

救急車の呼び方

1. 119番通報するときは

- ① 「火事ですか、救急ですか？」と聞かれます。
- ② 落ちついて、はっきり「救急車が必要です」と告げます。
- ③ 来てほしい場所を告げます。団地、マンション、アパートなどのときは号棟、階数、号室などを告げます。
- ④ 事故や病気の内容を告げます。

2. 救急車が到着したら

- ① 救急隊員に次のことを報告してください。

- ・ 救急車到着までに行なった手当の内容
- ・ お子さんの容体の変化
- ・ 持病があれば、その病名と治療を受けている医療機関名、主治医名(かかりつけ医名)

- ② どこの医療機関に運ばれるのかを聞き、必ずだれかが医療機関まで同乗していくようにします。
- ③ 健康保険証を持参してください。

【トリアージ】

災害時に多数の傷病者を分別し、症状の重い人やすぐに治療が必要な人から治療する方法として知られています。この方法は、災害時だけでなく、救急診療や日常診療のなかにも取り入れられています。たとえば、多くの患者さんが待っている場合に重症な人(けいれんがある、意識がない、チアノーゼがある、呼吸困難がある)を優先して診療することがあります。

救命の手当

救急車が来るまで「救命の手当」を続ける

【心肺蘇生法とは】

呼吸や心臓が止まったとき、それらの機能をなんらかの方法で補わないと命を維持することができません。この方法のことを**心肺蘇生法**といいます。脳細胞は4分間以上酸素が供給されないと機能を停止してしまいます。そのためお子さんが万一のときは、救急車が到着するまでの間、**心肺蘇生法 (= 「救命の手当」)**を行なっていただきたいのです。家庭でできる「救命の手当」には3つのステップがあります。

ステップ1：気道確保（呼吸のために空気の通路を開通させる）

ステップ2：人工呼吸

ステップ3：心マッサージ

倒れてすぐに「救命の手当」が行なわれたとき、その救命率は行なわれなかったときよりも**数倍高い**ことが知られています。

【心肺蘇生法の種類】

心肺蘇生法には、酸素や人工呼吸バックなどの医療器具を使わない「一次救命処置」と救急隊や医療従事者が行なう「二次救命処置」があります。この冊子では、**家庭でできる一次救命処置を「救命の手当」として記載**しています。

【救命の手当の実際】

**普段どおりの息をしていなければ、すぐに人工呼吸を！
一人の時は、まず2分間の心肺蘇生をしてから119番へ連絡**

- ① 反応を確認：呼びかけても反応がないとき、乳児では足底刺激で顔をしかめないときは救命の手当が必要です。
- ② 患者をあお向けにします（うつぶせに倒れていたなら、手当しやすいようあお向けにしてください）
- ③ 電話の近くなど、手当しやすい場所に移動します。

