

覚えておきたい心肺蘇生

～救急車がくるまでにできること～

(監修)川崎幸病院 看護師 宮坂 悠紀/岡山 さおり



川崎幸病院の看護師監修!

心肺蘇生(小児)の講演・研修に使える講演用スライド(18ページ)と配布資料(1ページ)です。内容は小児を対象としています。

※無断転載・二次配布禁止

PowerPoint

覚えておきたい心肺蘇生
～救急車がくるまでにできること～

小児編

(監修) 社会医療法人財団石心会 川崎幸病院
看護師 宮坂 悠紀/岡山 さおり

心肺停止に至るまで

小児

窒息などで先に呼吸が止まり、その後心臓が止まる

成人

心筋梗塞などの不整脈で先に心臓が止まり、その後呼吸が止まる

POINT 小児の場合、呼吸が停止する原因の多くは予防が可能!

小児の年齢別死因原因 (小児=1歳から15歳頃まで)

	1位	2位	3位
0歳	先天奇形、変形及び染色体異常	周産期に特有な呼吸器障害	不慮の事故
1～4歳	先天奇形、変形及び染色体異常	不慮の事故	悪性新生物
5～9歳	悪性新生物	不慮の事故	先天奇形、変形及び染色体異常
10～14歳	悪性新生物	自殺	不慮の事故

※不慮の事故
誤飲・窒息(煙草・医薬品・化粧品・洗剤・お菓子や豆類等)、中毒(食塩)、ベッド・ソファなどからの転落、火傷、風呂場等での溺水、交通事故等
引用: 平塚 正太郎 人口動態統計年報(基礎)の巻(厚生労働省)

心肺蘇生のタイミング

子供は身体に対して心臓が未熟な為、身体が小さいほど心拍数が多く、心拍の数がカバーしています

	新生児	乳児	幼児	成人
心拍数(回/分)	120-160	100-120	90-110	80-100

POINT 成人は呼吸と脈拍が停止してから心肺蘇生法を行います。子供は脈拍がゼロになるまで待たず、1分間に脈拍が60回以下+循環不良の兆候が出た段階で心肺蘇生を行いましょ!

脈拍の回復で判断することが困難な場合は、意識がない、脈拍と呼吸がない(または取りにくい)、瞳孔が黒色の悪さや冷たさ等の外観を判断し、自分の脈拍より遅ければ心肺蘇生法を考慮しましょう。

小児に対する心肺蘇生 (小児=1歳から15歳頃まで)

POINT 基本的には成人と同じです

- 意識の確認
両肩を叩きながら大きな声で呼びかける
脈は首を触って確認する
- 反応なし → 応援要請
救急車とAEDを依頼
- 胸骨圧迫 (+ 出来れば人工呼吸)
- AED

小児に対する心肺蘇生

成人との相違点

胸骨圧迫
片手もしくは重ねた両手で行う
(子供の体格に合わせ、十分圧迫できるのであれば両手でも片手でも可)

人工呼吸
小児の心肺停止は圧倒的に呼吸が原因の場合が多い為、出来る限り人工呼吸を行う
(血液中に酸素を取り込ませ、脳へのダメージを防ぐ為)

配布資料

覚えておきたい心肺蘇生
～救急車がくるまでにできること～

(監修)川崎幸病院 看護師 宮坂 悠紀/岡山 さおり

小児編

- 小児に対する心肺蘇生
 - ①意識の確認
(1)両肩を叩きながら大きな声で呼びかける
(2)脈は首を触って確認する
 - ②反応なし → 応援要請
(1)救急車(119番)を依頼
(2)AEDを依頼
 - ③胸骨圧迫・人工呼吸
胸骨圧迫
場所:胸骨の下半分
深さ:胸の厚さの1/3以上=約5cm
人工呼吸
鼻を押し上げ、口を押し合わせ、1秒かけて2回息を吹き込む
 - ④AED
- 乳児に対する心肺蘇生

小児との相違点

 - 意識の確認
(1)両肩ではなく、足の裏を叩き意識を確認する(乳児は足の裏の方が敏感な為)
(2)脈は首を触って確認する(首は触っていきなから腕に触りにくい)
 - 胸骨圧迫
場所:両乳頭を結ぶ線の少し足側を両手の真ん中
深さ:胸の厚さの1/3=約4cm
押し方:2本の指で押し、または両手を両手で持ち両指で押し
- AEDの使用法

基本的には成人と同じ、音声ガイド通りに使用する

※使用するAEDに小児対象スイッチが備わっていればスイッチを切り替える。また小児専用パッドが入っていればそれを使用する。
- 気道異物による窒息の対処法

意識のある場合のみ行う 意識がない場合は直ちに心肺蘇生

 - 背部叩打法(はいがこうたほう)
後ろから手のひらで左右の肩甲骨の間あたりを力強く何度も叩く
乳児・幼児にだけこの方法のみ!
 - 腹部突き上げ法
後ろから両手でへまをみそちの間に手を当て、臍より手前上方に向かって任意の角度で突き上げる

医療従事者じゃなくても
命をつなぐことができます。
繰り返し訓練をしましょう!