



ロシア非常事態省

ロシア連邦
民間防衛、緊急事態
自然災害復旧省

傷病者への応急処置

マニュアル

傷病者への応急処置

マニュアル

2024年 モスクワ市

このマニュアルは一般人向けです。

本文には、国内外の経験に基づいて、事故、怪我、中毒などの生命や健康を脅かす状態や病気になっている人への応急処置に関する現代的なガイドラインが掲載してある。マニュアルは、応急処置の理論を学び、復習することを目的とし、非常の場合にどのように行動すればいいかという必要な情報を含む。

©ロシア連邦立「ロシア非常事態省の非常事態精神的サポートのセンター」
2024年

応急処置は、生命を脅かす障害を排除する手段であるため、傷病者の命と健康を救う上で重要な要素です。応急処置は、事件の目撃者も救助サービスのメンバーも提供することができます。そのため彼らは応急処置の訓練を受け、装備されていなければならない。そこで、現在の法律と応急処置の規則に準拠した教科書の出版は不可欠になっていると言える。

このマニュアルは、ロシア連邦保健省によって承認された「応急処置の手順」に従って開発されている。

マニュアルはよく図示されており、様々な状態や怪我の場面での応急処置の手段を明確に示している。

ロシア連邦保健省の連邦国家予算機関「医療管理・情報化の中央研究所」の方法論的認定・シミュレーションセンターの所長兼全ロシア公的機関「ロシア応急処置協会」会長、医学博士、レオニード・デジュールニー教授

応急処置とは、人の命を救うために行われる緊急で簡単な諸措置である。その目的は、生命を脅かす要素を排除し、さらなる損傷や合併症の可能性を防ぐことである。

2024年5月3日付けのロシア保健省の命令第220n号「応急処置の手続きの承認について」(2024年5月31日付けのロシア法務省により第78363号に登録されている)に従って、ほとんどの人が習得できるはずの緊急条件が9つと救命措置とが9つあります。

応急処置が提供される状態:

1. 意識障害
2. 呼吸および血液循環停止
3. 異物による呼吸器障害および他の生命と健康を脅かす呼吸器障害
4. 外出血
5. 機械的、化学的、電気的、熱的要素または放射線による傷害や怪我
6. 中毒
7. 有毒動物による咬傷または刺傷
8. 意識障害を伴う痙攣状態
9. ストレスに対する急性精神反応

応急処置方法のリスト:

1. 状況の評価と応急処置に必要な安全条件を保障する
2. 外出血が続いているかどうか、傷病者の外部検査を行う必要に応じて、1つ以上の方法で出血を一時的に止めるようにする
3. 傷病者に生命の兆候があるかどうか、確認する
4. 心肺蘇生を行い、気道開通性を維持する
5. 意識がある場合) 傷害、創傷、中毒、有毒動物の咬傷または刺傷、機械的、化学的、電気的、熱的損傷要因、放射線への曝露、および生命と健康を脅かすその他の状態によって引き起こされる病変の兆候を特定するため、傷病者の詳細な検査を実施し、傷病者にインタビューを行う
6. 怪我、傷、中毒、有毒動物による咬傷または刺傷、機械的、化学的、電気的、熱的損傷要因または放射線による被害、および生命と健康を脅かす他の状態に合わせた応急処置
7. 以前、医師によって処方された医薬品を服用する際に傷病者に支援を提供する
8. 傷病者に最適な大勢を与え、維持する
9. 以前に行われなかった場合) 救急車を呼ぶ。傷病者の状態を監視し、心理的サポートを提供し、傷病者の移動、輸送、救急車チームまたは医療機関、他の応急処置を提供するサービスへ転送する

2011年11月21日付けのロシア連邦連邦法第31号第323号「公衆衛生保護の基礎について」によると、ロシアのすべての人は、特別な訓練と(または)スキルを持っている場合、緊急時に応急処置を提供する権利を持っている。さらに、ロシア連邦の刑事法、行政法、民法の"極端な必要性"という記事は、たとえ傷病者が死亡したり、意図なしに被害を受けたりした場合でも、応急処置を提供した人を保護する。

