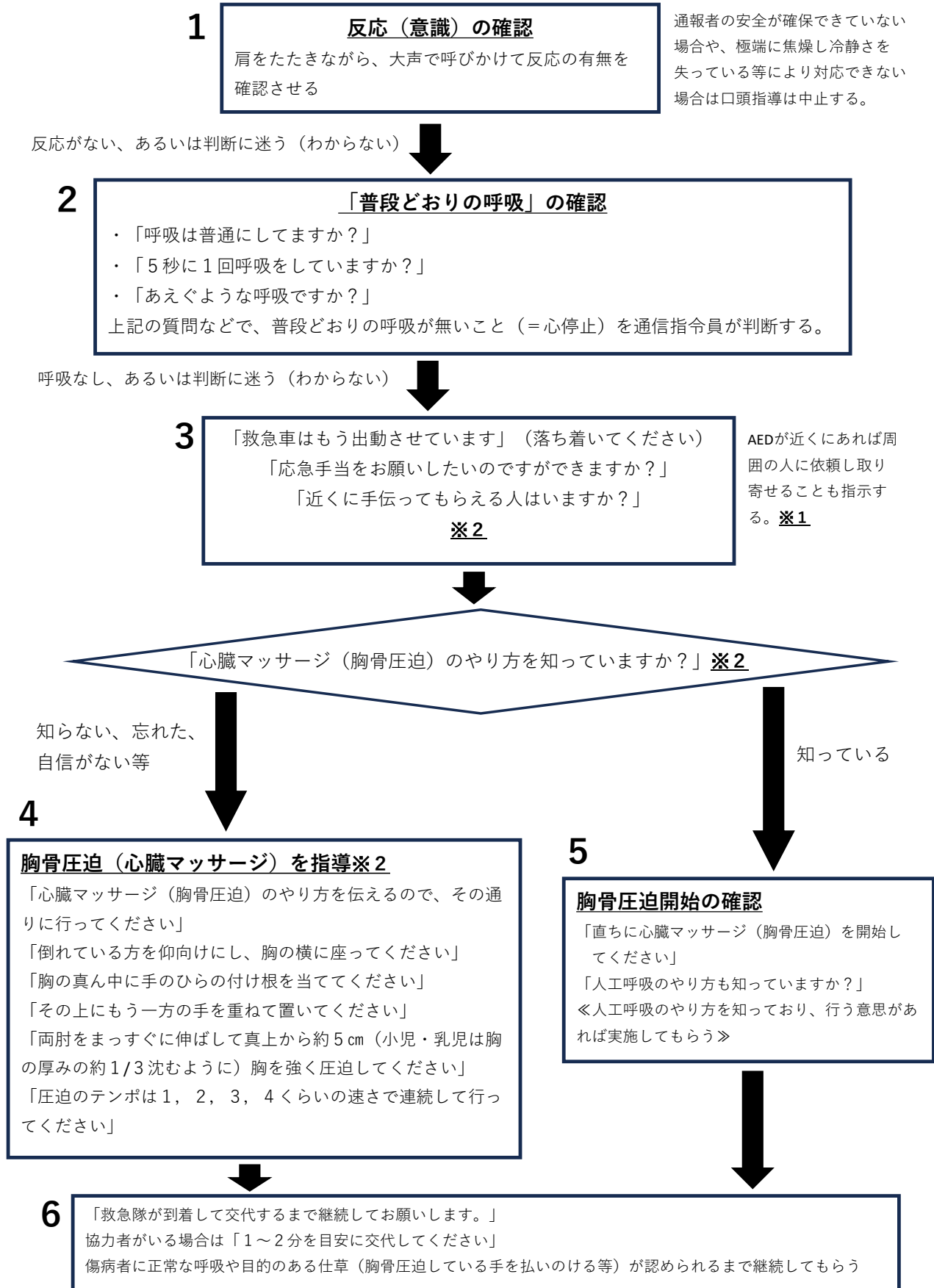


# 心肺蘇生法口頭指導プロトコール（全年齢対象）



### ※1 【AEDの口頭指導】

- ・ AEDが現場にある、または届いた場合は直ちに使用させる。
- ・ 救助者がAEDの使用方法が分からない、もしくは音声メッセージの内容が分からない場合は、指令員の口頭指導を受けるように促す。
- ・ オートショックAEDの場合、自動的に電気が流れる機種であることを説明し、音声メッセージに注意しショック時には傷病者から離れることを指導する。

