

心肺蘇生法が変わりました。

- ❗ できるだけ早期から十分な強さと十分な回数の胸骨圧迫・心臓マッサージ(30回)を絶え間なく行うことがもっとも重要です。
- ❗ 人工呼吸がすぐに開始できないときは、胸骨圧迫だけでも効果があるので必ず実施してください。
- ❗ 頸動脈の触知は難しいことが多いので、脈の確認にいたずらに時間をかけず、意識と呼吸がなければ10秒以内に心肺蘇生を開始してください。
- ❗ 電気ショックに成功しても、循環はすぐには回復しないので、ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開してください。

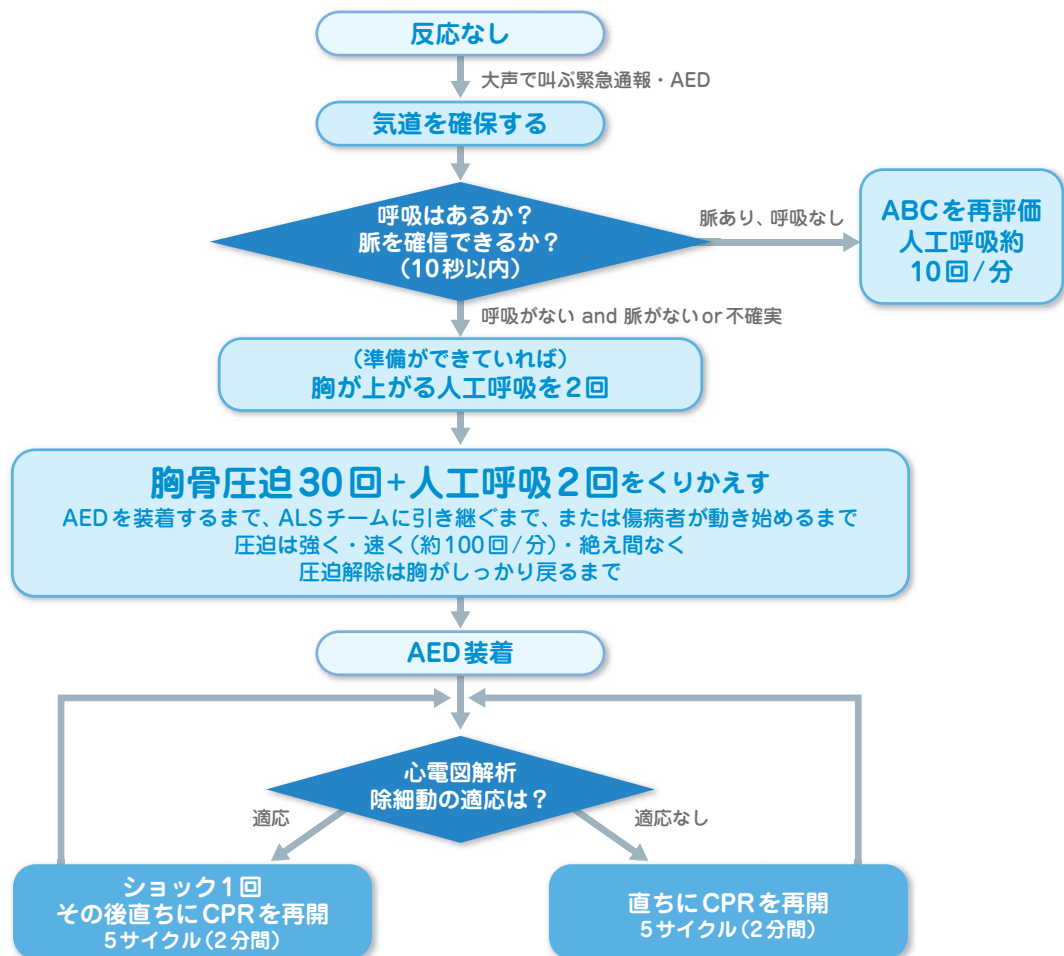
新しい心肺蘇生の方法とAEDの使用法

成人の一次救命処置 (Basic Life Support) の手順

- 1 呼びかけても反応がなければ119番に緊急通報し、AEDを要請する。**
- 2 気道を確保し、呼吸と脈を確認する。**
 - 呼吸がなく、頸動脈が確実に触知できなければ心肺蘇生を開始する。
 - 呼吸と脈の確認に10秒以上をかけてはならない。
 - 心停止直後には死戦期呼吸(いわゆる喘ぎ呼吸)が認められることがあるが、呼吸がないものとして取り扱う。
 - 呼吸はないが、脈が確実に触知できる場合は人工呼吸のみを開始する(およそ10回/分)。
- 3 心肺蘇生を開始する際に、まず、人工呼吸を2回試みる。**
 - 人工呼吸が実施困難な場合は胸骨圧迫の開始を優先する。
 - バッグ・バルブ・マスクが到着するなど、可能になり次第、人工呼吸を始める。
 - 人工呼吸は約1秒かけて、胸の上がりが見える程度の量を送気する。
 - 口対口人工呼吸を行う際には感染防護具を使用する。
- 4 胸骨圧迫30回と人工呼吸2回の組み合わせを速やかに開始する。**
 - 胸骨圧迫の位置は、「胸の真ん中」あるいは「乳頭と乳頭を結ぶ(想像上の)線の胸骨上」のいずれかを目安とする。
 - 胸骨圧迫の速さ(テンポ)は1分間に約100回で行う。
 - 胸骨圧迫の強さ(深さ)は胸が4~5cm沈むまでしっかりと圧迫する。
 - 圧迫の解除時は、胸が元の位置に戻るよう十分に圧迫を緩める。
 - 疲労すると圧迫が不十分になるので5サイクル(2分)おきに交代する。
 - 胸骨圧迫の中断時間はできるだけ10秒以内にとどめる。
 - 十分な循環が戻るか、専門家に引き継ぐまで心肺蘇生を継続する。
- 5 AEDが到着したら、すぐに電源を入れて使用する。**
 - 人手がある時は、心電図解析の音声メッセージがあるまで胸骨圧迫を継続する。
 - 電気ショックを1回行った後は、呼吸や脈の確認を行わずにただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開する。
 - AEDは2分(約5サイクル)の心肺蘇生の後に心電図を再解析します。
 - 心電図解析の際に有効なQRS波形が認められたときに脈の確認を行う。
 - 1歳以上8歳未満の小児に対しては、小児用パッドを用いる。
 - 小児用パッドがなく、やむを得ない場合は成人用パッドで代用する。
 - 1歳未満の乳児に対してはAEDを使用しない。

5
サイクル

主に日常的に蘇生を行う者のためのBLS(成人)



「わが国の新しい救急蘇生ガイドライン(骨子)(BLS)」(日本救急医療財団心肺蘇生法委員会)より引用

注意点

- 従来、人工呼吸の後に確認していた「循環のサイン」の手順はなくなりました。意識と呼吸がなければ(脈の確認が可能であれば、脈もなければ)、ただちに人工呼吸と胸骨圧迫を開始してください。
- 多くの場合、1回目の電気ショックで心室細動の波形は消失します。
- 気道異物による窒息で、意識がある場合は腹部突き上げ法が背部叩打法を行い、意識がなくなれば、緊急通報の上、通常的心肺蘇生と同様の手順を開始します。
- 小児の一次救命処置は基本的には成人とほぼ同じになりました。正確な方法が思い出せないときは、成人と同じ方法で行ってください。

このポスターは
医療従事者用です