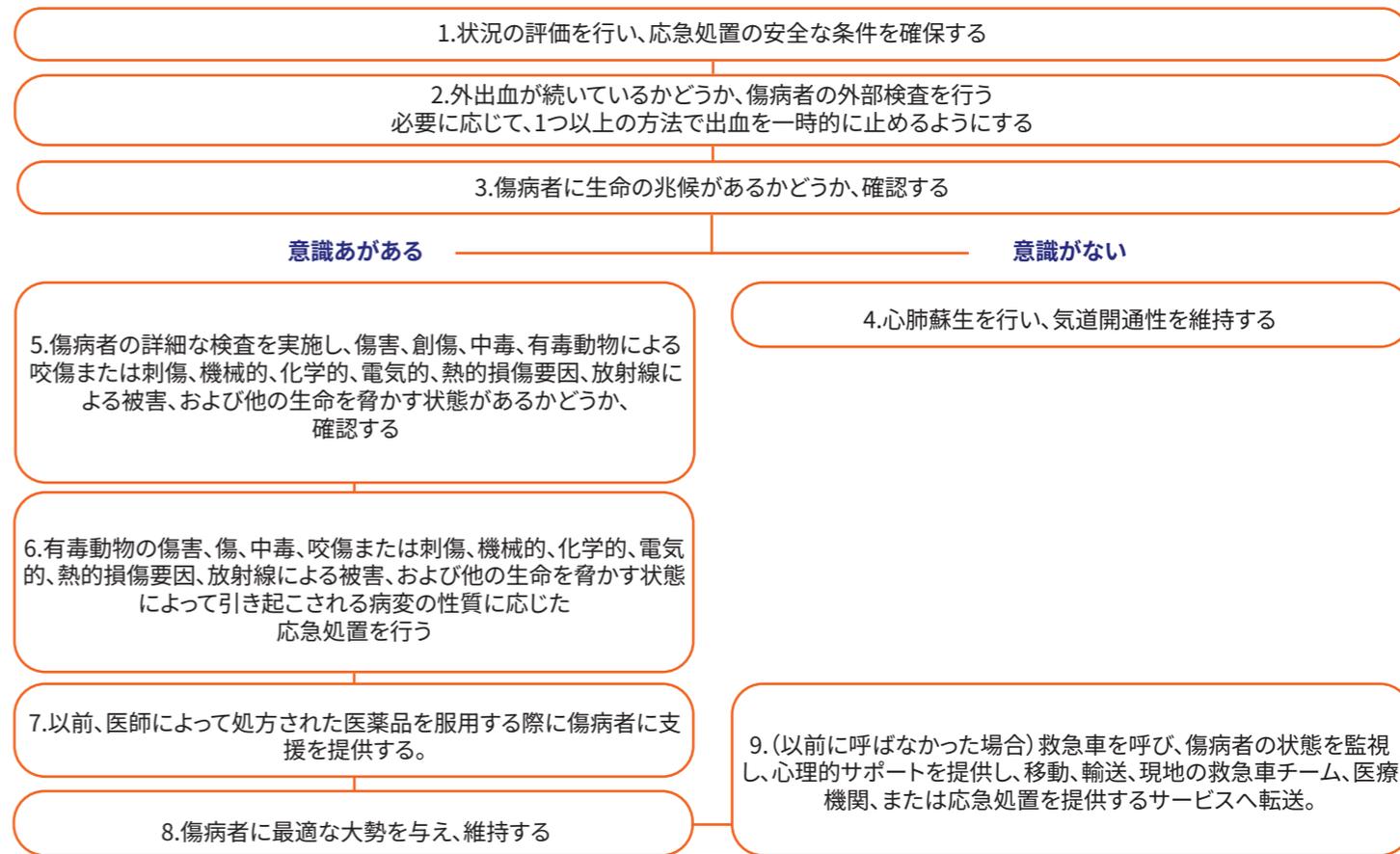
目次

応急処置のリスト	13
傷病者の存在を伴う現場での一般的な一連の行動	14
1.状況の評価と脅威要因の排除傷病者の移動	16
1.1.車や手の届きにくい場所から傷病者を取り除く。	17
1.2.傷病者の輸送に関する一般規則	18
2.傷病者の外部検査。外出血場合における応急処置	21
3.意識と呼吸との確認方法	26
4.心肺蘇生法	27
4.1.胸骨圧迫方法	27
4.2.人工呼吸の方法	29

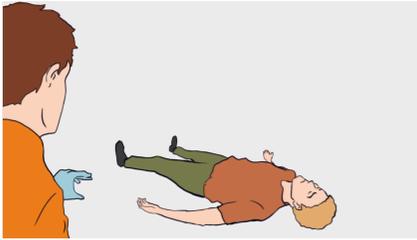
4.3.自動体外式除細動器の使用	29	6.2.中毒の場合の応急処置	43
4.4.異物による気道の開通性の完全な閉塞の場合における応急処置	31	6.2.1.口を通る中毒の応急処置	43
5.傷病者の詳細な検査とインタビュー	33	6.2.2.気道を介して有毒物質が入った場合の応急処置	44
6.傷害、放射線、高温、化学物質、有毒動物による咬傷または刺傷に対する応急処置	34	6.2.3.目の損傷の応急処置	45
6.1.怪我の応急処置	34	6.3.熱傷の応急処置	46
6.1.1.頭部外傷のための応急処置	34	6.4.熱(日射病)の応急処置	48
6.1.2.目やまぶたの怪我のための応急処置	35	6.5.凍傷のための応急処置	50
6.1.3.鼻血の応急処置	36	6.6.全身低体温症の応急処置	51
6.1.4.首の怪我の応急処置	37	6.7.感電の応急処置	51
6.1.5.胸の怪我の応急処置	37	6.8.有毒動物による咬傷や刺傷の応急処置	53
6.1.6.腹部の傷害の応急処置	39	6.8.1.ヘビの咬傷の応急処置	53
6.1.7.肢の傷害のための応急処置	40	6.8.2.虫刺されの応急処置	54

6.9.失神の応急処置	55
6.10.痙攣状態の応急処置	55
7.以前主治医によって処方された用医薬品を服用する際に傷病者に提供する支援	56
8.傷病者に最適な大勢を与え、維持する	57
9.心理的なサポート	58

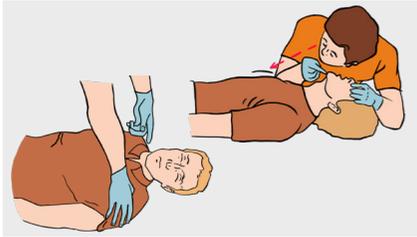
応急処置方法のリスト:



傷病者がいる現場における行動の一般的な手順



1.あなたと傷病者の安全を確認してください。医療用手袋とマスクを使用してください。傷病者の人数を評価し、可能であれば、応急処置を提供する準備ができていないことを知らせておいてください。異物によって気道が塞がれている場合は、気道の開通性を確保してください。



2.傷病者の外部検査を行ってください。外出血が発見されたら停止してください(18ページを参照)。

3.意識の存在(23ページを参照)と呼吸を確認してください。意識がある場合は、第5条以下に進んでください。

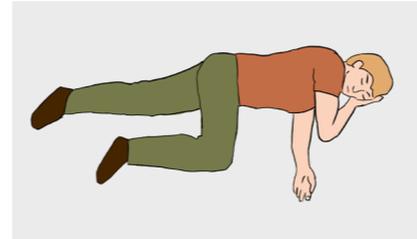


4.1.意識、呼吸、血液循環がない場合は、自分でまたは他の人の助けを借りて、103または112に電話をかけて、救急車を呼んでください。



30回の呼吸あたり2つの圧力の比率で胸圧と人工呼吸(24ページを参照)を交互に行う心肺蘇生を開始してください。

利用可能な場合は、自動体外式除細動器を使用してください26ページを参照



4.2.意識不明なら、傷病者が生命の兆候を示しており、以前にしめていた場合は、上気道の開存性を確保して(安定した横方向の大勢)、または(安定した横方向の位置が不可能な場合)傷病者の頭をあごの持ち上げで傾けた位置に保持してください。

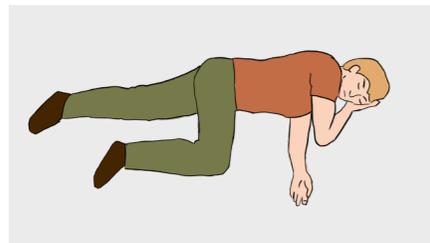


5.傷害、傷害、中毒、有毒動物の咬傷または刺傷、機械的、化学的、電氣的、熱的損傷要因、放射線による被害および生命および健康を脅す他の状態を確認するために、傷病者の詳細な検査を行ってください。

6.発見された病状に応じて応急処置を提供してください。



7.傷病者に以前に医者によって処方された薬を服用するように援助を提供してください。



8. 傷病者の状態と怪我の性質に合わせて、最適な大勢を与えてください(54ページを参照)。



9. (以前に呼び出されていない場合) 救急車を呼んでください。救急車やその他のサービスが到着する前に、傷病者の状態を監視し、心理的支援を提供してください。救急車チームの到着時に、傷病者を渡し、質問に答え、可能な場合、援助してください。

1. 状況の評価と脅威要因の排除傷病者の移動



周りを見て、あなた自身と傷病者の安全レベルを評価してください。必要に応じて、傷病者を安全な場所に移動させてください。そのため、傷病者を移動する方法の1つを使用してください。

1.1. 車や手の届きにくい場所から傷病者を取り出す



まず第一に、自分の安全を確認しておいてください!

車やその他の手の届きにくい場所から傷病者を取り出す必要がある場合とは:

- 傷病者の命と健康に脅威がある場合
- 傷病者がいる状況で応急処置が不可能な場合



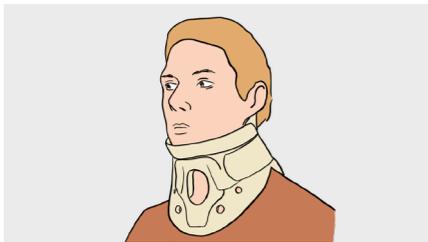
手で首を固定せずの取り出し方:

- ズボンや服のベルトを持って、傷病者の背中を少しこちらに向けてください。
- 手を傷病者の脇の下に置き、片腕の前腕をつかみます。
- 傷病者を取り出してください。



頸椎を固定した取り出し方:

- 上記のテクニックを実行する
 - 同時に、傷病者の曲がった肘に近い手で、あごを固定し、傷病者の頭を自分の胸に押し付けておく。
 - 傷病者を取り出す。
- 傷病者を取り出した後、安全な場所に移動させてください。



頸椎の損傷が疑われる場合は、首と一緒に頭を固定する必要がある。

1.2. 傷病者の輸送に関する一般規則



階段を上るとき(車両に入るとき)、頭から運ばれる。



階段を下って移動するとき(輸送から取り出されるとき)、足を先に運ぶ



失血が多かった場合は、傷病者の足はの頭より高くしなければならない。



傷病者の前を運んでいる人は足元を見て、後ろを歩いている人にすべての障害について知らせる。傷病者の後ろを運んでいる人は、傷病者の状態を監視し、必要に応じて命令を下す:「止まれ! 嘔吐が始まった!」または「停止! 意識の障害!」

傷病者を運ぶとき、歩調を合わせて歩いてはいけない!