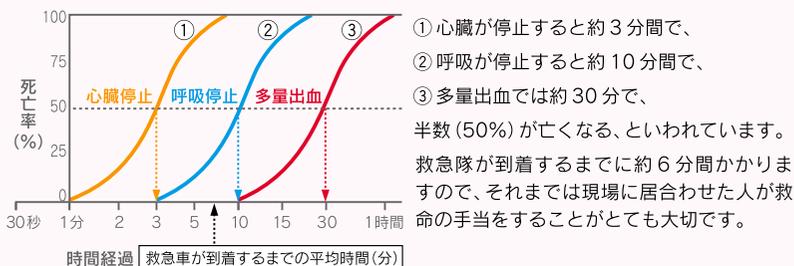
ステップ1：気道を開放する（頭部を後ろへ曲げ、あごを上げる）

ステップ2：口対口、または口対口鼻、口対鼻の人工呼吸を2回行なう

ステップ3：心臓へのマッサージをくり返し2分間行なう
（胸骨圧迫と人工呼吸の回数比は30:2）

ステップ4：119番通報する

【救命曲線】



【救助者が一人のとき、二人のとき】

乳幼児では呼吸が止まってから心臓が停止することが多いので、救助者が一人のときは、まず2分間の心肺蘇生を行なってから、119番へ通報をすることが大切です。

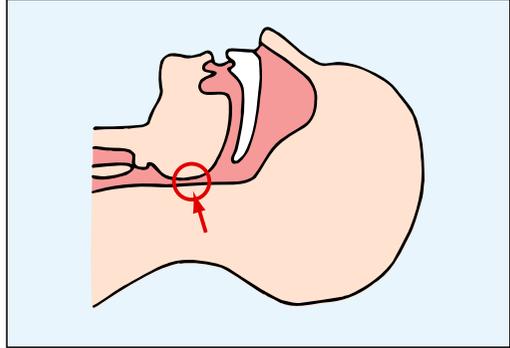
救助者が二人のときは、一人が119番へ連絡し、もう一人が救命の手当を同時に行なってください。

【救命の手当のステップ1：気道確保】

口の中に嘔吐した物がつまっていたら、「かき出す」!

●舌根の沈下を防ぐ

舌の付け根が落ち込むと、
空気の通り道が狭くなります。



●空気の通り道を確保する

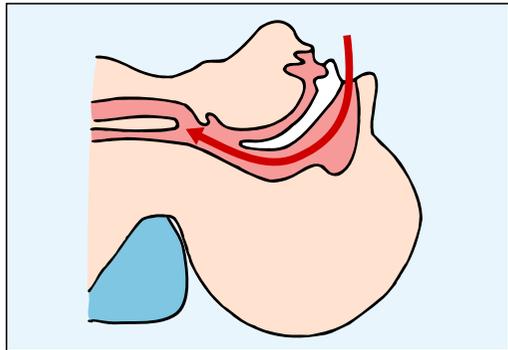
片手をおでこに当て、片手であご
先を持ち上げます。

「ふだんどおりの息をしていますか？」
「胸が上がったり、下がったりしていま
すか？」

●気道を開放する

舌根の沈下を防ぐことが
でき、肺に空気がしっか
りと入るようになります。

小児は頭が大きいので肩の下
にタオルなどをあてると空
気が通りやすくなります。



【救命の手当のステップ2：人工呼吸】

普段どおりの息をしていなければ、すぐに人工呼吸を！

乳児（1歳未満）	1歳以上
人工呼吸をまず2回	
<p>赤ちゃんの口と鼻を大人の口でおおい、息を吹き込む（1秒）</p> 	<p>おでこに当てた手の指で鼻をつまみ、口から息を吹き込む（1秒） 口、鼻の回りから息がもれないように注意</p> 
<p>胸がふくらむのを確認。口を離すと胸が沈み、息が吐きだされる 2回の人工呼吸にかかる時間は10秒以内 人工呼吸が2回が済んだらすぐ心マッサージを開始</p>	

【子どもの心肺停止と大人的心肺停止】

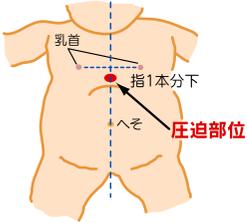
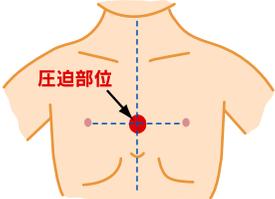
人の命は肺の動き（呼吸）と心臓の動き（循環）がたくみに組み合わさって保たれています。心肺停止の原因は、成人では多くが循環不全ですが、子どもでは気道の分泌物過多、吐物や異物による気道閉塞、肺炎などの呼吸器感染症による呼吸不全が大部分です。子どもの救命の手当ではすみやかに気道確保と人工呼吸を行なうことが大切です。

