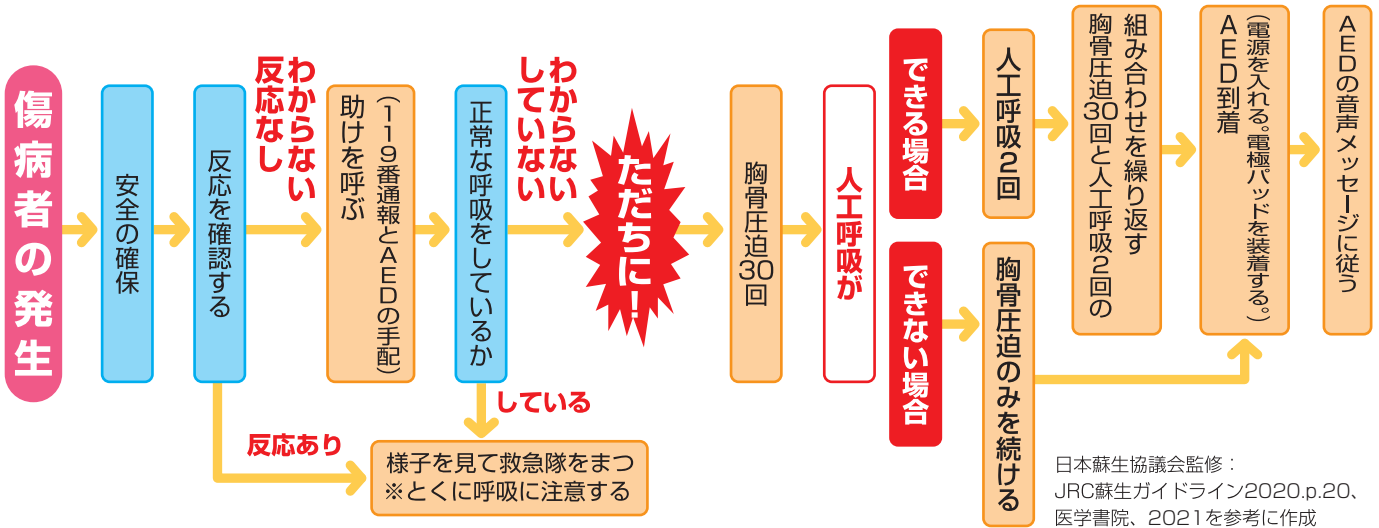




このQRコードから「心肺蘇生法」に関する動画を見ることができます。

心肺蘇生の流れ



日本蘇生協議会監修：
JRC蘇生ガイドライン2020,p.20、
医学書院、2021を参考に作成

※新型コロナウイルス感染症流行期の場合、傷病者の鼻と口をマスクなどで覆うことが重要です。
成人には、人工呼吸の技術と意思があっても実施しません。

1. 安全を確認

周囲の状況が安全かどうか確認します。

- 危険がある場合には傷病者に近づかず警察や消防の到着を待ったほうがよいこともあります。

2. 反応の確認

傷病者に近づき、耳元で「大丈夫ですか」「もしもし」などと呼びかけながら傷病者の肩を軽くたたき、反応(意識)があるかないかを確認します。

●反応があるとき

反応があれば傷病者の訴えを聞き、必要な手当を行います。



3. 助けを呼ぶ

●反応がない、わからないとき

反応があるかわからないときは大きな声で助けを求め、協力者がきたら「救急車を呼んでください!」「AEDを持ってきてください!」と要請します。だれもいなければ、まず自分で119番通報することを優先します。119通報をすると電話を通して、あなたや応援に来てくれた人が行うべきことを指導してくれる「口頭指導」を受けることができます。



4. 呼吸をみる

胸と腹部の動き(呼吸をするたびに上がったたり下がったりする)をみます。動いていなければ心停止と判断します。(10秒以内で確認する)普段どおりの呼吸かどうかかわからないときも胸骨圧迫を開始します。