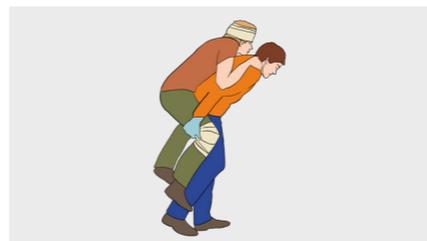


怪我の性質や傷病者の状態、移動する人数、その身体能力に応じて、傷病者を輸送手段または安全な場所まで移動させるにはさまざまな方法がある。

イ 傷病者を支えて一人で移動する。意識がある、軽く傷つけられた人を移動する時使用する。



ロ 傷病者を一人で引きずって移動する。これは、かなりの体重の傷病者を短い距離に移動させる時に使用する。下肢損傷を有する傷病者に使用することは望ましくない。



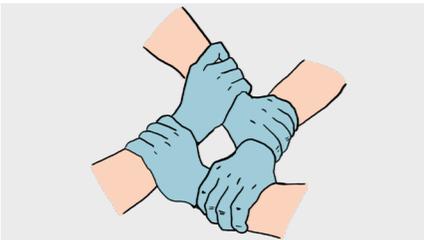
ハ 被害者を一人で背中に負って移動する。体重が軽い傷病者を運ぶのに使用することができる。意識がない傷病者を運ぶには使用されない。



ニ 傷病者を腕の中で運ぶ。この方法は十分な体力を持っている人によって使用される。意識がない傷病者を運ぶことも可能である。脊髄損傷が疑われる傷病者をこのように移送することは望ましくない。



ホ. 傷病者を一人で肩に乗せて運ぶ。このように運ぶときは、傷病者の手を持ってください。胸部、腹部および脊椎に怪我をした犠牲者を運ぶとき、この方法は使用されない。



ヘ. 傷病者を4つ手のロックに乗せて運ぶ。手は、一方の手の手首と助手の手をつかむように保持される。手の固定は、負傷した人を保持できるに十分な強さでなければならない。



ト. 「ロック」を作った後、傷病者をその上に座った後、彼を持ち上げて運ぶ。傷病者は運んでいる人々の肩を握ることもできる。



チ. 傷病者を背中を支えながら、3つ手のロックに乗せて二人で運ぶ。この方法を使用する場合、応急処置の参加者の1人が手をロックに入れず、助手の肩に置く。傷病者は運ばれるときにその腕にすがることできる。このようにして、意識を失いそうで、または四つ手のロックに座ってられない傷病者の移動を行う。



リ. 傷病者を二人で腕と脚をとって運ぶ。このように運ぶとき、応急処置する1人は、片方の手で傷病者の前腕を保持し、腕を脇の下に突き刺し、一方の手を膝の下に突き刺す。



ヌ. 脊髄損傷の疑いがある傷病者を運ぶ。脊髄損傷の疑いのある傷病者を運ぶには数人が必要である。彼等は、応急処置参加者の一人の指導の下で、傷病者を持ち上げて運ぶ。運ぶとき、応急処置の参加者の1人が傷病者の頭と首を前腕で固定しなければならない。脊髄損傷が疑われる傷病者は、硬くて平らな面（たとえば、シールド）に置いて持ち運ぶ方が便利で安全である。

2. 傷病者の外部検査。外出血場合における応急処置

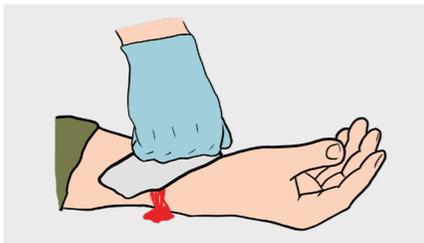


あなたも傷病者も安全であることを確認しておいてください。傷病者の体液から保護するために医療用手袋を使用してください。(必要な場合) 傷病者を移動してください。

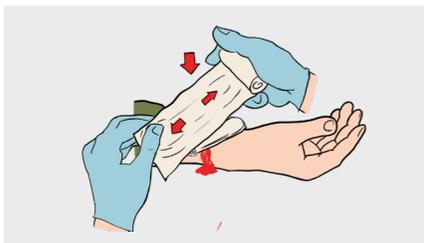


迅速に(1~2秒以内に)重度の外出血がないかどうか、目視検査を行ってください。
最も適切な方法またはその組み合わせで出血を止めてください。

外出血を一時的に止める方法:



1.傷に直接圧力をかけてください。



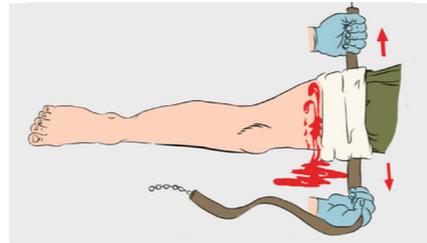
2.圧力包帯を適用してください。いくつかの折り畳まれたナプキンまたは数層のガーゼ包帯で傷を閉じてください。その上にしっかりと包帯しておいてください。包帯が濡れた場合は、その上に後数層のナプキンを置き、包帯の上にしっかりと手のひらを押し付けてください。



傷口に異物がある場合は、包帯、膏薬、または包帯のローラーでそれを固定しておいてください。

事故現場で傷口から異物を絶対に取り除かないでください!

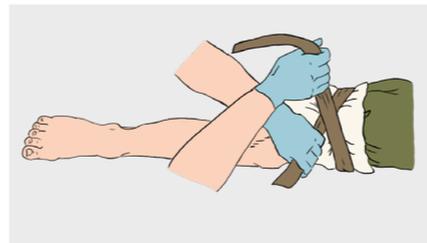
(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。



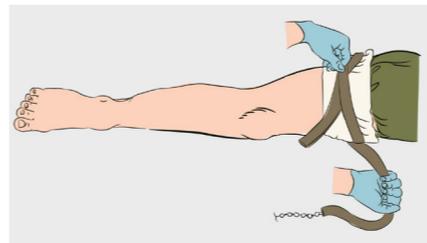
3.止血帯を適用してください。

止血帯は手足からの出血に適用されるのは、他の方法で出血を止めることができない、またはその方法が効かない場合に限り!

