

空気や飛沫による感染が疑われる場合

心肺蘇生の実施前

・必ず**マスクを着用**し、室内の場合は**換気**を行う。

心肺蘇生の実施時

- ・顔を倒れている人に近づけすぎない。
- ・エアロゾルの飛散を防ぐため、胸骨圧迫を開始する前に、マスク・タオル・ハンカチ等で倒れている人の口元を覆う。
- ※ エアロゾル：ウイルスなどを含む微粒子が浮遊した空気
- ・**人工呼吸は行わず**胸骨圧迫とAEDによる電気ショックを実施する。

※ただし、小児の場合は、窒息や溺水など呼吸が原因で心停止に至ることが多いので、人工呼吸ができる場合は行って良い。

心肺蘇生の実施後

- ・速やかに石鹸と流水で手と顔を十分に洗い、うがいをする。
- ・倒れている人の口元を覆ったハンカチやタオル等は直接触れないよう袋などに入れ、できるだけ捨てるようにする。

気道異物の除去

◇ 傷病者に反応がある場合

「のどが詰まったの？」と問いかけ、声が出せず、うなずくようなら窒息と判断し、直ちに誰かに119番通報するよう依頼するとともに次の方法で異物の除去を試みる。

咳による異物の除去

・咳は、異物除去にとっても効果があるため、咳をすることができるようであれば、咳をできるだけ続けて、詰まったものを出すようにしてもらう。

腹部突き上げ法

- ・腕を傷病者の後ろから抱きかかえるように回す。
- ・片手で握りこぶしを作り、傷病者のおへその少し上方でみぞおちの十分下方の位置に当てる。
- ・その上にもう片方の手を重ねて握り、すばやく手前上方にむかって圧迫するように押し上げる。



※妊婦(明らかに下腹が大きい場合)や乳児に対しては腹部突き上げ法は行ってはいけない。

背部叩打法

- ・すわって(立って)いる時は少し上半身を前かがみにさせ、あるいは、横向きに寝かせる。
- ・傷病者の肩甲骨の間を手の付け根で強くたたく。



◇ 傷病者に反応がない場合

反応がない場合や、最初は反応があつて応急手当を行っている途中で、ぐったりして反応がなくなった場合には、すぐに通常の心肺蘇生を行う。

- ①心肺蘇生を行っている途中で、口の中に異物が見えたら取り除く。
- ②口の中に異物が見えなかったら、異物をさがしたり、無理に取り除いたりせず、心肺蘇生を続ける。

大出血時の止血法

出血に対する応急手当(止血法)を行う際は、まず自分の安全を確保しなければなりません。感染予防のため、傷病者の血液等に直接触れないように注意して、ビニール・ゴム手袋を使用するか、なければビニールの買い物袋などを利用しましょう。

直接圧迫止血法

出血箇所を確認し、厚く折りたたんだ清潔な布(ハンカチ、タオル等)で出血箇所を直接おおい、その上から手で数分押さえる。



各種ご案内

■四日市市応急診療所

時間：内科/小児科 10:00～12:00及び13:00～16:00(日・祝)
耳鼻咽喉科 10:00～12:00及び13:00～16:00(日)
電話:059-353-1759

