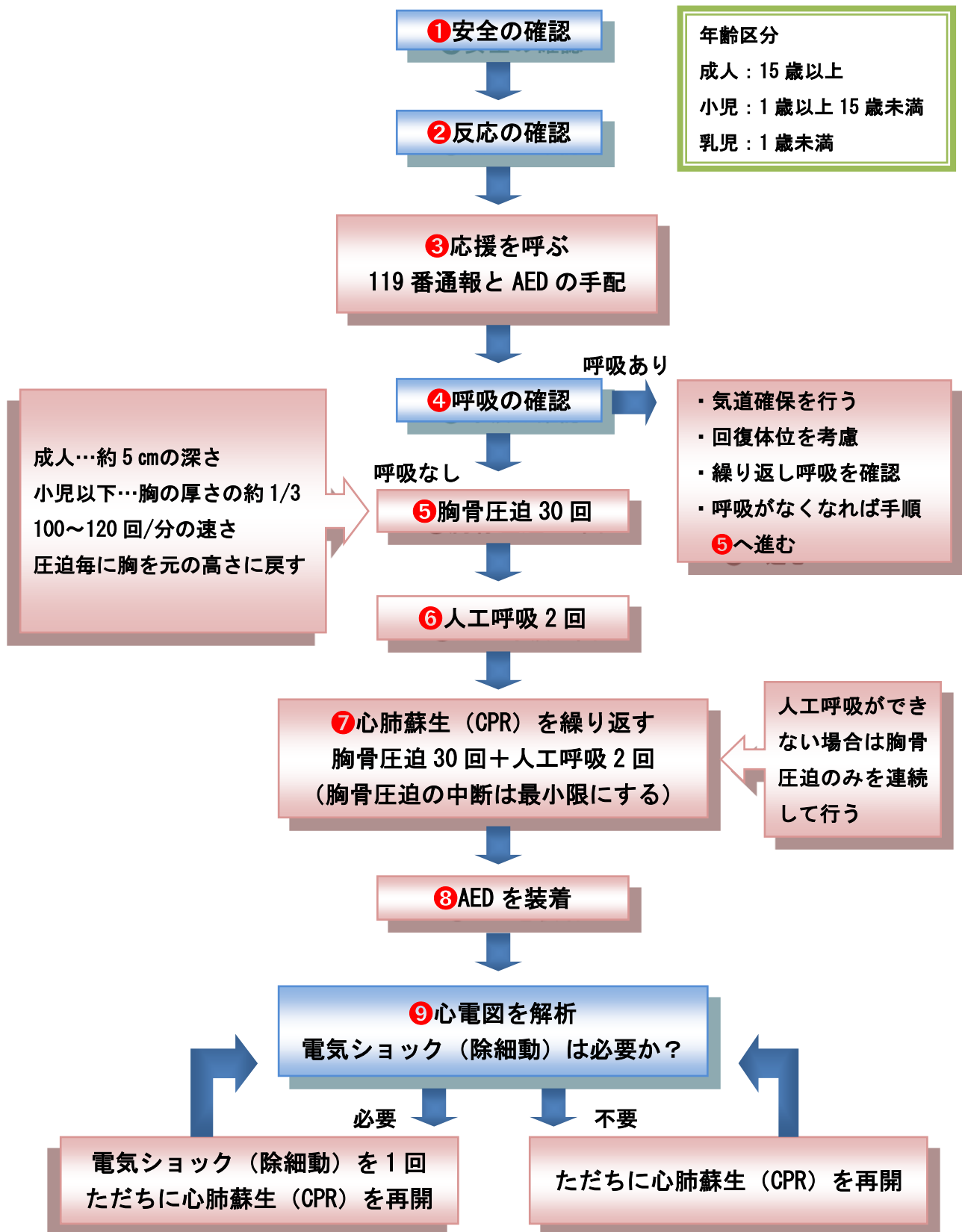


一次救命処置（Basic Life Support）の流れ



① 周囲の安全確認

- 傷病者に近寄る前に周囲を見渡して「安全」であることを確認します。

② 反応の確認

- 傷病者に近づき、肩をやさしく叩きながら大きな声で呼び掛けて反応を確認します。
乳児の場合は足の裏を叩いて刺激を加えます。
- ◆ 引きつるような動きが見られることがありますがこの場合は「反応なし」と判断します。
- ◆ 意識がある場合は、傷病者の訴えを聞いて必要な応急手当を行います。