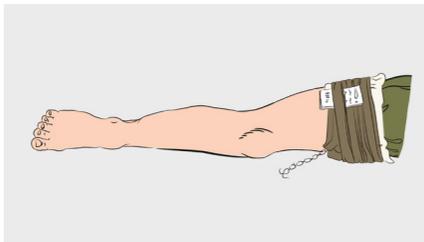
止血帯は、傷の上とできるだけ近く(傷から5~7cmの距離で)、被害者の柔らかい裏地/衣服に適用されます(止血帯ハーネスは例外である)。



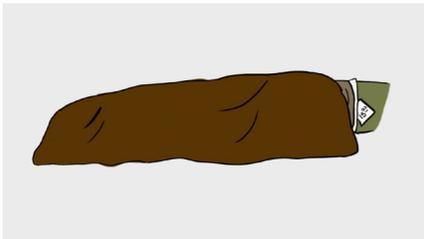
止血帯を手足の下に置き、伸ばしてください。止血帯を一回回してから締め、傷口からの出血が止まったことを確認してください。



次に止血帯を上昇スパイラルの形にして、圧力を減らし、前のターンを約半分にカバーしておいてください。

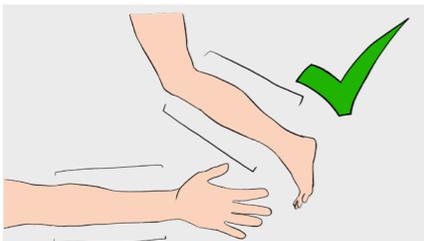


止血帯の下に、適用の日付と正確な時刻を示すメモを入れてください。止血帯を包帯や衣類で覆わないでください。

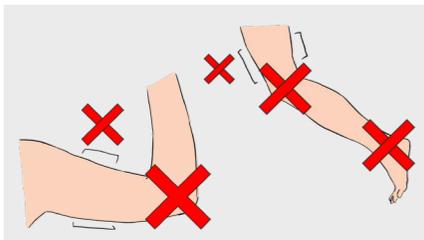


止血帯を適用した後、負傷した手足を固定し、暖かい衣服または熱毛布で包む必要がある。

止血帯を安全に適用する最大時間は、季節に関わらず2時間である。この時間後、止血帯の除去は専門の医療施設でのみ可能である。

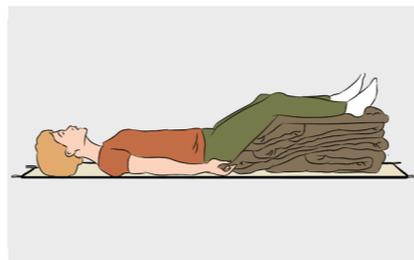


止血帯はすねと前腕に適用することができます!



止血帯は関節、肩の中央3分の1、太ももの下3分の1には適用することはできない!

止血帯適用が許される最大時間が期限切れになる前に救援が到着していない場合は、次の手順を実行してください:

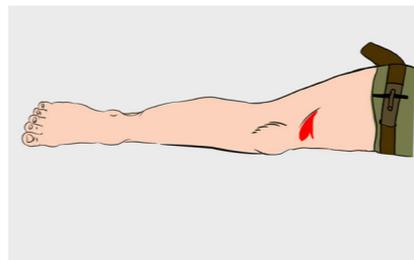


1. 傷に直接圧力をかけてください。
2. 止血帯を15分間緩めてください。
3. 可能であれば、手足をマッサージしてください。
4. 止血帯を前の適用場所より少し上に適用してください。

出血が再開し、傷への直接圧力が効かなくなった場合は、止血帯をすぐに締めてください!

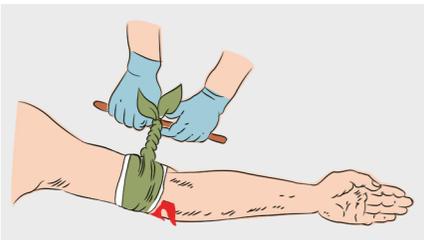
失血が重大な場合は、傷病者を寝かせて足を持ち上げておいてください。

止血帯ハーネスの適用方法:

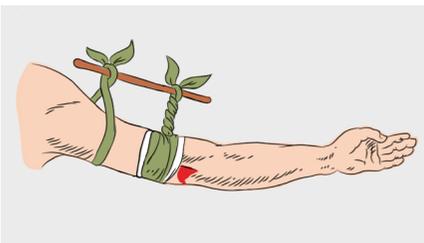


リボンをバックルに通し、リボンを手足に巻き付けて締めてください。ベルクロを固定してください。出血が完全に止まるまで止血帯の襟(レバー)を回してください。ハンドクランクをロック穴に(または製造元の指示に従って他の方法で)挿入してください。

サービスハーネスがない場合は、ツイストハーネスを使用してください。:



手元の材料(布、スカーフ)で作られた止血帯を手足の周りに、皮膚に布を置いて、または衣服の上に、傷より上に適用してください。その端を、ループが形成されるように結んでください。

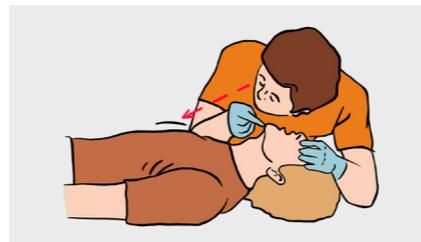


ループに棒(または同様の物)を挿入して、結び目の下になるようにしてください。棒を回転させて、出血が止まるまで止血帯を締めてください。棒がゆるくならないように、固定しておいてください。止血帯は、他の止血帯と同じ規則に従って適用される。

3.意識と呼吸との確認方法



意識を確認するため、傷病者の肩をそっとゆらして、下記の通りに尋ねてください:「どうしましたか。何か助けが必要ですか?」



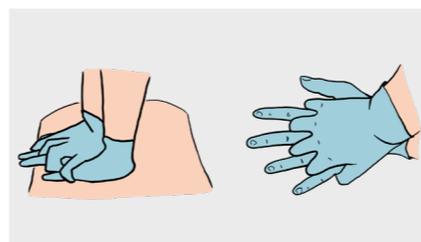
傷病者の気道を開いてください。そのため、片手を傷病者の額に置き、他の手の指であごを持ち上げ、頭を後ろに傾けてください。あなたの頬と耳を傷病者の口と鼻に当て、彼の胸を見てください。傷病者の呼吸に耳を傾け、あなたの頬に吐き出された空気があるかどうか確認し、胸の動きの有無を(10秒以内)確立してください。



呼吸がない場合は、助手に救急車を呼ぶように下記の通りに指示してください:「この人は呼吸していません。救急車を呼んで、呼んだということを私に伝えておいてください」

4.心肺蘇生法

4.1.胸骨圧迫方法

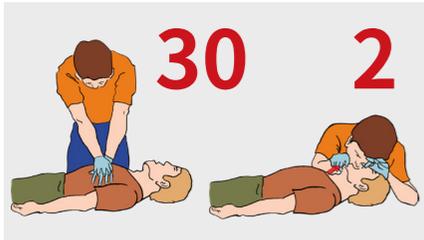


硬くて平らな面の上でのみ行われる!