■三重県救急医療情報センター コールセンター

四日市地域 電話:059-229-1199 ※受診可能病院案内

■みえ子ども医療ダイヤル

三重県では、子どもの急な病気や事故、薬に関することについて医療関係の専門相談員が電話相談に応じています。

時間 19:30～翌朝 8:00
一般電話: #8000 IP電話: 光電話: 059-232-9955

■医療ネットみえ

<https://www.qq.pref.mie.lg.jp/> ※現在の受診可能病院検索

■財団全国AEDマップ

「財団全国AEDマップ」お近くのAEDを検索することができます。ぜひ近くのAEDを探してみてください。



■全国版救急受診アプリ

愛称「Q助」
該当する症状及び症候を画面上で選択していくと、緊急度に応じた必要な対応が表示されます。



■119番映像通報システム

通報者のスマートフォンで撮影した映像を消防指令センターに送信することが出来ます。消防から映像送信をお願いすることがありますので、ご協力をお願いします。

■外国語三者間電話通話システム

外国の方からの119番通報に対応するため、通訳を交えて通信指令員と通報者の三者間で通話し、より早く対応するシステムを導入しています。

※対応言語【英語、中国語、韓国・朝鮮語、ポルトガル語、スペイン語】

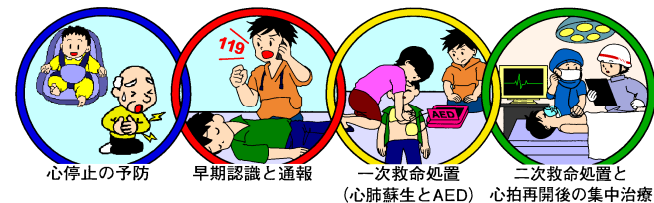
身につけよう 正しい応急手当

四日市市消防本部



ガイドライン2020

応急手当の必要性



傷病者を救命し、社会復帰させるために必要となる一連の行いを「救命の連鎖」(上の図)といいます。

この「救命の連鎖」における最初の3つの輪は、その場に居合わせた『あなた』の手にかかっています。

現場に居合わせた市民により心肺蘇生が行われた場合は、行わなかった場合に比べて生存率が高いこと、また救急隊到着までに市民がAEDで除細動を行なった場合、行わなかった場合に比べ社会復帰率が高いことがわかっています。

また、心停止の予防も重要です。子ども等の事故による心停止の予防、生活習慣病のリスクを低下させるとともに、急性心筋梗塞や脳卒中の初期症状での救急要請も連鎖の一つとなります。

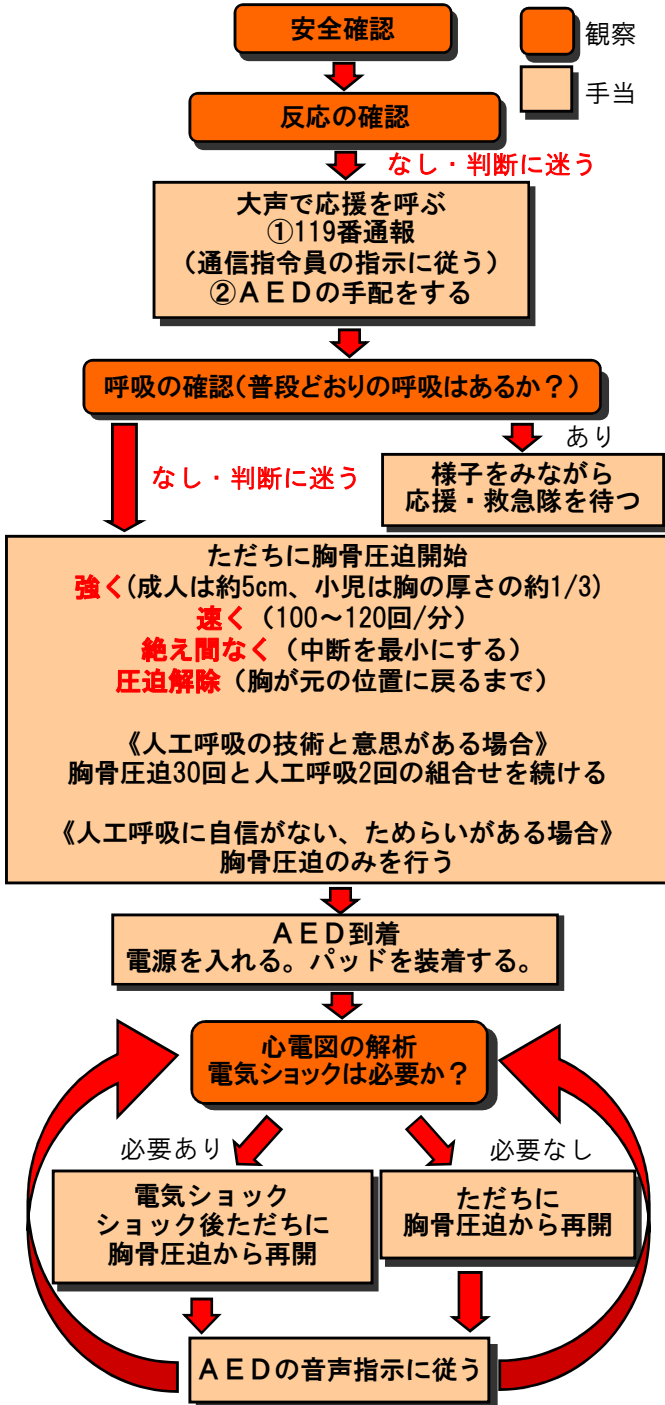
この「救命の連鎖」を支える重要な役割を担っている『あなた』が、この大切なルーをスタートさせてください。

