

健康談話会のおさらい

あなたにも出来る! 心肺蘇生

その①
・蘇生法の流れ
・気道確保,人工呼吸の実際



① もし、隣の人が倒れたら!!

「倒れている人にかかわるのは、とても勇気がいる。」

しかしながら、救急の場では市民レベルでの協力が心肺蘇生には不可欠です!! 心肺蘇生術普及率の違いが生存率に大きく影響します。

心臓疾患で倒れても、社会復帰できる率は?

アメリカ ➡ 30% 日本 ➡ 1.5%

突然死の6割は「心筋梗塞」。要するに「ポンプ失調」です。

上記のように蘇生率に差があるのは、心肺蘇生術、その中でも「ポンプ失調」に対する心臓マッサージが出来るか出来ないかの差によるものです。

それとポンプ失調で頻発する不整脈への除細動(次号)の普及・実施率の差も影響しています。

アメリカでは、心肺蘇生講習会・研修会が地域に浸透しています。

② 心肺蘇生 (CRP) の ABC + D

心肺蘇生

(CPR : Cardio Pulmonary Resuscitation)
心臓 肺 蘇生

A : air way (気道確保 : あご上げ)

B : breathing (人工呼吸 : プレス)

C : circulation (心臓マッサージ)

+

D : defibrillation(除細動 : 電気ショック)

③ 心肺蘇生の流れ まずは心臓停止を確認!!

① 意識が無く、気道を確保(A)しても自発呼吸が無い場合、

② 2回の口対口の人工呼吸(B)を!!

③ 10秒以内に「正常な呼吸が無い」ことをもって、心停止と判断する。(医療従事者なら、同時に総頸動脈で拍動の有無を判断する。)

④ 心臓マッサージ(C)(胸骨圧迫)を開始する。

⑤ AED(除細動器)の装着(D)

次号で詳しくご説明致します。

④ 気道確保・人工呼吸の実際

まずは、大声で呼びかけたり手足を軽くたたくなどして、反応をみる。

反応が無ければ、顔を対象者の胸に向け、耳を口と鼻の上にもっていき、呼吸しているかを確認する。口腔内に異物があるようなら、かき出す。

呼吸があれば昏睡体位に。



●頭部と体幹を一体として転がすように動かす。この時、頸部(首)を曲げたりひねったりしない。

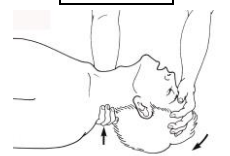


●上側上肢の手の甲を傷病者の顔の下に入れ、気道確保と頭部の支えとする。

●下側下肢は、股関節・ひざ関節でほぼ直角に曲げ、前方へ倒れるのを防ぎます。

●この時、傷病者の胸が膨らむことを確認します。

胸に動きがなく、呼吸音が聞かれなければ、気道確保へ、



●あご先挙上の状態で、再び自発呼吸の有無を確認し、呼吸が無いようなら、



人工呼吸へ。

●一方の手を親指と人差し指で傷病者の鼻をつまみ、

●もう一方の手指で、あご先を挙上した姿勢を保ちます。

●救済者は口を大きく開け傷病者の口にあてがい

●約1秒かけて、息を吹き込みます。



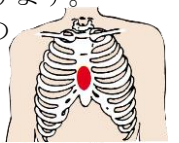
⑤ 胸骨圧迫と人工呼吸との組み合わせ

●胸骨圧迫により脳・心臓に血液を届けます。

●絶え間ない圧迫が最も重要で、圧迫の中断が生死を左右します。

●胸部正中を、両手を重ねて、肘を伸ばしたまま、胸部が4~5cm下がる程度に1秒に2回の割合で、圧迫します。

●人工呼吸との比率



人工呼吸を2回した後に、胸骨圧迫を連続で30回。これをAEDが準備出来るまで繰り返します。