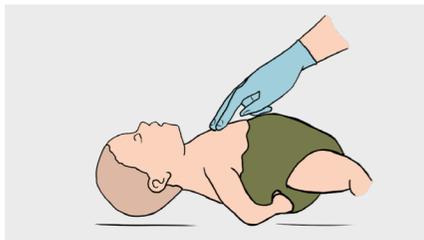
手のひらの付け根を胸の真ん中に置いてください。他の手を下の手の上に置き、指を組んでください。



腕の肘の関節をまっすぐにし、肩を傷病者の上に置き、圧力が胸の平面に対して垂直になるようにしてください。



傷病者の胸骨に書ける圧力は、体全体の重さで、1分当たり100～120の頻度で5～6cmの深さまでかけてください。



1歳未満の子供の場合、胸骨への圧力は2本の指で適用される。年長の子供の場合、1つまたは2つの手を使用してください。

4.2.人工呼吸の方法



傷病者の頭を後ろに傾け、片方の手を額に置き、もう一方の手の2本の指であごを持ち上げてください。
傷病者の鼻を2本の指でつまんでください。あなたの通常の息を取り、唇で傷病者の口を密封し、彼の胸の上昇を見ながら、1秒間彼の気道に均等に空気を吐き出してください。人工呼吸の2回の呼吸に10秒以下使う。



注意:人工呼吸の際、応急処置キットの一部である人工呼吸用の「ロー装置一口」という装置を使用するよう勧める。

蘇生を行う人の数に関係なく、2回の人工呼吸を30回の胸部プレスを交互に行ってください。

4.3.自動体外式除細動器の使用



可能であれば、自動体外式除細動器を使用してください!それはすぐに(心拍停止の瞬間にも、3-5分後にも使うことができます。



このために:

- 助手に自動体外式除細動器を持ってくるように頼んでください。
- 心肺蘇生を開始してください。:人工呼吸2回を30回の胸部圧迫と交互に行ってください。
- 自動体外式除細動器が届けられたら、それをオンにし、下記の指示に従ってください:
- 電極を胸に取り付けてください。

注: 応急処置が2人以上の人によって提供されている場合は、電極が取り付けられているときに蘇生を継続する必要があります。

- 自動体外式除細動器の命令で、傷病者に誰も触れていないことを確認した上で、ボタンを押して放電してください。



- その後、心肺蘇生を続けてください。
- 除細動と蘇生を交互に行い、応急処置を続けてください!

心肺蘇生は以下の場合に停止することができる:

- 救急車または特別サービスチームが到着した場合
- 傷病者が明らかな生命の兆候を示した場合
- 身体的疲労のために心肺蘇生を継続することは不可能になった場合 (助手を巻き込む必要が出た)
- 応急処置を行う人に脅威ができた場合

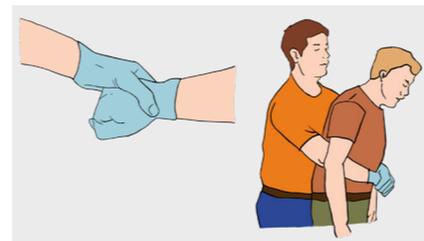


4.4.異物による気道の開存性の完全閉塞の場合における応急処置:



大人の場合

傷病者の後ろに立ち、彼を前に傾け、手のひらの付け根で肩甲骨の間に5回強く打ってください。各回の打撃後、障害物が修復されているかどうかを確認してください。

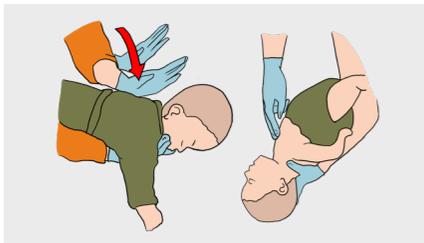


異物が除去されていない場合は、上腹部のレベルで傷病者の周りに腕を包んでください。片手を拳に絞って、親指で自分の方に向かってへその上に置いてください。もう一方の手を拳の周りに包み、内側と上の方向に傷病者の胃を強く押してください。圧力の順序を5回繰り返してください。



妊娠中の女性や肥満の傷病者の場合 (腹部の推力は不可能または禁止の場合!)

肩甲骨の間の打撃から始めて、胸の下部に圧力をかけてください。



子供の場合

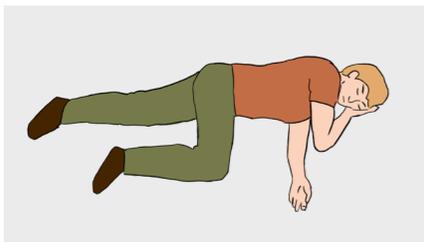
兆候：子供が窒息していて、話すことができなく、突然チアノーゼになり、意識を失う可能性もある。

子供を自分の前腕に置き、頭を下にしておいて、頭を持ち、肩甲骨の間に5回の打撃を与えてください。

打撃が効果がなかった場合は、2本の指で下の胸を5回押してください。異物が除去されるまで、これらの手順を繰り返してください。



傷病者が意識を失った場合は、心肺蘇生を開始してください。その際、傷病者の口の中に異物がないか、それを早く除去できるように気を付けていてください、



呼吸を回復させた後、傷病者を安定した横方向の大勢にしてください。救急車が到着するまで、一定の呼吸監視を確保！

5. 傷病者の詳細な検査とインタビュー

被害者の詳細な検査は、傷害、創傷、中毒、有毒動物による咬傷または刺傷、機械的、化学的、電氣的、熱的損傷要因、放射線による被害および生命や健康を脅かす他の状態の兆候を発見するために行われる。

傷病者の詳細な検査は、できるだけ慎重かつ正確に行ってください！



1 傷病者の頭を調べてください。



2 傷病者の首の検査を行ってください。



3 傷病者の胸と背中を調べてください。

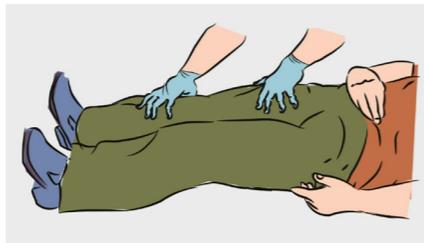


4 傷病者の腹部と骨盤の検査を行ってください。





傷病者の両腕と両手を調べてください。



傷病者の足の詳細な検査を行ってください。被害者の生命や健康を脅かす怪我やその他の状態が検出された場合は、適切な応急処置に従ってください。

傷病者の生命や健康を脅かす怪我やその他の状態が検出された場合は、適切な応急処置に従ってください。

6. 傷害、放射線、高温、化学物質、有毒動物による咬傷または刺傷に対する応急処置

6.1. 怪我の応急処置

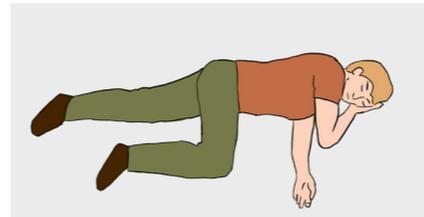
6.1.1. 頭部外傷の応急処置



創傷に直接圧力をかけ、圧力包帯を適用することによって出血を止めてください。(自分で、または他の人の助けを借りて) 救急車を呼んでください。意識と呼吸の存在を確認してください。



生命の兆候がない場合は、心肺蘇生に進んでください。(自分で、または他の人の助けを借りて) 救急車を呼んでください。自己呼吸が回復するまで、または医療従事者が到着するまで心肺蘇生を続けてください。

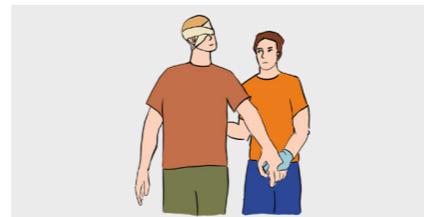


呼吸を回復させた後(または呼吸が保存されていた場合)、傷病者を安定した横方向にしておいてください。救急車が到着するまで、呼吸が常に監視されていることを確認してください。

6.1.2. 目やまぶたの怪我のための応急処置。



目やまぶたに怪我をした場合は、両方の目に包帯を適用してください(両方の目を包帯で覆わないと、健康な目の動きが怪我をしている目に動き、痛み、追加の損傷を起こしかねない)。救急車を呼んでください。



傷病者は移動するとき同伴者と一緒に手を繋いでいなければならない!

