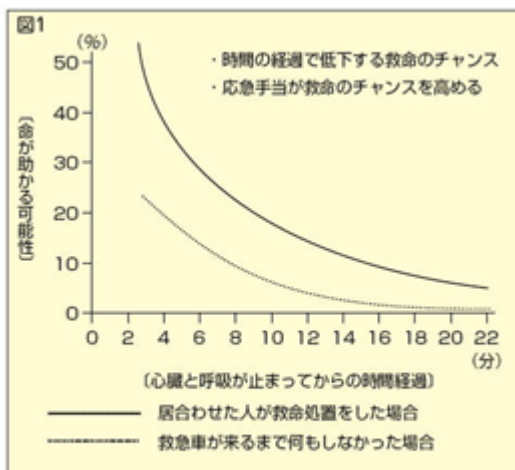
新しいガイドラインに基づき改正されたのは下の表のとおりです。

平成28年7月1日改正

	改正前	改正後
	蘇生法の指針(2010)に準拠	蘇生法の指針(2015)に準拠

年齢区分	成人	小児	乳児	成人	小児	乳児
通報	反応がないと判断した場合には、直ちに大声で助けを求め、119番通報とAEDの搬送を依頼する。			反応がないと判断した場合、又は <u>反応があるかどうか迷った場合には</u> 、直ちに大声で助けを求め、119番通報とAEDの搬送を依頼する。		
心停止の判断	普段どおりの呼吸が見られない場合は心停止と判断する。			普段どおりの呼吸が見られない場合、又は <u>その判断に自信が持てない場合は心停止と判断する。</u>		
胸骨圧迫	深さ	少なくとも5cm沈むまで	少なくとも胸の厚さの1/3又は体格により5cm沈むまで	胸の厚さの1/3まで	約5cm沈むまで	胸の厚さの約1/3まで
	テンポ	少なくとも100回/分			100回~120回/分	

救命の可能性と時間経過



Holmberg M et al. Effect of bystander cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest patients in Sweden. Resuscitation 47:59-70, 2000. より、一部改変して引用

救命の可能性は時間とともに低下しますが、救急車が到着するまでの間、居合わせた人が応急手当を行うことにより、救命の可能性が高くなります。

心肺蘇生のまとめ

胸骨圧迫	位置	胸骨の下半分 (目安は胸の真ん中)
	方法	両手 小児:両手又は片手 乳児:指2本
	深さ	約5cm (小児・乳児は胸の約3分の1)
	テンポ	100回~120回/分
人工	量	胸の上がりが見える程度

呼 吸	時 間	約1秒
	回 数	2回

胸骨圧迫と人工呼吸の 組み合わせは30:2

応急手当の方法は、さまざまな研究や検証を重ね、原則5年に1度、より良い方法へ改正されています。新たな応急手当の方法は、それまでの方法を否定するものではありません。大切なことは、目の前に倒れている人を救うために「自分ができることを行う」ことです。

緊急の事態に遭遇したときに適切な応急手当ができるように、日頃から応急手当を学び、身につけておきましょう。