

知っておきたい

# 家庭の救急

いざというとき  
あわてない為に!

帯広消防署では、下記で紹介している応急手当のほか、ご要望にお応えしながら様々な応急手当の講習を行っています。おおむね10名以上から開催可能ですので、興味のある方は帯広消防署救急課までご相談のご連絡をお願いいたします。

obi\_kyukyu@fire-tokachi.hokkaido.jp

資料提供 帯広消防署救急課

☎0155-26-9132 帯広市西6条南6丁目3-1

※心肺蘇生を含む応急手当は常に見直しが行われています。



## 出血 まず、止血! 出血のしかたを確認してください!

傷口から  
にじみ出る

A (毛細血管性出血)

黒ずんだ血が  
流れ出る

B (静脈性出血)

真っ赤な血が  
噴水のように  
吹き出る

C (動脈性出血)

至急  
119番

生命に危険も!  
至急119番と  
応急手当!

※A、Bは応急手当で止血可能です。

### 応急手当

#### 1 ビニール等を使用した直接圧迫止血法

出血している部分に清潔なガーゼやハンカチをあてて片手で圧迫。止血量が多いときは両手で強く圧迫。  
<直接圧迫止血法>



#### 2



血がにじんできたらガーゼやハンカチを重ね、きつめに包帯を巻く。

### メモ

※静脈は血流が弱く、直接圧迫止血法でおおむね応急止血が可能です。  
※応急止血を行うときは、感染防止のため、血液に直接触れないように、できるだけ手袋やビニール袋を使用してください。



## やけど まず、冷やす! どんなやけどでもすぐに冷やしてください!

ケガ・事故(一般)

狭い範囲の  
やけど

やけどの深さも確認してください!

皮膚の赤み  
(I度熱傷)

部分的なら家庭の手当でも治癒可。

水ぶくれ(II度熱傷)  
皮膚の白みや黒み(III度熱傷)

やけど跡が残ったり、皮膚移植が必要な場合も。応急手当後に医療機関へ。

広範囲の  
やけど

至急  
119番

### 応急手当

浴槽に水をためて衣服を着たまま体をつける。



無理に脱がすと皮膚がはがれるよ!



### 応急手当

#### 流水の刺激が強いとき

直接水圧がかからないように洗面器などに水道水と少量の氷を入れて患部をつける。



#### 顔や胴のやけど

流水や洗面器が使えないときは、患部にタオルをあて、その上からやかんやホースで水を注ぐ。



#### 薬品によるやけど

薬液が染みた衣服を脱がし、流水を直接患部にかけて薬液を洗い流す。



### メモ

※症状や状況によって冷やし方が変わります。注意してください。

### 注意

- 冷やす時間は、ズキズキする痛み(疼痛)がやわらぐのを目安に。ただし体の広範囲を冷やす場合は体温の低下をきたすので10分以内にとどめます。
- 十分に冷やしたら、手足はガーゼなどでふわっと包む。広範囲のやけどはシーツで全身を覆うようにして患部を保護。
- 水ぶくれができて、破らないように。
- 薬品以外のやけどでは、あまり強い流水を直接患部にあてないこと。水圧による傷みの増幅や患部悪化の原因になります。また、出火などで衣服の上からやけどを負った場合、皮膚と衣服が癒着して無理に脱がせると皮膚がはがれることがあるため、衣服を着せたまま冷やす手当をします。

民間療法でやけどに効くといわれるネギ、ジャガイモ、みそなどの患部貼りつけは、根拠がないばかりか感染の原因にもなり、治癒を長引かせてしまうので絶対やめましょう。

### 重症度の分類

重症	*成人で体表25%以上、幼少児・高齢者で20%以上のII度熱傷 *体表10%以上のIII度熱傷 *眼・耳・会陰部などを含む熱傷 *気道熱傷・電撃傷 *骨折・外傷を伴う熱傷 など
中等症	*成人で体表15~25%、幼少児・高齢者で10~20%のII度熱傷 *体表2~10%のIII度熱傷(眼・耳・会陰部などを含まない)
軽症	*成人で体表15%以下、幼少児・高齢者で10%以下のII度熱傷 *体表2%以下のIII度熱傷

### メモ

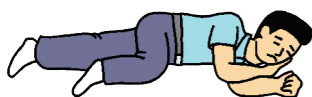
※中等症から重症は生命にかかわることも多く、とくに重症は最初の48~72時間が最も危険。医療機関に緊急搬送しての全身管理(点滴・酸素吸入・鎮痛・感染防止処置など)が必要です。



# 意識障害 倒れている人がいたら、まず 大声で呼びかけ、肩をたたく!

急病(一般)

## 回復体位



1. 傷病者を横向きにする。
2. 下あごを前に出す。
3. 下側の腕を前に伸ばし、上腕を曲げその手の甲に顔を寄せ、気道を確保。
4. 姿勢安定のため、上側のひざを約90度に曲げる。

## 反応はないが普段どおりの呼吸をしている場合

気道の確保を続け救急隊の到着を待ちます。吐物や吐血がみられる場合や、やむを得ず傷病者のそばを離れるときは、傷病者を回復体位にします。

**反応あり**  
(意識がはっきりしない)

**反応なし**  
(意識なし)



いずれの場合も手分けして119番通報と応急手当を急いでください!