6.1.3.鼻血の応急処置



鼻血の場合は、傷病者を座らせ、頭を少し前に傾けてください。鼻の翼を15～20分間絞ってください。この時、傷病者は口から呼吸しなければなりません！



鼻の橋に寒い物(濡れたハンカチ、雪、氷)を適用してください。



傷病者に血液を吐き出すように勧めてください(血液が胃に入ると、嘔吐が発生する恐れがある)。
出血が15-20分以内に止まらない場合は、救急車を呼んでください。

6.1.4.首の怪我の応急処置



出血の場合は、創傷に直接圧力をかけ、圧力包帯を適用してください。

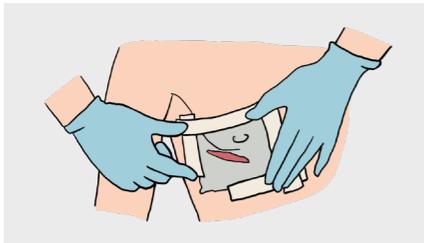


(事故、高さからの落下、ダイビングのせいで)頸椎の怪我が疑われる場合、傷病者の移動が必要になった時、彼の頭と首を前腕で固定してください。傷病者の緊急除去の場合は、あなたの手で首を固定してください。
(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。

6.1.5.胸の怪我の応急処置



兆候:胸の傷から出血し、水疱ができ、空気が傷から吸い込まれる
傷口に異物がない場合は、手のひらを傷口に押し付け、空気のアクセスを閉じてください。傷が貫通している場合は、傷口の入り口と出口を閉じてください。



創傷を気密材料で閉じ(創傷を密封して)、その材料を包帯または膏薬で固定してください。



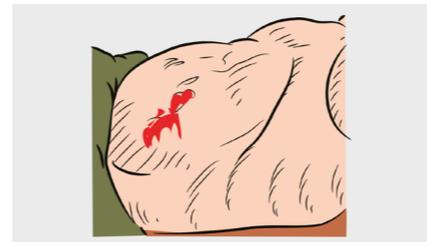
傷病者を怪我の方に傾斜した半座位にしてください。



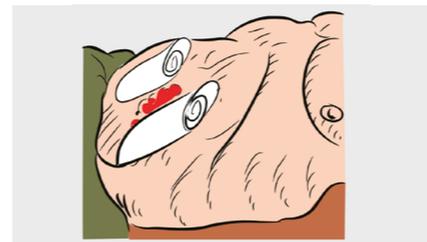
傷口に異物がある場合は、包帯ローラー、パッチ、または包帯で固定してください。

事故現場で傷口から異物を取り除くことは禁止です!
(自分で、または他の人の助けを借りて) 救急車を呼んでください。

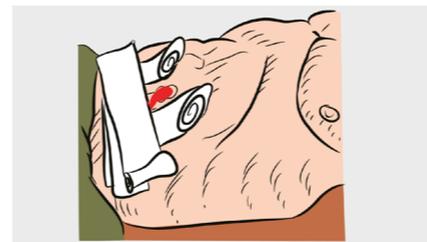
6.1.6.腹部の傷害の応急処置



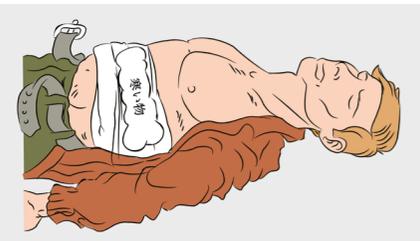
出血がある場合は、創傷に直接圧力をかけ、圧力包帯を適用してください。
傷口から脱出した内臓を挿入したり、それにしっかりと包帯を巻いたり、傷口から異物を取り除いたりすることは絶対に禁止されている。



内臓の脱出を伴う腹部損傷の場合は、脱出した臓器の周りにガーゼ包帯のローラーを置いてください(脱出した内臓を保護するため)



ローラーの上に包帯または水に浸したきれいな布を適用してください。
落ちた臓器を押さずに、包帯を胃に包帯で固定してください。



閉じた腹部の怪我(目に見える腹壁の傷なし)-胃の上に寒い物を置き、傷病者の膝を曲げて、その下にローラーを置いてください。



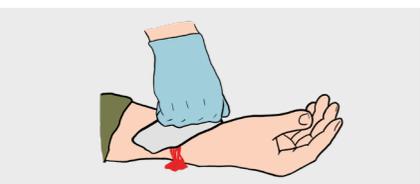
傷病者を低体温症にならないように気を付けてください。暖かい毛布と服で包んでください。(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。

腹部の怪我をした傷病者は飲んだり食べたりしてはいけません!喉の渇きを癒すために、彼の唇を湿らせてください。

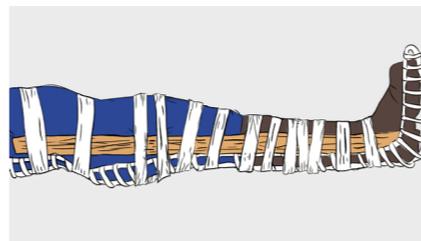
6.1.7.肢の傷害の応急処置



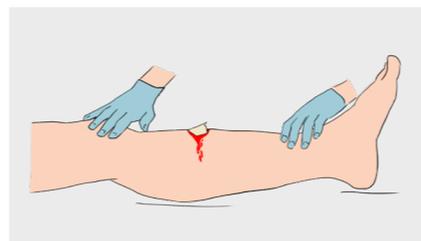
あなたも傷病者も安全であることを確認しておいてください。傷病者の体液から保護するために医療用手袋を使用してください。(必要な場合)傷病者を移動してください。



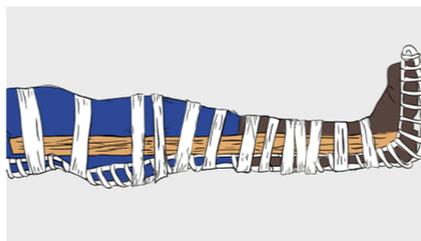
(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。外部出血を止めてください。



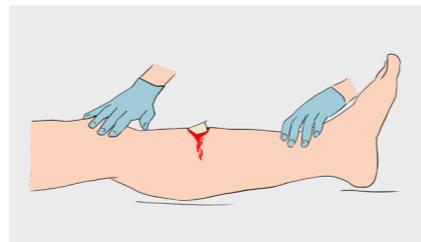
傷病者を自分で輸送する予定の場合は、副木または衣服の上に適用された即興の手段を使用して骨折が固定されていることを確認してください。



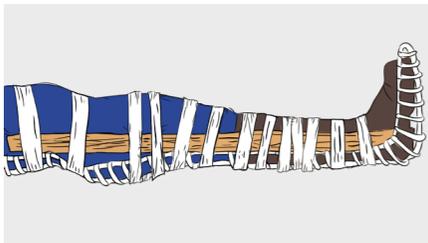
固定化は、骨折部位の上下に位置する2つの隣接する関節を固定することによって行われる。



