

電極パッドをすばやく胸毛ごと剥がす



カミソリで剃る

図 11-10 胸毛が多い場合

(日本救急医療財団心肺蘇生法委員会 監修：改訂3版 救急蘇生法の指針(市民用)、p.21、へるず出版、2006)



埋め込みペースメーカーから少なくとも 2~3 cm 以上離して貼り付ける

図 11-11 医療器具が埋め込まれている場合

(日本救急医療財団心肺蘇生法委員会 監修：改訂3版 救急蘇生法の指針(市民用)、p.22、へるず出版、2006)

5) 異物による気道閉塞への対処

窒息のサイン(図 11-12)など異物による気道閉塞が疑われる傷病者がいた場合、ただちに周囲に救助を求める。傷病者に意識があり、声が出せる、または有効な咳ができる場合はそれを続けるように促す。声が出せない、有効な咳ができない場合にはただちに 119 番通報を行うと同時に、用手による異物除去を行う。

a. 背部叩打法

声が出せない、有効な咳ができない、あるいは最初咳をしていたができなくなった場合、まず背部叩打法を行う。1 歳以上の小児~成人に対しては、上体を俯かせ患者の後ろから、手掌の基部(手首側の厚い部分)で左右の肩甲骨の中間あたりを強く 4~5 回叩く(図 11-13)。1 歳以下の乳児の場合は、救助者の片手でうつ伏せに抱え救助者の膝の上に載せ、全身を頭低位に保持し、反対の手掌の基部で左右の肩甲骨の中間を 4~5 回鋭く叩く(図 11-14)。背部叩打法で異物が出なかった乳児に対しては、仰向けにし、胸骨圧迫の要領で、乳頭を結んだ線の中央を 2 本の指で 4~5 回押す(胸部突き上げ法：図 11-15)。乳児の場合は、異物が取れるか意識を失うまで背部叩打法と胸部突き上げ法を繰り返す。

b. 腹部突き上げ法

背部叩打法で異物が除去できなかった 1 歳以上の小児~成人に対しては、腹部突き上げ法を行う。救助者は傷病者の背後に回り、背部から傷病者の腋下をとおして腕を出し、片方の手で握りこぶしをつくる。その拇指側を傷病者のみぞおちのやや下方におき、もう一方の手を握りこぶしの上において勢よく引き上げるように圧迫する(図 11-16)。これにより胸腔内に陽圧が生じ、強い呼吸が気道内に起こり、異物が吐き出される。救助者と傷病者の体格差などにより立位・座位での腹部突き上げ法が困難なときは、傷病者を仰臥させて、両手でみぞおち部分を胸部に向かって斜めに押す(図 11-17)。異物が取れるか意識を失うまで背部叩打法と腹部突き上げ法を繰り返す。1 歳未満の乳児には腹部突き上げ法は行わない。

c. 反応がなくなった場合

いずれの年齢においても、異物が除去できないうちに傷病者の反応がなくなった場合は、ただちに胸骨圧迫から CPR を開始する。この時点で 119 番通報が行われていない場合は、通報を行ってから CPR を開始する。



図 11-12 窒息のサイン

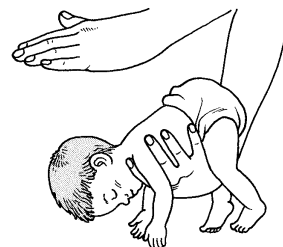


図 11-14 背部叩打法(乳児)



図 11-16 腹部突き上げ法(座位)

d. 手指による異物の除去と盲目的フィンガースイープの禁止

異物除去やその後の CPR を行っている途中で、口腔内に異物が見えた場合は指により取り除く。医療従事者はマギル鉗子(図 11-18)があればそれを用いて除去を試みてもよい。ただし異物が見えない場合、盲目的にフィンガースイープ(指による掻き出し)を行うと逆に異物を



図 11-13 背部叩打法(成人)

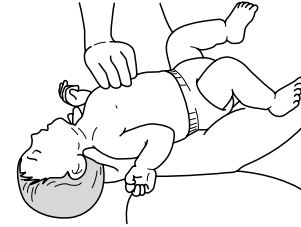


図 11-15 胸部突き上げ法(乳児)

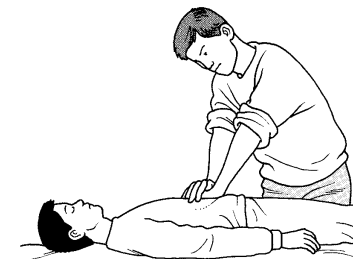


図 11-17 腹部突き上げ法(仰臥位)

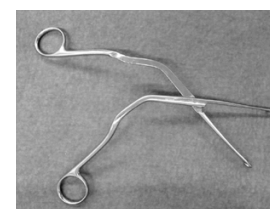


図 11-18 マギル鉗子

奥に押し込む危険性がある。またピンセットも異物把持には適さず、滑脱して奥に押し込む危険があるので使用すべきではない。