### ※2 【口頭指導方法の工夫】

- ・ 固定（有線）電話による通報の場合、傷病者のそばで電話できるよう、子機の使用、または携帯電話から再通報させることも考慮する。
- ・ 電話機にスピーカー機能（ハンズフリー機能）があれば、指導を受けながら胸骨圧迫が行えるため、使用をしよう依頼する。ただし、操作方法が分からない場合は操作方法の説明等により胸骨圧迫開始が遅れてしまうため強要はしない。
- ・ 可能な限り救助者へ心肺蘇生法に関する受講歴等を確認し、救助者の知識に応じて口頭指導を行う。

### 反応（意識）の確認【ボックス1】

- ・ 肩を軽くたたきながら大声で呼びかけても何かしらの応答や目的のある仕草（目を開ける、身体を動かす）がなければ「反応なし」とみなす。
- ・ 傷病者状況の把握が困難な事案においては、傷病者の活動レベルを質問する（立っている、座っている、動いている、話している）ことも考慮する。
- ・ 心停止直後の痙攣等、市民にとっては反応があるかないかの判断に迷う場合があるため、通報者から「判断に迷う」「わからない」などの回答があれば、「反応なし」とみなす。
- ・ 反応があり明らかに心停止ではないが、いびき呼吸や陥没呼吸などがあれば、下顎、舌根沈下による上気道閉塞が疑われるため、気道確保を指導する。

### 普段どおりの呼吸の確認【ボックス2】

- ・ 迅速な胸骨圧迫の開始と心肺蘇生の実施割合向上につながる可能性があることから、気道確保は行わず、胸と腹部の動きの観察に集中させる。
- ・ 呼吸の確認に10秒以上かけさせないようにする。
- ・ 呼吸の確認に対し、「判断に迷う」「わからない」との回答があった場合は、躊躇することなく胸骨圧迫を開始するよう依頼する。
- ・ 呼吸があると回答された場合、呼吸するたびに合図させるなど、規則性についての質問などで死戦期呼吸を見逃さないように注意する。
- ・ 傷病者に普段どおりの呼吸があるときは、救急隊が到着するまでの間、傷病者の呼吸状態を継続観察し、呼吸が認められなくなった場合には再度119番通報するよう依頼する。

### 心肺蘇生法の口頭指導実施前の確認【ボックス3】

- ・ 通報者の焦燥感を理解し、通報者それぞれの立場や事情、心情等に十分配慮しながら、救急車をすでに出動させたことを伝えるなど安心感を与えながら落ち着かせる。
- ・ 良質なバイスタンダーCPRを継続させるため、周囲に協力を求めることができそうであれば、人を集めさせる。

### 胸骨圧迫を指導【ボックス4】

- ・ 1分間当たり100～120回のテンポで胸骨圧迫を実施してもらうため、数を数えるなど具体的に口頭で伝えるよう工夫する。
- ・ 胸骨圧迫部位については「胸の真ん中」「胸骨の下半分」など伝わる方法を用いる。
- ・ 胸骨圧迫解除に関しても意識させる。ただし、圧迫が浅くならないように留意する。

### 胸骨圧迫開始の確認【ボックス5】

- ・ まだ開始してなければ直ちに開始するよう依頼する。
- ・ 人工呼吸のやり方を知っており、行う意思があれば、胸骨圧迫と人工呼吸を30：2の割合で行うように依頼する。
- ・ 人工呼吸をためらう、もしくは自信がない場合は、胸骨圧迫の実施のみ依頼する。
- ・ 傷病者が乳児の場合は、乳児を対象とした心肺蘇生法を知っているか聴取し、知っている場合はその方法で実施するよう依頼する。
- ・ 小児での心肺停止では呼吸原性の心肺停止の可能性が高いため、人工呼吸と胸骨圧迫を組み合わせる方が望ましい。
- ・ 口頭指導の実施に際し、感染防止についても配慮する。

### 救急隊到着まで【ボックス6】

- ・ 疲労による胸骨圧迫の質の低下を最小とするために、救助者が複数いる場合は、1～2分ごとに交代するよう依頼する。その際、交代に要する時間は最短にするよう注意する。
- ・ 回復兆候がみられなくても救急隊到着まで継続する $\frac{2}{2}$ うに依頼する。