

救急蘇生法を学びましょう！

大切な家族、友人、そして隣人の命を守り救うために、そして見知らぬ市民同士がお互い「命を慈しめ合う」安心・安全で温かな社会を作るために、勇気を持って救急蘇生法を学んでください。

救急蘇生法とは

救急蘇生法とは、容態が急変した人の命を守るために必要な知識と手技のことです。病气やけがにより、突然の心停止、もしくはこれに近い状態に陥ったときに、胸骨圧迫や人工呼吸を行うことを心肺蘇生（CPR）といいます。

傷病者（病气やけがをした人）を社会復帰に導くための処置のうち、心肺蘇生、AED（自動体外式除細動器）を用いた除細動、異物で窒息をきたした場合の気道異物の除去の3つを合わせて一次救命処置といいます。一次救命処置はAEDや感染防護具など、比較的にお手軽な器具を使用し、特殊な医療資器材は必要としません。

また、特別な資格がなくても誰でも行うことができます。

【応急手当とは】

心停止以外の一般的な傷病に対し

て、その悪化を回避することを目的として行われる最小限の手当をいいます。

応急手当には出血に対する圧迫止血や回復体位などが含まれます。



突然死を防ぐために

【子どもの場合】

子どもの心停止の主な原因には、けが（外傷）、溺水、窒息などがあります。チャイルドシートの使用、自転車に乗るときのヘルメット着用、保護者のいないときの水遊びの禁止、湯水で満たされている浴槽で溺れない対策、幼児の手の届くところに小さな物を置かないことなどが重要です。

乳児突然死症候群（SIDS）は、乳児の突然死の原因の一つとして知られています。家族の喫煙やうつぶせ寝を避けることで、乳児の突然死のリスクを下げるすることができます。

【成人の場合】

成人の突然死の原因には急性心筋梗塞（AMI）や脳卒中があります。急性心筋梗塞は、心臓の筋肉（心筋）に栄養分や血液を送っている血管（冠動脈）が血の塊で詰まってしまい、心筋への血流が途絶えた状態が続いて心筋が死んでしまう病気で

す。急性心筋梗塞の症状は、「痛み」というより「重苦しい」「締め付けられる」「焼け付くような感じ」などと表現されます。症状の強さは個人差が大きいため、症状が軽くても急性心筋梗塞の場合があります。脳卒中は、脳の血管が詰まったり

（脳梗塞）、破れたり（脳出血・くも膜下出血）することが原因で生じる病気で

す。脳梗塞の症状は、手足に力が入らない、しびれる、言葉をうまくしゃべれない、めまいがする、などの症状が急に現れ、重い場合は意識を失うこともあります。

脳出血は、脳梗塞と症状が似ているので、検査を受けるまで区別がつかないことがあります。

くも膜下出血の症状の特徴は、生まれて初めて経験するような激しい頭痛が突然生じることです。

急性心筋梗塞や脳卒中の疑いがある場合は、ためらわずに一一九番へ通報し、病院で早く治療を受けることが大切です。



消防だより

【問合せ先】松浦市消防本部 ☎0956-72-1211

6月3日～9日は危険物安全週間です
平成24年度推進標語
「危険物 めざせ完封 ゼロ災害」

身近な危険物の取扱いに 注意しましょう！

ガソリン・灯油・軽油などの燃料類をはじめ、マニキュア、除光液、接着剤、ペンキ、エアゾール製品など「危険物」を利用した製品は、私たちの生活の中でなくてはならない大変身近なものになっています。

もし次のような表示があったら、それは『危険物』のしるしです。取扱方法や保管方法を確認し、危険物による事故を防ぎましょう。

危険物第四類アルコール類
危険等級Ⅱ 火気厳禁



あなたにもできる 心肺蘇生法

○問合せ先 消防本部消防課警防係 ☎ 72-1211

①反応を確認する

肩を優しくたたきながら、大声で呼びかけます。

(チェック)

- ・目を開けますか
 - ・応答がありますか
 - ・目的のある仕草ですか
- はい → 反応あり
いいえ → 反応なし



②大声で叫び応援を呼ぶ

傷病者に反応がない場合は『誰か来ててください!』などと大声で叫んで周囲の注意を喚起します。

勇気を出して、大きな声で協力を求めましょう!



③119番通報とAED手配を依頼する

救助者が2人以上の場合は119番通報とAEDの手配を依頼する。

1人の場合には、心肺蘇生を始める前に119番とAEDの手配を自分自身で行います。



④呼吸を見る

呼吸は、胸や腹部の動きを10秒以内でみます。

(チェック)

- 胸や腹部の上下運動が見られ、普段どおりの呼吸ですか。
- はい → 呼吸あり
いいえ → 呼吸なし



⑤胸骨圧迫を行う

呼吸がないと判断したら直ちに胸骨圧迫を開始します。

圧迫する位置は、胸の真ん中です。

圧迫の回数は30回、圧迫のテンポは1分間に少なくとも100回です。



⑥気道を確保する

胸骨圧迫を30回続けたらその後、気道確保して人工呼吸を行います。

片手で傷病者の額を押さえながら、もう一方の手の指先を傷病者のあご先に当てて持ち上げます。



⑦人工呼吸を行う

気道確保したまま、額を押さえている手の親指と人差し指で鼻をつまみます〔乳児の場合は口鼻を口で覆う〕。口を大きく開いて傷病者の口を覆い、胸が上がる程度の量を1秒かけて息を2回吹き込みます。

うまく胸が上がらない場合でも、吹き込みは2回までとします。



⑧胸骨圧迫と人工呼吸を続ける

その後は、胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組み合わせを絶え間なく続けます。



～人工呼吸ができないかためらう場合の心肺蘇生～

人工呼吸ができないか、手元に感染防護具がなく、ためられる場合には、人工呼吸を省略して胸骨圧迫を続けて下さい。

～心肺蘇生法はいつまで続けるの?～

- ① 救急車が到着して、救急隊員に引き継ぐまで中断することなく心肺蘇生を続けます。
- ② 普段どおりの呼吸や目的のある仕草があれば心肺蘇生は止めて結構です。
しかし、反応が戻るまでは、気道確保や回復体位(横向きに寝かせた姿勢)が必要となるかもしれません。普段どおりの呼吸が見られなくなった場合は、直ちに心肺蘇生を再開します。

AEDを安全に使うため
講習会を受けましょう!



対象者		圧迫の強さ
成人	思春期以降	両手で5センチ沈むまで
小児	思春期以前	両手/片手で胸の厚さの1/3まで
乳児	1歳未満	手指2本で胸の厚さの1/3まで