## 応急手当

1



傷病者の胸の動き、呼吸音、息の吐き出し(呼気)を確認。

2



仰向けに寝かせ、衣服やベルトをゆるめて体を楽に。



## 普段どおりの呼吸が無い場合

救急車来るまで心肺蘇生を!  
(次ページ参照)



# 胸痛・呼吸困難 苦しんでいる人がいたら、まず どんな症状か判断!

急病(一般)

**一時的な胸痛・呼吸困難**  
(循環器系、呼吸器系の病気の疑い)

**突然の激しい胸痛と呼吸困難**  
(心臓発作の可能性大)



## 応急手当

1

衣服やベルトをゆるめ、傷病者が望む楽な姿勢に(一般には半坐位)。安心感を与える言葉をかけて。

2

半坐位では、座っている傷病者を斜めに抱きかかえるように支えるか、逆さにしたイスや壁に布団を置いて寄りかからせる。



## 意識と呼吸が確認できたら

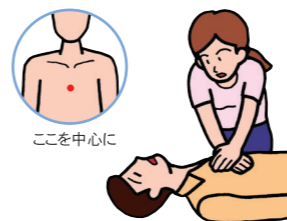
そのまま安静にしてください。一時的な胸痛・呼吸困難の場合は各科のそろう医療機関へ。

## 応急手当

大切な命を救う

# 心肺蘇生

## 1 ※ 胸骨圧迫(心臓マッサージ) 両手を重ね、胸の中央を強く30回押す



ここを中心に

胸の真ん中を、手のひらを重ねた両手で、胸が約5cm沈む程度に「強く、速く、絶え間なく」圧迫する。1分間に100~120回のテンポで30回連続で圧迫する。

心停止の時は呼吸も停止状態。  
①③を交互に行い、救急隊に引き継ぐまで続けよう!



## メモ

**小児・乳児の胸骨圧迫**  
1歳未満の乳児は中指と薬指の2本を両乳頭の真ん中の少し足側、1歳以上~16歳未満の小児は片方の手のひらを胸の真ん中において、胸の厚さのおよそ3分の1が沈み込むまで圧迫。1分間に100~120回の速さ、心臓マッサージ30回に人工呼吸2回を組み合わせる。

## 2 気道を確保する



片方の手を額に、もう片方の2本の指をあごの先端(骨のある硬い部分)において、あご先を持ち上げて顔がのけぞるような姿勢(頭部後屈あご先挙上法)にしたまま空気の通り道を確保する。

## 3 息を2回吹き込む(人工呼吸)



- ① 片方の親指と人差指で傷病者の鼻をつまみ、救助者は深呼吸。
- ② 口を密着させ、約1秒かけてゆっくり大きく息を吹き込む。
- ③ 胸部のふくらみと、口を離しての胸部の沈み、呼気音などを確認。

● 顔面や口からの出血  
● 吐物で汚れている  
など、人工呼吸を行うことがためられる場合には、人工呼吸を省略し、胸骨圧迫のみを続けます。

## メモ

**小児・乳児の心肺蘇生**  
救助者が1人だけの場合は心肺蘇生を2分間実施した後に、119番通報します。

## メモ

**小児・乳児の人工呼吸**  
1歳未満の乳児は鼻と口の両方を含むように口を密着させ、1秒かけて息を吹き込みます。小児は大人と同様に口対口人工呼吸で行います。

## AEDが到着したら

### AEDで電気ショック



1. AEDを傷病者の横におき、電源を入れ電極パッドを貼ります。
2. 心電図の解析(電気ショックが必要な場合AEDが判断)必要な場合は電気ショック。
3. ①へ戻り電極パッドを貼ったまま心肺蘇生を再開。

AEDは医学の知識がなくても使えるよ!救急車が到着するまで音声メッセージに従い心肺蘇生を続けよう!!

AEDは公共施設などに設置されており左のようなマーク表示があります。

## メモ

おびひろ救命アシスト事業にご賛同いただいている協力事業所に関しては、帯広消防署のホームページ内にある「おびひろ救命アシスト事業」にてご紹介させていただいています。ご自宅のそばや、よく行く場所の周辺などで探す際の参考にしてください。