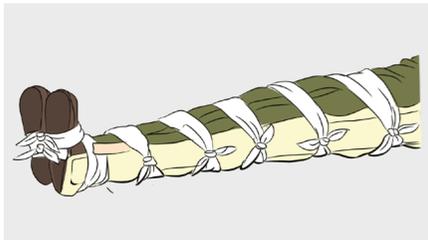
固定手段としては副木または平らで狭い物:棒、板、定規、棒、合板、段ボールなどを使用できる。即興の手段で作られた副木の鋭い縁と角は滑らかにし、包帯で包むべきである。副木を適用した後、それを包帯または膏薬で固定する必要がある。骨折の場合、副木は衣服や靴の上に適用される。



開いた骨折の場合は、骨片が突き出ている場所に副木を付けしないでください。



副木の全長(骨折レベルを除く)を、包帯で四肢にしっかりと取り付けるが、血液循環が妨げられないように、あまりきつく締めないでください。下肢の骨折の場合は、副木を両側に当ててください。



副木や即興の手段がない場合、負傷した脚を健康な脚に、腕を胴体に取り付けることで固定できる。



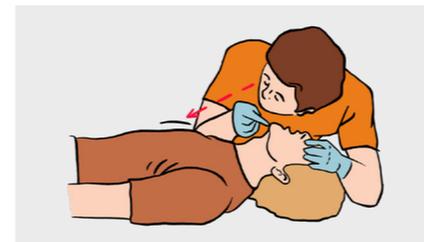
傷病者が低体温症にならないように、温かくて甘い物をたくさん飲ませてください。

6.2.中毒の応急処置。

6.2.1.口を通る中毒の応急処置



(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。事件の事情を調べてください(薬物中毒の場合は、到着した医療専門家に薬のパッケージを見せてください)。傷病者に意識がある場合は、5~6杯の水を飲み、舌の付け根に2本の指を押し込んで嘔吐を誘発するように勧めてください。嘔吐後はすすぎを繰り返してください。胃洗浄中に採取される液体の総量は2.5~5リットルでなければならない。胃洗浄は、「きれいなすすぎ水」が出るまで続けてください。

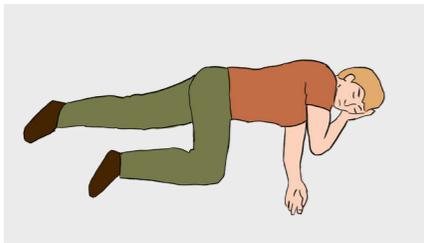


意識不明の場合は、胃を洗わないでください!

傷病者が意識を失っている場合は、独立した呼吸または血液循環があるかどうかを判断してください。



生命の兆候がない場合は、心肺蘇生に進んでください(24ページを参照)。自己呼吸が回復するまで、または医療従事者が到着するまで心肺蘇生を続けてください。



呼吸を回復させた後(または呼吸が保存されていた場合)、傷病者を安定した横方向にしておいてください。救急車が到着するまで、常に呼吸を確認してください。



傷病者を暖かい毛布と服で包んでください。

6.2.2.気道から有毒物質が入った場合の応急処置



あなたも傷病者も安全であることを確認し、傷病者を安全な場所に連れて行ってまたは運んでおいてから、窓を開けて部屋を換気してください。

一酸化炭素中毒の兆候:目の痛み、耳鳴り、頭痛、嘔吐、意識の喪失、皮膚の赤み。
家庭用ガス中毒の兆候:頭の重さ、めまい、耳鳴り、嘔吐、急性の筋力低下、心拍数の増加、眠気、意識障害、不随意排尿、皮膚の青白さ(青ざ)、浅い呼吸、痙攣。



生命の兆候がない場合は、心肺蘇生に進んでください。(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。自己呼吸が回復するまで、または医療従事者が到着するまで心肺蘇生を続けてください。



呼吸を回復させた後(または呼吸が保存されていた場合)、傷病者を安定した横方向にしておいてください。救急車が到着するまで、常に呼吸を確認してください。

6.2.3.目の損傷の応急処置



目に化学火傷をしたり、異物が目に入った場合は、指で慎重にまぶたを開き、きれいな水で目を十分にすすいでください(室温の水が望ましい)。水が鼻からこめかみに流れるように目をすすいでください。



両方の目に包帯を適用してください(両方の目に包帯を適用してください(両方の目を包帯で覆わないと、健康な目の動きが怪我をしている目に動き、痛み、追加の損傷を起こしかねない)。
(自分で、または他の人の助けを借りて) 救急車を呼んでください。



傷病者は移動するとき同伴者と一緒に手を繋いでいなければならない!

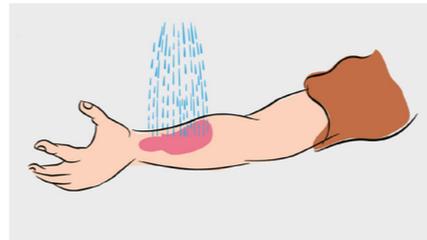
6.3.熱傷の応急処置



あなたが安全であることを確認してください。傷病者を止めて、地面に寝かしてください。



燃えている服を何らかの方法で(たとえば、人を不燃性の布で覆って) 消してください。



火傷の表面を水で20分間冷やしてください。



水疱を開けたり、異物や付着した服を傷口から取り除いたりしないでください!火傷の表面に滅菌包帯を適用し、包帯の上に寒い物を適用してください。たくさん飲ませてください。



(自分で、または他の人の助けを借りて) 救急車を呼んでください。

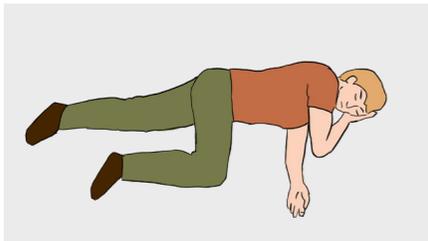
6.4.熱(日射病)の応急処置



熱(日射病)の兆候(体温の上昇、湿った淡い肌、頭痛、吐き気と嘔吐、めまい、脱力感、意識の喪失、痙攣、急速な心拍と呼吸)が現れた場合、傷病者を涼しく換気された場所(影、空いている窓のそば)に連れて行ってください。



生命の兆候がない場合は、心肺蘇生に進んでください。(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。自己呼吸が回復するまで、または医療従事者が到着するまで心肺蘇生を続けてください。



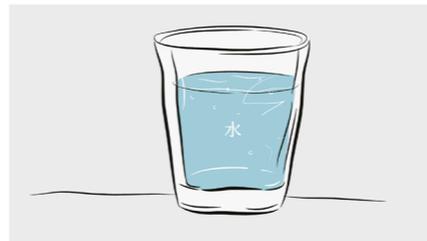
呼吸を回復させた後(または呼吸が保存されていた場合)、傷病者を安定した横方向にしておいてください。救急車が到着するまで、常に呼吸を確認してください。



頭と首に冷たい水に浸したタオル(ナプキン)を置いてください。



痙攣の間、傷病者の頭と胴体を怪我から身を守りながら、持ち(ただし押さないで)ください。



意識が回復したら、傷病者に冷たい水を飲ませてください。

6.5.凍傷のための応急処置



傷病者を暖かい部屋に移動してください。



損傷した手足や体の部分を断熱材(脱脂綿、毛布、衣類)で覆ってください。
温暖化は「内側から」血液循環を回復させながら、行うべきである。



患部を無理に温めたり(例えば、お湯に浸したり)、こすったり、マッサージしたり、何かで潤滑したりしてはいけません!

