

# ジョイント J O I N T

平成15年3月31日

発行／武部整形外科リハビリテーション

編集／新聞委員會

ホームページアドレス／  
<http://homepage3.nifty.com/takebeseikei/>

# 救命手当

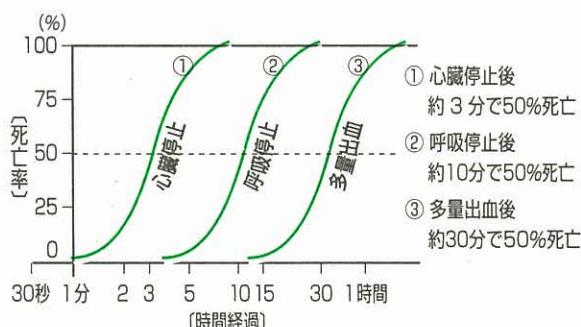
表1は「カーラーの救命曲線」といいます。心臓が止まつてから、または呼吸が止まつてから、何分くらい経つと命が助からないかが曲線で示されています。救急車が来てくれるまでには、全国平均で約6分かかります。もし、呼吸が止まつてしまつたり、心臓が止まつてしまつたときに、救急車が来てくれるまで手をこまねいて見ていたら、命を救えないことがこの図から分かると思います。

救命手当とは、けがや病気により、傷病者が突然に意識障害、呼吸停止、心肺停止などの状態になつたときや、土出血により生命の危機に陥つたときに行われる応急手当をいいます。救命手当には、心肺蘇生法があります。最初の心肺蘇生法が早く的確に行われたどうかが、その後の治療に大きな影響を及ぼすことになります。

## ○ 救命手当の基礎知識

な連携プレーで行われること  
が重要です。

表1 カーラーの救命曲線（改変）



## ◎心肺蘇生法の手順

傷病者に近づき、その耳も



## 2. 気道の確保

意識がなくなると、のどの筋肉がゆるんで舌が落ち込み、のどの入り口を閉じ、気道がふさがってしまいます。気道を確保するために、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の2本をあご先に当て、頭を後ろに反らせます。これだけで意識のない人の80%は気道が確保できるといわれています。

「もしもし」と呼びかけながら、傷病者の肩を軽くたたき、反応があるかないかを見ます。意識がなければ大きな声で、「だれか救急車を呼んで」と助けを求めます。

### 3. 呼吸を調べる

自分の頬を傷病者の鼻と口に近づけて、吐く息が感じられるかどうかを調べます。また同時に胸が上下に動いているかどうかも目で確かめるようになります。感じて、聞いて、見て、呼吸の有無を確認して下さい。



### 4. 人工呼吸

呼吸がなければ直ちに人工呼吸を開始します。気道を確保したまま、額に傷病者の口に耳を近づける呼吸を開始します。当たた手の親指と人差し指で傷病者の鼻をつまみます。自分の口で傷病者の口全体をしつかり覆い、空気が漏れないようにして、息をゆっくりと二回吹き込みます。

傷病者の口に耳を近づけるとともに、体をよく観察し、呼吸をしているかどうか、また体に何らかの動きが見られるかをみます。もし、これらのが徴候がなかつたり、明らかでない場合には、直ちに心臓マッサージを開始します。まずかたい床に傷病者をお向けに寝かせます。次に胸の中央にある胸骨の下半分に片方の手の付け根を置きます。その上にもう一方の手を乗せ、両肘をまっすぐ伸ばします。

### 5. 心臓マッサージ

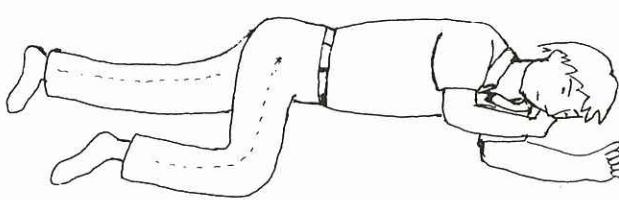


は、傷病者は、十分な呼吸をしている場合に

うにして下さい。また意

たとえ呼吸や脈がもどつても、絶対に傷病者から目を離さないよ

生法を続けます。



回復体位のとり方

### 6. 心肺蘇生法の実施

直接口対口で人工呼吸することに抵抗がある場合は、ハンカチやガーゼをおいてそのまま口をあてて行つて下さい。

たまま、体重をかけて、傷病者の胸を真下に押します。押す、力を抜く、を1分間に80～100回のスピードで行います。

心臓マッサージ一五回と人工呼吸二回のサイクルを、救急隊員が到着するまで続けます。もし、救助者が二人いる場合は、1人が119番通報し、もう一人が心肺蘇生法を行います。心肺蘇生法を実施している人が疲れた場合は、他の人が代わって心肺蘇生法を続けます。