③ 応援を呼ぶ：119番とAED

- 傷病者に反応がない場合は、大きな声で「誰か来てください！人が倒れています！」などと叫んで周囲の注意を喚起します。
 - そばに誰かがいる場合は、119番通報を依頼して近くにAEDがあれば持って来るよう依頼します。
 - ◆ 大声で叫んでも誰も来ない場合は、心肺蘇生を始める前に119番通報を自分で行います。
-
- あなたが119番通報するときは落ち着いて、できるだけ正確な場所と呼び掛けても反応がないことを伝えます。もしわかれば、傷病者のおよその年齢と性別、倒れたときの状況等も伝えてください。
 - ◆ 電話を通して、あなたが行うべきことを通信指令員が指示することもできます。心肺蘇生の訓練を受けていない場合でも、落ち着いて指示に従ってください。



4 呼吸の確認

- 胸部と腹部をよく見て、呼吸に伴って上下するような動きがあるかどうか（普段どおりの呼吸をしているか）を確認します。
- 呼吸の確認には10秒以上かけないようにします。
- ◆約10秒間観察しても呼吸の状態がよくわからない場合、或いは喘いだりしゃくりあげるような不規則な呼吸（死戦期呼吸）の場合は、「呼吸なし」として次の手順に進みます。



- ◆反応はないが普段どおりの呼吸がある場合には、気道確保を行って応援や救急隊の到着を待ちます。

【注】気道確保の具体的な手技は7ページを参照してください。

嘔吐や吐血があつて気道確保が困難な場合、やむをえず傷病者のそばを離れる場合には、傷病者の身体を横向きにした姿勢（回復体位）にします。

いずれの場合も、傷病者の呼吸を繰り返し確認し、呼吸が認められなくなった場合には、ただちに次の手順に進みます。

回復体位

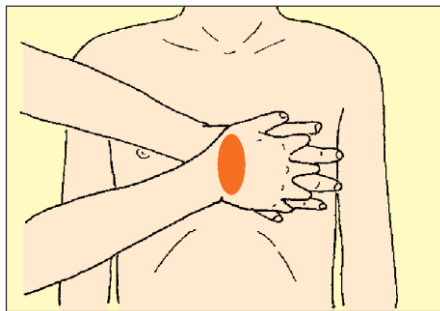


⑤ 心肺蘇生（CPR）：胸骨圧迫

- 胸の真ん中（左右かつ上下の真ん中）に一方の手のひらの付け根（手掌基部）を当て、その手の上にもう一方の手を重ねて置きます。
- 両肘を伸ばして、肩が圧迫部位の真上になるような姿勢をとります。
- ◆ 小児（1歳以上15歳未満）の場合は、体格に応じて両手または片手で圧迫します。



- 垂直に体重が加わるように、胸の真ん中を強く・速く30回連続して圧迫します。
- ◆ 圧迫は手のひら全体で行うのではなく、手のひらの付け根（手掌基部）だけに力が加わるようにしてください。



- 乳児（1歳未満）の場合は、両方の乳頭を結ぶ線の少し足側を目安として、胸の真ん中を指2本で強く・速く30回連続して圧迫します。



胸骨圧迫のポイント

- 強く…成人は「約5cm」の深さで
- 強く…小児及び乳児（15歳未満）は「胸の厚さの約1/3」の深さで
- 速く…「100～120回/分」の速さで
- 圧迫毎に胸が元の高さに戻るように（圧迫を十分に解除する）