傷病者を毛布で包み、必要に応じて乾いた服に着替えてください。



熱くて甘い物をたくさん飲ませてください。
熱い物を食べさせてください。

アルコールの使用は禁止です!

(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。

6.6.全身低体温症の応急処置



傷病者を暖かい部屋に運んで行ったり(暖かい毛布、救助用毛布、服などで包んでください。
(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。



傷病者が意識がある場合は、熱くて甘い飲み物をたくさん与えてください。熱い物を食べさせてください。

アルコールの使用は禁止です!

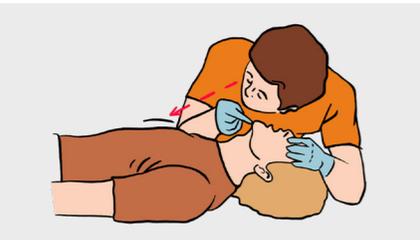
6.7.感電の応急処置



112番に電話して緊急サービスを呼んでください。
あなたの安全を確保してください。電流の影響を受けている可能性があるため、すぐに傷病者に触れないでください。
可能であれば、電源を切ってください。家庭用電気の場合は、メーター内のスイッチまたは自動シャットダウン装置を使用できる。
生産や高電圧の電気ネットワークで感電が発生した場合は、緊急救助ユニットの到着を待つ必要がある。
地面を歩いて傷病者に近づくときは、小さなステップで進んでください。



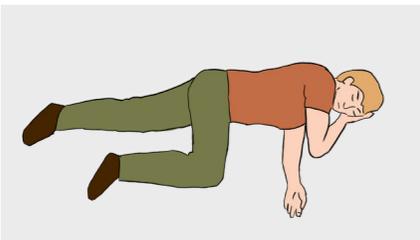
乾いた非導電性の物体(棒、プラスチック)で傷病者からワイヤーを取り除いてください。傷病者の服を引いて、ワイヤーが地面に触れる場所から、または電圧の下にある機器から少なくとも10メートル離れた場所へ移動させてください。



自己呼吸の存在を確認してください。



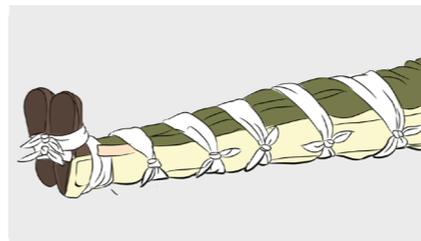
生命の兆候がない場合は、心肺蘇生に進んでください。これが以前に行われていない場合は、救急車を呼んでください(自分自身または他の人の助けを借りて)。自己呼吸が回復するまで、または医療従事者が到着するまで心肺蘇生を続けてください。



呼吸を回復させた後(または呼吸が保存されていた場合)、傷病者を安定した横方向にしておいてください。救急車が到着するまで、呼吸が常に監視されていることを確認してください。

6.8.有毒動物による咬傷や刺傷の応急処置

6.8.1.ヘビの咬傷の応急処置



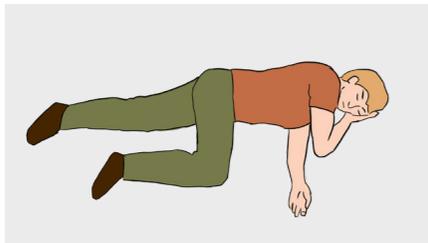
罹患した四肢の可動性を制限してください。脚を噛まれた場合は、もう一方の脚に包帯で留めておいてください。



手を噛まれた場合は、曲がった位置で体に固定してください。咬傷部位に寒鑄物を適用することもできる。



生命の兆候がない場合は、心肺蘇生に進んでください。(自分で、または他の人の助けを借りて)救急車を呼んでください。自己呼吸が回復するまで、または医療従事者が到着するまで心肺蘇生を続けてください。



呼吸を回復させた後(または呼吸が保存されていた場合)、傷病者を安定した横方向にしておいてください。救急車が到着するまで、常に呼吸を確認してください。

6.8.2.虫刺されの応急処置



虫が刺された場合は、傷口から針を取り除いてください。



咬傷部位に寒い物を適用してください。

アレルギー反応が発生した場合は、医師に相談してください。

医療専門家が到着するまで、負傷した人の状態を監視してください。

6.9.失神の応急処置



徴候: 蒼白、突然で短期的な意識障害
傷病者を安定した横方向にし、ネクタイを緩め、上着の襟のボタンを外し、ズボンのベルトを緩め、靴を脱いで新鮮な空気を供給してください。



意識が3-5分以上回復しない場合は、(自分で、または他の人の助けを借りて) 救急車を呼んでください。

いずれにしても、失神の原因を調べて特定するために医師に相談する必要があります。

6.10.痙攣状態の応急処置



徴候: 突然の、制御不能な、リズムカルな筋肉収縮(痙攣)、不規則または一時的な呼吸/意識障害、口からの唾液または泡の分離、目の転がり、舌を噛むこともある。
痙攣状態が発生した場合は、(転倒した場合) 傷病者を支え、傷病者の頭と胴体を持ち(ただし押さないで)、怪我ないように保護してください。



発作が終了した後、意識の短期的な喪失が発生する可能性がある。傷病者を安定した横方向の大勢にし、(自分で、または他の人の助けを借りて) 救急車を呼んでください。

いずれにしても痙攣状態が発生した場合は、医師に相談してください。

7. 傷病者に以前主治医によって処方された用医薬品を服用するように援助する。



場合によっては、傷病者が以前に診断された病気のために状態が悪化することがある。そのような場合、傷病者が以前に主治医によって処方された薬を服用することを助ける必要がある。

傷病者が意識がある場合、応急処置を提供するときは、病気(糖尿病、高血圧/低血圧など、があるかどうか、または継続的に任意の薬を服用しているか、尋ねてください。傷病者の具合(病気を考慮して)を問い、今薬を服用する必要があるかどうか尋ねてください。

薬を出して服用するのを手伝ってください。
(自分で、または他の人の助けを借りて) 救急車を呼んでください。
被害者の状態を監視してください。

8. 傷病者に最適な大勢を与え、維持する



安定した横方向の大勢:

- 意識がない場合
- 頻繁な嘔吐の場合
- 背中やお尻に火傷を負った場合



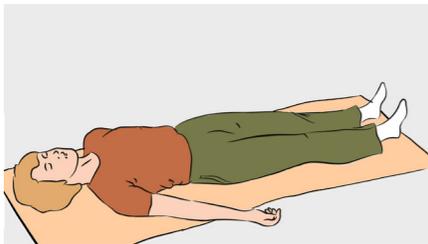
脚を上げて膝を曲げた仰臥位:

- 腹部の怪我の場合
- 大量の失血または内出血の疑いがある場合



座っているまたは半分座っている大勢:

- 胸の怪我の場合



硬い平らな面に、背面に置く:

-脊椎損傷が疑われる場合。

9.精神的なサポート



精神的なサポート(別のマニュアルまたは
当省のホームページを参照)