# ミニ急救

## ◎止血法

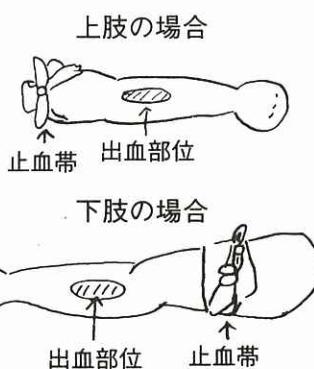
一般に体内の血液の20%が急速に失われると出血性ショックという重い状態になり、30%を失えば生命に危険を及ぼすといわれています。したがって、出血量が多いほど、止血手当を迅速に行う必要があります。

### ①直接圧迫止血法

#### ◇出血部位を圧迫する方法

清潔なガーゼやハンカチなど傷口に当て、手で圧迫します。

大きな血管からの出血の場合で片手で止血しても止まらない場合、両手で体重を乗せながら圧迫止血をします。この時、明らかな骨折がある様なら体重をかけて圧迫止血する事は、さけて下さい。止血の手当を行うときは感染防止のため血液に直接触



### ②止血帯法

#### ◇止血帯で止血する方法

手足の太い血管損傷による出血で、直接圧迫止血法では止血が困難な場合に行います。



出血部位を直接圧迫

れないうようにビニール手袋、又はビニールの買物袋等を使用して下さい。

## 1 平地での押し方

平地で介助者が車椅子を押す場合、車椅子の真後ろに立ち両手でハンドルをしっかりと握り移動します。前輪は、小さな溝や障害物に影響されやすいので前方を確認しながら進みます。



## 2 坂道での押し方

坂を上る時は、車椅子から身体を少し離し前かがみで一歩ずつ確実に押します。急な坂道を下る時は、後ろ向きで車イスを身体で支えながらゆっくりと下ります。不安な場合は、ブレーキを効かせな

がら下るとより安全です。やかな坂道を下る時には、前向きのまま、後方に引くようにして下さい。



## 3 段差の押し方

段差を上る時は、車椅子を段差に対して正面に向け、ティッピングレバーを踏み込んで前輪を持ち上げて、段の上に前輪をのせ、後輪が段にぶつかった所でハンドルを持ち上げ前に出します。



急な下り

上り

## ◎車イスの介助法

下りる時は介助者が後ろ向きになり、ハンドルをしつかり持ち上げて後輪を静かに落とし、後方に傾けたまま下がりティッピングバーを踏みながらゆっくりと前輪を着地させます。

電車に乗った時は、進行方法に向いて坐つていると、急ブレーキや、急発進の時に、上半身がゆれ、車イスから転落する可能性があります。電車にかぎらず乗車スペースによゆうのある時は、進行方法に対して、直角（横むき）に車イスを止め、必ず両方のブレーキをしつかりかけまします。

## ○通所リハビリテーション

医療施設や介護老人保健施設



## ●介護保険のマメ知識

### \*サービス内容

#### ○訪問介護

食事・入浴・排泄の介助、炊事・掃除・洗濯など日常生活の手助けを行います。

#### ○訪問入浴介護

寝たきりの方の自宅へ入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車が訪問し入浴介助を行います。この時、全身のチェックを行います。

#### ○訪問看護

訪問看護ステーションから看護師、保健師が訪問し主治医と連絡を取りながら、観察や处置を行います。

#### ○訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などが訪問し日常生活の自立の為のリハビリを行います。

#### ○通所介護（デイサービス）

日帰り介護施設に通い、食事、入浴、日常動作訓練、レクリエーションに参加します。

などに通い、リハビリテーションを受けます。

#### ○福祉用具の貸与

- ・特殊寝台
- ・特殊寝台付属品（マットレスなど）
- ・車イス
- ・車イス付属品
- ・手すり
- ・歩行器
- ・つえ
- ・体位交換器
- ・移動用リフト
- ・スロープ
- ・痴呆性老人徘徊感知機等

#### ○短期入所生活介護 又は療養介護

施設に短期間入所して介護又はリハビリなどを受けることができます。

### 次回「健康教室」のお知らせ

次回の健康教室は四月十八日（金曜日）十三時三十分から十五時です。テーマは「音楽療法」です。なお、次々回の健康教室は、六月下旬です。テーマは、「腰痛」です。たくさんのご参加お待ちしております。