

## 最近の心肺蘇生法（CPR）について

心肺蘇生法（しんぱいそせいほう、CardioPulmonary Resuscitation ; **CPR**）は、呼吸が止まり、心臓も動いていないと見られる人の救命へのチャンスを維持するために行う呼吸及び循環の補助方法です。

### ガイドライン2010での変更点

（「JRC（日本蘇生協議会）蘇生ガイドライン」に準拠）

### 胸骨圧迫＝心臓マッサージが一番大事

ポイントは**胸骨圧迫を極力早く行うこととその中断を最小にすること**です。またすべての救助者が訓練の有無に関わらずCPRを実施することが可能なように手順を分かりやすくされています。

手順の主な変更は次の通りです。

- ・（訓練を受けた救助者が人工呼吸をするとき以外は）気道確保は不要
- ・呼吸確認：

次のいずれかの場合には、「普段どおりの呼吸（正常な呼吸）なし」と判断します。

- ・ 胸や腹部の動きがない場合
- ・ 約10秒間確認しても呼吸の状態がよくわからない場合
- ・ しゃくりあげるような、途切れ途切れに起きる呼吸がみられる場合＝「死戦期（しせんき）呼吸」

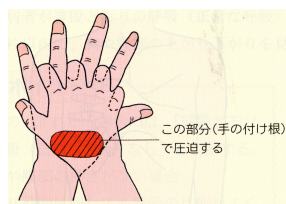
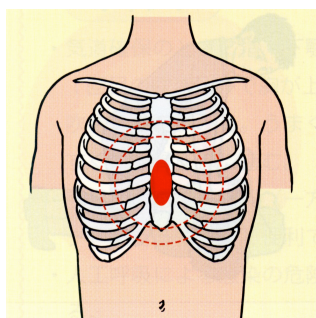
呼吸状態の確認の簡略化というより、**死戦期呼吸（＝心停止）（\*）を見逃さない**という意味合いが大きい。

- ・ 脈の確認は不要。
- ・ 胸骨圧迫最優先。**とにかく早く始めて極力中断しない。**
- ・ **胸骨圧迫の位置は「胸の真ん中」**（図 下）。衣服の上からで良い。

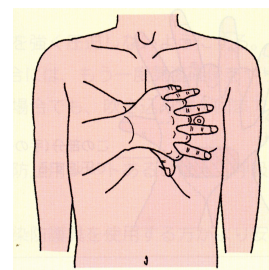
\* 垂直に圧迫し、斜めに圧迫したり、肘を曲げて圧迫しない。（図 右）

- ・ **胸骨圧迫の深さは、「少なくとも5cm以上」**（小児や乳児の場合は胸の厚みの1/3）
- ・ **胸骨圧迫のテンポは、「少なくとも100回 / 分以上」。**
- ・ 人工呼吸はやらなくても良い。市民救助者には心理的抵抗感も大きいことと胸骨圧迫中断によるマイナスが考慮されています。訓練を受けた救助者の場合でも人工呼吸の為の胸骨圧迫の中断は最短時間にすべきとされています。

