

救命の連鎖

一歩踏み出す皆さんの勇気から救急隊、医療機関へと救命の連鎖をつなげ、みんなで協力し合って大切な命を守りましょう。



救急医療を支える『救命救急室』

洛和会音羽病院 救命救急センター・京都ERには救急救命士が配置されています。ドクターカーを使った搬送活動や、医師、看護師と協働し救急患者の対応を行っています。2021年の法改正を受け、救命救急センター内で救急救命士が活動できるように準備をしています。



当院では新型コロナウイルス感染症の蔓延により、PCR検査を行う「特定外来」を設置。救急救命士は受付対応や電話対応、相談窓口などの役割を担っています。

洛和会音羽病院 救命救急室

お問い合わせ TEL 075 (593) 4111(代)

心肺蘇生法である胸骨圧迫と人工呼吸について一緒に学びましょう。

洛和会音羽病院ではカテーテル検査や治療目的で来院された患者さんに対して、救急救命士がBLS講習を行っています。



後援

京都市・京都市教育委員会

編集・発行／洛和会企画広報部門 TEL 075 (594) 8488

(ラ-25) 22.12 2,000 ㊞

かわわ版 らくわ健康教室



一歩踏み出す勇気を持って 一次救命処置 BLS

※BLS (Basic Life Support)

一次救命処置 (BLS) とは、突然倒れ、心臓停止などが疑われる人に対する救命処置です。適切な処置を行うことで救命率や蘇生後の社会復帰率に大きく影響します。

一次救命処置の中でも重要な心肺蘇生法である、胸骨圧迫と人工呼吸についてご説明します。

大切な人が目の前で倒れた時を想像してみてください。



らくわ健康教室って？

らくわ健康教室は、一般の方を対象に、医療や介護の専門家が健康に役立つ情報を分かりやすく解説する無料の講演会です。会場での講演会（現在は休止中）に加えて、Webでの動画配信や紙面で病気の治療や予防、介護や健康保険・介護保険などについて発信しています。
(後援：京都市・京都市教育委員会)

講師

洛和会音羽病院
救命救急室
救急救命士 原田 大河

夢、そして誇り。この街で…
洛和会ヘルスケアシステム®

洛和会丸太町病院 洛和会音羽病院 洛和会音羽記念病院
洛和会音羽リハビリテーション病院 洛和会東寺南病院

一次救命処置(BLS)

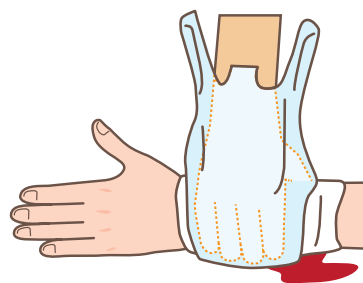
傷病者の発見

倒れている人を発見した時はむやみに近づいてはいけません。
必ず状況観察を行い、まず自分自身の安全を確保します。

- ◆ 車が通らないか
- ◆ 倒れてくるものはないか
- ◆ 暴力行為や火災や感電の危険がないかなど

安全確認

大きな出血がある場合は感染防止対策を行った上で、圧迫止血法を行いましょう。



直接圧迫止血法

きれいなガーゼやハンカチ、タオルなどを傷口に当てて圧迫します。その際、感染防止のためビニール手袋やレジ袋などを使用し、血液に直接触れないようにします。
出血を止めるために、手足を細い紐や針金で縛ることは、神経や筋肉を損傷するおそれがあり危険です。

動脈性出血

傷口から脈打つように噴き出す出血



静脈性出血

傷口から湧き出るような出血



感染防止

コロナ禍など感染症が流行しているときは、ハンカチやマスクを口元にかけて、エアロゾルの発生を防ぎます。

反応の確認

傷病者の肩あたりに膝をつき、顔と距離を離して、肩をやさしく叩きながら大きな声で呼び掛け、何らかの反応やリアクションができるかを確認します。
反応がない時やけいれんしているときは「反応なし」と判断します。
反応があれば訴えを聞き、必要な処置を行いましょう。



助けを呼ぶ

119番通報とAEDの依頼

呼吸の確認

10秒ほど傷病者の胸と腹部を見て、動きがない、しゃくりあげるような普段通りの呼吸でない場合は心停止と判断します。

● 胸骨圧迫の判断

普段通りの呼吸がない場合、判断に自信が持てない場合は心停止とみなし、心停止でなかった場合の危害を恐れることなく胸骨圧迫から心肺蘇生を開始します。



らくわ健康教室Web版で動画配信中。

気になる健康情報をYouTubeにて毎月更新しています。
ぜひチャンネル登録を！

<http://www.rakuwa.or.jp/kenkoevent/rkk.html>



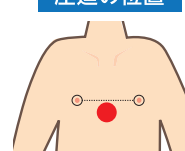
胸骨圧迫

「強く・早く・絶え間なく」

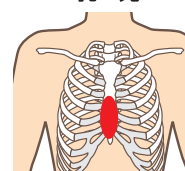
胸骨圧迫は胸の真ん中（胸骨の下半分）に片手の手のひらの基部を置き、その上にもう一方の手を重ねて指を組みます。両肘をまっすぐ伸ばし、真上から垂直に1分間に100～120回のリズムで5cm沈み込む強さで圧迫します。（小児は体の厚さの約1/3の深さ）
圧迫と圧迫の間は胸が元の高さに戻るよう圧迫を解除します。このとき、自分の手が傷病者の胸から離れないようにします。

1セット
30回

圧迫の位置



乳児



成人・小児

気道確保

空気の通り道を確認

感染防止用呼吸吹き込み用具など感染防止をします。
片手を傷病者の額に当て、もう一方の手の人差し指と中指で顎先を持ち、頭部を後ろに傾けるようにします。



人工呼吸

（人工呼吸の訓練を受けており、それを行う技術と意志がある場合）

傷病者の鼻をつまみ、自分の口を大きく開けて傷病者の口を覆って密着させ胸の上りが確認できる程度の量の息を吹き込みます。（1回1秒×2回）

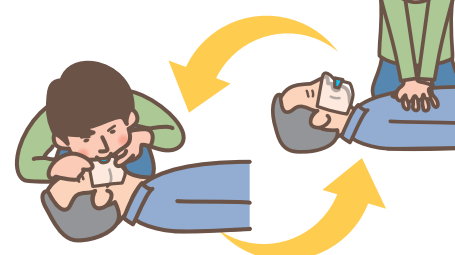
※成人に対しては人工呼吸を行わず、胸骨圧迫のみを行います。
小児・乳児の心停止では、低酸素が原因であることが成人に比べて多いため、人工呼吸を実施します。ただし感染の危険性などを考慮し、人工呼吸を行うことにためらいがある場合には胸骨圧迫のみを続けます。

1セット
2回



胸骨圧迫と人工呼吸を繰り返す

AEDが到着するか、医師や救急隊に引き継ぐまで **胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を繰り返します。**
近くに応援があれば、1～2分ごとに交替します。胸骨圧迫の交替をする際は声掛けを行い、胸骨圧迫の中断を最小限にします。



心肺蘇生法を中止する場合

- ◆ 傷病者が嫌がり動き出す
- ◆ うめき声を出す
- ◆ 普段どおりの呼吸が現れた
- ◆ 医師または救急隊に引き継いだ
- ◆ 救助者が疲労や危険が陥り、心肺蘇生を続けることができなくなった