《救命講習のお問い合わせ》

四日市市消防本部 消防救急課
電話:059-356-2006
またはお近くの消防署へ



心肺蘇生法の流れ



心肺蘇生法

反応の確認

・両肩を叩きながら呼びかけ
反応があるかどうか確認します。



助けを求める

・大声で周囲に知らせ、119番通報(通信指令員の指示に従う)、AEDの手配をします。
・周囲に人がいなければ、自分で119番通報を実施。近くにAEDがあれば取りに行った後、心肺蘇生を開始します。
・反応の有無の**判断に迷う場合**も、119番通報して、通信指令員の指示に従います。

呼吸の確認

・胸と腹部の上がりを見て、普段どおりの呼吸があるかを10秒以内で確認します。
・呼吸状態の**判断に迷う場合**も、ただちに胸骨圧迫を開始します。



胸骨圧迫

・胸の真ん中に、両方の手のひらの付け根を重ねて置き、胸を30回続けて圧迫します。
・圧迫は、胸が約5cm沈むように**強く、1分間に100~120回のリズムで速く、絶え間なく**圧迫します。
・胸骨圧迫の中断は最小にしましょう。
・圧迫を緩めている間は胸が元の位置に戻るように十分に**圧迫を解除**します。



目安は胸の真ん中(左右、上下の真ん中)

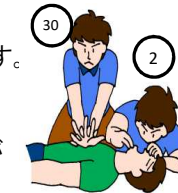
人工呼吸

・気道確保をしたまま、指で鼻をつまみ、胸が上がるのを確認しながら、約1秒間かけて口から息を吹き込む人工呼吸を2回行います。



胸骨圧迫と人工呼吸

・人工呼吸の技術と意思がある場合は、胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組合せを続けます。
・人工呼吸に自信がない場合や、ためらいがある場合は、胸骨圧迫のみを行います。
・救急隊に引継ぐまで、もしくは、明らかに体が動いたり、普段どおりの呼吸になるまで、心肺蘇生を続けます。



◇年齢により手技が一部変わります

	小児(1~16歳未満)	乳児(1歳未満)
人工呼吸	口対口	口対口鼻
胸骨圧迫	・胸の真ん中 ・両手又は片手で圧迫 ・胸の厚みの1/3圧迫	・乳頭の間の少し足側 ・2本指で圧迫 ・胸の厚みの1/3圧迫

AEDの使い方

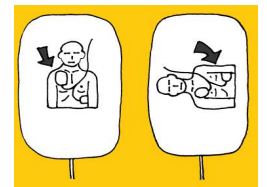
AEDの電源を入れる

※ ふたを開ければ、自動で電源が入る機種もあります



電極パッドを傷病者の胸に貼る

・貼る位置は電極パッドに絵で表示されています。
・パッドを皮膚に密着させることが重要です。
・汗などの水気はタオル等でふき取ります。
・背中や床は濡れたままでも問題ありません。
・胸に貼り薬があれば取り除き、肌に残った薬剤を拭き取ります。
・ペースメーカー等が植え込まれている場合は、胸に硬いこぶのような出っ張りがあります。電極パッドは出っ張りを避けて貼り付けます。



心電図の解析(離れる)

・コネクターをソケットに差し込み、傷病者から離れる。
※ 最初から差し込まれている機種もあります。

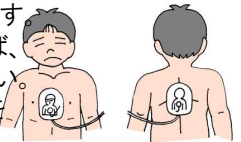
除細動の実施

・「電気ショックが必要です」などの音声ガイダンスがあれば、**傷病者に誰も触れていないことを確認し**、ショックボタン(点滅ボタン)を押します。
・電気ショックが終わったら、ただちに心肺蘇生を実施します。
・電気ショックが必要ない場合もあります。この場合もただちに心肺蘇生を実施します。
・電気ショックが必要な場合に、ショックボタンを押さなくても自動的に電気が流れる機種(オートショックAED)もあります。



◇未就学児(乳児や幼児)に対するAEDの使用

・「未就学児用パッド(モード)」を使用します。
・「未就学児用パッド」が入っていない場合は、「小学生~大人用パッド」を使用して下さい。
・未就学児用モードがある機種は、キーを差し込んだり、レバーを操作するなどして未就学児用モードに切り替えて使用して下さい。
・体が小さいため、パッドが触れ合わないよう注意します。



AEDは、年齢が1歳未満の乳児に対しても使用できます。