子どもの呼吸数と脈拍（1分間の）平均

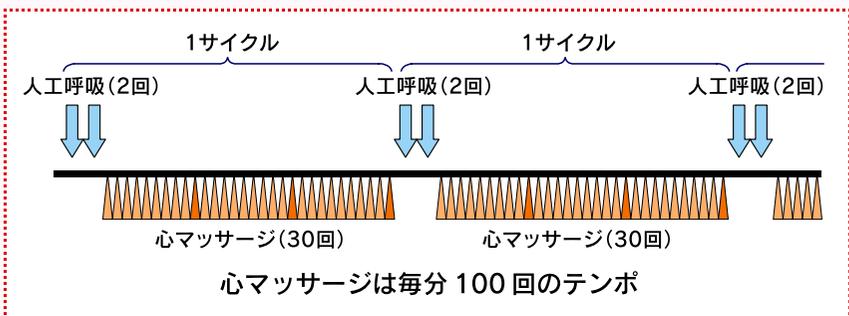
年齢	1～7日	8～30日	3～12月	1～3歳	3～5歳	8～12歳	12～16歳
呼吸数	30	30	25	25	25	20	16
脈拍数	135	160	140	125	100	80	75

参考：小児心臓麻酔マニュアル（岡山大学・麻酔科・蘇生学）

【救命の手当のステップ3：心マッサージ】

乳児（1歳未満）	1～8歳未満	8歳以上
 <p>乳首を結んだ線の中央から足側を中指と薬指で圧迫（二本指圧迫法）</p>  <p>乳首 指1本分下 へそ 圧迫部位</p>	 <p>乳首を結んだ線の中央かやや下を、手のひらの付け根で圧迫する（片腕法）</p>  <p>圧迫部位</p>	 <p>乳首を結んだ線の中央を、両手のひらの付け根を重ねて圧迫する（両腕法）</p>
<p>胸の厚みの1/3まで沈みこむようにしっかり胸骨を圧迫</p>		
<p>1分間に100回以上のテンポで</p>	<p>1分間に100回のテンポで</p>	
<p>胸骨圧迫と人工呼吸の回数比は30：2 疲れていなくても、約2分間（5サイクル）を目安に交代する</p>		
<p>心マッサージの中断は最小限！絶え間なく</p>		

人工呼吸と心マッサージを一人で行なうときの回数とテンポ



人工呼吸と心マッサージを交互に、2分間（5サイクル）行なってから119番通報してください。

【 AED(自動体外式除細動器)について 】

AEDとは、心室細動(心臓がけいれんし血液を流す機能を失った状態)になった心臓に対して、電気ショックを与えることで正常なリズムに戻す医療機器です。心電図を自動解析し、電気ショックが必要な人だけに電気を流す仕組みです。音声で操作を指示してくれるため、医療従事者でなくとも簡単に使用することができます。

2004年からAEDの使用は、医療従事者以外にも認められ、空港、駅、スポーツクラブ、学校、公共施設などに設置されるようになり、さらに、2006年からは、1歳以上の小児にも使用が認められました。最近では、一般市民の方がAEDを使用して救命できた事例も増えています。

AEDは大人用(8歳以上あるいは体重が25kg以上)に作られていますが、出力エネルギーを抑えた小児用除細動パッド(1歳以上8歳未満用)と一緒に入っているタイプも多くなってきました。しかし、残念ながら、今のところまだ、1歳未満の乳児に使用できるAEDはありません。



運動中に突然の卒倒を目撃したときは、心臓振盪(しんそうしんどう)がうたがわれます。速やかにAEDを使用してください。

※松本市では、公共施設、医療機関、学校、スポーツジムなど157施設で205台が設置されています。(H20.3.31現在)

急病になったら

医療機関へ受診する目安を記載してありますが、起こりうるすべての症状や事例を網羅することはできません。

判断に迷われるときやぐったりしたときなどは、電話相談(#8000)を利用したり、医療機関を直接受診してください。

[全身を観察しましょう]

以下の様子がみられるときは、「全身状態は良好」と判断し、あわてる必要はありません。

- いつもと変わりなく過ごしている、周囲に関心がある
- 機嫌がよい、元気がある、顔色がよい
- 食欲がある、母乳やミルクをよく飲んでいる
- 睡眠がとれている
- 排尿や排便がいつもと変わらない



[時間を置いて観察しましょう]