⑥ 心肺蘇生（CPR）：人工呼吸

- 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2回行います。
- 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顎の先端に当てて持ち上げます。この動作によって空気の通り道（気道）を確保する方法を頭部後屈あご先挙上法と呼びます。
- ◆ あごの下の軟らかい部分を指で圧迫しないよう注意してください。

頭部後屈あご先挙上法



- 気道を確保したまま、額を押さえている方の手の指で鼻をつまみ、口を大きく開いて傷病者の口を覆い息を吹き込みます。（口対口人工呼吸）
- 息の吹き込みは、傷病者の胸が上がるのが見てわかる程度の量を約1秒間かけて行います。
- 吹き込んだら、いったん口を離し、傷病者の息が自然に出るのを待ってから、もう一度息を吹き込みます。この2回の吹き込みを口対口人工呼吸と呼びます。
- ◆ 乳児（1歳未満）の場合は、傷病者の口と鼻を同時に覆う口対口鼻人工呼吸を用います。
- ◆ 息を吹き込んだときに（2回とも）胸が上がるのが目標ですが、うまく胸が上がらない場合でも、吹き込みは2回までにします。
- ◆ 口対口人工呼吸による感染の危険性は極めて低いと考えられていますが、手元に感染防護具がある場合には使用してください。



口対口の人工呼吸時に用いる感染を防止する器具

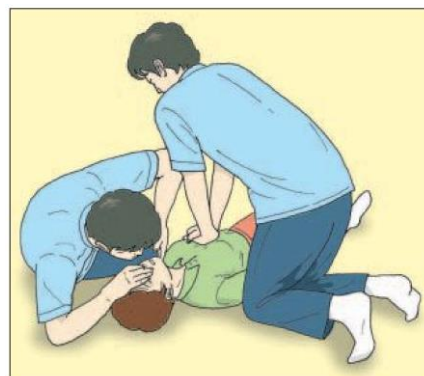
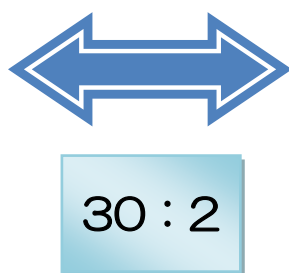


7-1 心肺蘇生（CPR）を続ける

- **胸骨圧迫 30 回と人工呼吸 2 回**を組み合わせた心肺蘇生を絶え間なく続けます。
- 強く・速い胸骨圧迫を行うと体力を消耗するため、誰か手伝ってくれる人がいれば、1～2分を目安に役割を交替します。
- 人工呼吸を行うとき、誰かと心肺蘇生を交替するときは胸骨圧迫が中断されるので、この中断時間をできるだけ短くします。（10秒以内が目標）



一人で実施する場合



二人で実施する場合

- 人工呼吸ができないか、口と口が直接接触することがためられる場合は、人工呼吸を省略して胸骨圧迫のみを連続して続けてください。
- ◆ ただし、窒息、溺水、倒れた瞬間を目撃されていない心停止、子どもの心停止では、胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせた心肺蘇生を行うことが望まれます。

7-2 心肺蘇生（CPR）の中止

- 心肺蘇生中に救急隊などの熟練した救助者が到着しても、慌てて心肺蘇生を中断することなく、救急隊などの指示に従って心肺蘇生を引き継いでください。
- 以下の徴候が確認できた場合は心肺蘇生を中止しますが、気道確保や回復体位が必要となるかもしれません。（7ページ及び19ページ参照）
 - － 傷病者が普段どおりの呼吸を始めたとき
 - － 傷病者の手足が動くなど目的のある仕草が認められたとき**繰り返し反応の有無や呼吸の様子を確認**しながら救急隊の到着を待ちます。
- ◆ 喘いだりしゃくりあげるような不規則な呼吸（死戦期呼吸）や全身が突っ張ったりガクガクするような動き（けいれん）の場合は、心肺蘇生を中止することなく続ける必要があります。
- 心肺蘇生を中止後、**再び普段どおりの呼吸がみられなくなった場合は、直ちに心肺蘇生を再開**しなければいけません。