ただし、小児や乳児では窒息の場合が多く、溺水の場合と合わせて人工呼吸を優先します。



両手の組み方と力を加える部位



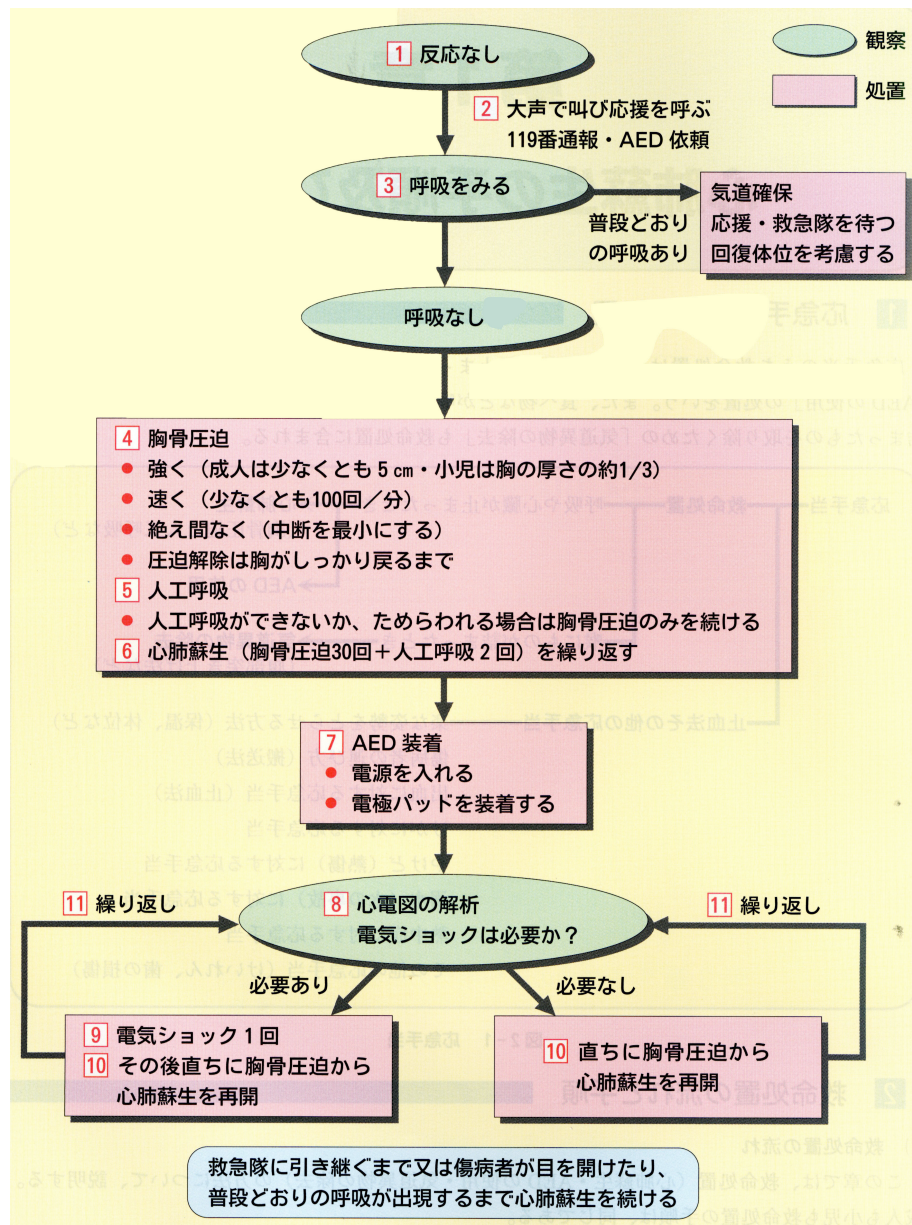
\* 「死戦期呼吸」：心停止が起こった直後には、しゃくりあげるような、途切れ途切れに起きる呼吸が見られる事があります。

## 最初の人工呼吸がなくなり胸骨圧迫から心肺蘇生を開始する事になった理由は？

人工呼吸は手技の習得・維持が比較的難しいと考えられ、人工呼吸をうまく行う自信がないために心肺蘇生の開始をためらい、それにより心肺蘇生の開始が遅れたり、心肺蘇生を開始しないということ为避免するためです。また、突然の心停止では体内に酸素はまだ十分あると考えられ、最初に人工呼吸をしなくても 30 回の胸骨圧迫で脳や心臓へ酸素を供給することができることも理由としてあげられます。

(乳児は呼吸が原因で心停止になる事が多いので、準備ができ次第、人工呼吸を行います。)

## 救急処置の流れ



## AEDとは？

自動体外式除細動器 (Automated External Defibrillator, AED) で、「心室細動」の際に機器が自動的に解析を行い、必要に応じて電氣的なショック (除細動) を与え、心臓の動きを戻すことを試みる医療器機です。除細動器の一つで、動作が自動化されているので、医療関係者以外の一般市民でも使用出来ます。



図は、「応急手当指導者標準的テキスト ガイドライン2010対応」応急手当指導者標準テキスト改訂委員会 (編) <東京法令出版>から引用しました。

この「診療所だより」や診療についての御意見・御要望などをお気軽にお寄せ下さい。  
これからの参考にさせていただきます。

編集・発行： 勝山諄亮

勝山診療所

〒639-2216 奈良県御所市343番地の4 (御国通り2丁目)