

# 救急車の中を紹介

現在、市で運用している4台の救急車は、車内で救急救命士が各種の処置を行うスペースが確保されている高規格救急車です。車内には、救命のためのさまざまな資機材が装備されています。



右：半自動除細動器。心電図波形を画面上で確認し、必要に応じて電気ショックを行います  
左：傷病者の生体情報を画面上でモニタリングするベッドサイドモニターと人工呼吸器



流量計付酸素吸入装置。傷病者への酸素投与や、高濃度酸素での人工呼吸と補助呼吸を行うときに使用します



消防・救急無線の送受話器。指令室などの情報共有のために使用します



非接触型静脈可視化装置。点滴を実施する時、静脈を確認しやすくするための装置です

# 市内公共施設58箇所に設置

AEDは、心臓に電気ショックを与えて蘇生させる自動体外式除細動器のことで、市内の公共施設58箇所に設置されています。突然倒れたり、反応がない人を見たら、直ちに心停止を疑い、119番通報のほか、AEDが近くにあるかどうか確認してください。

AEDは、音声ガイドに従って操作を行うため、どなたでも使用できるものですが、万が一に備え、使用方法の講習などを受けておくと安心です。

市消防本部では、定期的に救命講習会を行っています。講師の派遣も行っていますのでお気軽にご相談ください。



# 救命の連鎖 一次救命処置で助かる命

119番通報後、救急隊の到着までの間に行う心肺蘇生法やAEDの使用を、一次救命処置といいます。この処置を行った場合と行わなかった場合では、命が助かる確率に倍以上の差があることが報告されています。後遺症を残さないためには、脳や心臓に血液を送り続けることが大切です。

## 一次救命処置の方法



1 傷病者に大声で呼び掛け、肩を軽くたたきながら反応や意識を確認する



2 反応がなければ、周囲の人に助けを求め、119番通報とAEDの手配などを具体的に依頼する



3 呼吸を確認。傷病者のそばに座り、胸や腹部が上下する動きなどを見て、普段どおりの呼吸をしているかどうか判断する



4 普段どおりの呼吸がない場合、速やかに胸骨圧迫（心肺蘇生）を開始。両手を重ね、胸の真ん中を「強く、速く、絶え間なく」圧迫する

ポイント 肘をまっすぐに伸ばし、手の付け根に体重をかけ、傷病者の胸が少なくとも5cm程度沈むよう、強く圧迫しましょう。小児の場合は、両手または片手で、胸の厚さの3分の1が沈む程度に圧迫を。胸骨圧迫の際に骨が折れてしまうこともあります。骨折は治すことができますが、命は戻りません。ためらわずに圧迫しましょう。



5 気道を確認し、人工呼吸を行う。ただし、傷病者の顔面や口から出血している場合や、口対口の人工呼吸を行うことがためられる場合などは無理に行わず、胸骨圧迫を続ける

ポイント 2回の吹き込みで胸が上がるのが理想。胸が上がらない場合も吹き込みは2回までとし、すぐに胸骨圧迫を始めます。



6 AEDが届いたら、胸骨圧迫を続けながら準備を始める。AEDの電源を入れると音声メッセージが流れる（ふたを開けるだけで自動的に電源が入る機種もあり）ので、メッセージの指示どおりに準備を進める



7 メッセージに従い、電極パッドを装着する

ポイント 汗などの水分を拭き取ってから装着しましょう。心臓ペースメーカーなどが胸に埋め込まれている方は、皮膚の表面が盛り上がり、その下が固くなっているので触れると分かります。その部分を避けて装着しましょう。



8 パッド装着後、自動で心電図の解析が始まる。解析中は傷病者の体に触れないようにする

ポイント 解析の結果、「ショックは不要です」などの音声メッセージが流れた場合は、直ちに胸骨圧迫を再開してください。電気ショックが必要と判断した場合には、自動的にAEDの充電が始まります。



9 充電が完了し、ショックボタンを押すよう音声メッセージが流れたら、誰も傷病者に触れていないことを確認し、ボタンを押す

10 電気ショック終了後も意識が戻らない場合は、速やかに胸骨圧迫を再開する

ポイント AEDの電源は切らずに、電極パッドも付けたままにしておきます。心肺蘇生再開後、2分経過するとAEDが自動的に心電図の解析を再度行います。以降は、救急隊の到着までAEDの指示に従い、必要があれば心肺蘇生法を続けます。