子どもの症状は変化しやすく、急に別の症状が加わることがありますので、時間をおいてから改めて観察する必要があります。

[かかりつけ医を受診しましょう]

症状が軽くても長引くときは、翌朝あるいは休日明けにかかりつけ医などの医療機関を受診してください。

【熱がでたとき】

発熱はからだを守る反応のひとつです。
体温が高い・低いだけで、病気が重い・軽いを判断してはいけません。

高熱でも機嫌がよく、遊ぶ元気があり、水分がとれていれば心配ありません。

急な高熱だけで脳に障害を残すことはありません。熱が3～4日続くときは、元気でもかかりつけ医の診察を受けましょう。



【医療機関を受診する場合】

- 嘔吐や下痢で水分摂取ができない
- けいれんや意識の低下などを伴う
- 生後3か月までのお子さんが急に高熱をだした



【子どもに使う解熱鎮痛薬】

15歳未満のお子さんに投与できる解熱鎮痛薬はアセトアミノフェン（アンヒバ、アルピニー、カロナールなど）とイブプロフェン（ブルフェン、ユニプロンなど）のみです。薬は必ず医師から処方されたものを使用するようにしてください。

手当の手順

- ① 悪寒（ふるえ）がでたら全身を保温してください。

熱が上がり、汗をかき始めたら薄着にして、汗をふき取り、下着を替えてください。



- ② 水分を十分に与えてください。

熱があるときはなかなか欲しがらないものですが、解熱薬などで一時的に熱が下がったときを利用して水分を与えるようにしましょう。ジュースやアイスクリームなど好きなものを与えてください。

- ③ 解熱薬を使用します。

高熱で機嫌が悪く眠れないときや、ひきつけを起こしやすいお子さんは早めに解熱薬を使用してください。高い熱が続くと体に負担が大きくなるお子さん（先天性の心臓病など）は解熱薬を使います。

かかりつけ医に解熱薬の使い方を確認しておきましょう。



- ④ 冷たい水で湿らせたタオルで、からだをこするように拭いてください。

タオルで包んだ氷やアイスノンを首、わき、足のつけ根にあてがい冷やすのも効果的です。

【発熱とふるえ】

腋窩（わきの下）で測り37.5度以上あるときに発熱といいます。39度以上を高熱といいます。

発熱の前には悪寒（ふるえ）があり、それが過ぎると熱が上がり始めます。

【ふるえとけいれん】

体温上昇時の「悪寒（ふるえ）」を「けいれん」と間違えて救急車を呼んでしまうことがあります。悪寒では意識があり、手足の突っ張りやピクツキはありません。30分ほどで熱が上がればこの症状はみられなくなります。

インフルエンザ脳症

インフルエンザでは、突然の高熱で発症し、悪寒（ふるえ）、頭痛、筋肉痛、関節痛、全身倦怠感（ぐったり）などが強くみられます。気管支炎・肺炎、喉頭炎、中耳炎などの他に、重い合併症や後遺症を起こす脳炎・脳症が知られています。

インフルエンザ脳症では、発熱後1～2日間で意識の低下などの神経症状が進行します。

インフルエンザ脳症の早期にみられやすい異常行動や言動の例

- ・両親がわからない、存在しない人がいると訴える
- ・自分の手を噛むなど、食べ物とそうでないものを区別できない
- ・アニメのキャラクター、象、ライオンなどが見えるなど幻視・幻覚を訴える
- ・意味不明な言葉を発する、「ろれつ」がまわらない
- ・おびえ、恐怖、恐怖感の訴えや表情をする
- ・急に怒りだす、泣きだす、大声で歌いだす



インフルエンザ脳症患者家族の会「小さないのち」アンケート一部改変

【熱譫妄(ねつ・せんもう)】

子どもでは、高熱があると幻視や幻覚をみて、異常な行動(アニメが見えるといって笑ったり、意味不明な言葉を発したり、理由もなくおびえたり、など)をとることがあります。熱譫妄はインフルエンザ脳症を合併しなくてもみられますが、けいれんや意識の低下のように脳症の初期症状として現われることもありますので注意が必要です。