このQRコードから「死戦期呼吸」の動画を見ることができます

ポイント

心停止が起こった直後には、しゃくりあげるような途切れ途切れに起きる呼吸がみられることがあります。この呼吸を「死戦期呼吸(あえぎ呼吸)」といいます。死戦期呼吸は、正常な呼吸(普段どおりの息)ではありません。



普段どおりの呼吸があるかどうかを観察

5. 胸骨圧迫!「強く」「速く」「絶え間なく」

ただちに胸骨圧迫を開始します。

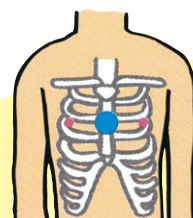
●胸骨圧迫30回

(胸骨圧迫により血液を循環させます。)

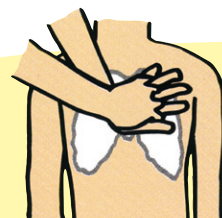
胸骨の下半分(胸の真ん中が目安)に片方の手のひらの基部(手首に近い部分)をあて、もう片方の手を重ねて組みます。

垂直に体重が加わるように腕をまっすぐ伸ばし、組んだ手の真上に肩が来るような姿勢にし、傷病者の胸が約5cm沈み込む程度に強く速く圧迫を繰り返してください。

圧迫のテンポは1分間に100回~120回です。



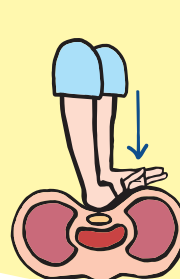
胸骨圧迫の位置



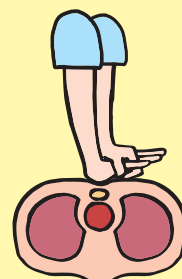
手の置き方



約5cm



垂直に圧迫する!



約5cm圧迫する。

元の位置にもどす。

人工呼吸ができる(知識がある)場合は以下の手順に進む。人工呼吸の知識がない、傷病者に出血があるなどにより人工呼吸ができない場合は胸骨圧迫のみを継続する。

6. 気道の確保

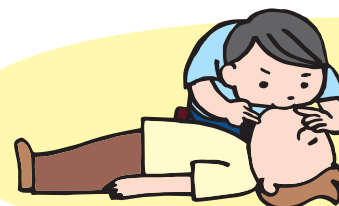
片手を額に当て、もう一方の手の人差し指と中指の2本をあご先に当て、頭を後ろにのけぞらせ、あごを持ち上げて気道(空気の通り道)を確保します。



頭部後屈あご先挙上法

7. 人工呼吸(口対口人工呼吸)

人工呼吸を開始。気道を確保したまま、額に当てた手の親指と人差し指で傷病者の鼻をつまみます。その後、自分の口を大きくあけて傷病者の口を覆い、空気が漏れないようにして、1回約1秒間かく胸が上がる程度吹き込みます。一度口を離し、もう1回行います。



1回を約1秒かけて吹き込む。(2回)

ポイント

1回目の吹き込みで胸が上がらなかった場合には、もう一度気道確保をやり直し、吹き込みを試みます。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、ただちに胸骨圧迫に進みます。(胸骨圧迫の中断が10秒以上にならないように)



8. 心肺蘇生の継続(胸骨圧迫と人工呼吸の組み合わせ)

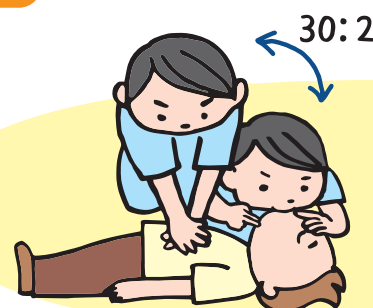
30回の胸骨圧迫と2回の人工呼吸のサイクル(30:2)を繰り返します。

心肺蘇生を中止するのは

①普段どおりの呼吸が戻って呼びかけに反応したり、目的のある仕草が認められた場合

②救急隊に引き継いだとき

※心肺蘇生を中断した場合は、反応の有無や呼吸の様子を繰り返し見ます。呼吸がとまったり、普段どおりでない呼吸に変化した場合はただちに心肺蘇生を再開します。



30:2