

BUNKER SOFT 救急対応マニュアル

怪我人の発生

周囲の観察 周りの状況を確認し、自分に危険がないか確認する

傷病者の状態を見て救急車を呼ぶか判断する

下記の要素にひとつでも当てはまれば、救急車 119 番をよぶ

- ・意識障害=肩を叩きながら耳元で呼びかけても反応がない
- ・呼吸停止=胸が動いていない
- ・大失血 =血液の 30-40%(体重 60kg で 1.5-2 リットル)
- ・頭部打撃=嘔吐、目まいがある場合
- ・顔面表情=無表情、虚脱、苦悶、顔面蒼白 / 赤 / 紫
- ・失禁 =小便、大便を漏らしている
- ・四肢変形=骨折、脱臼等によりありえない方向に曲がっている

救急車を呼ぶか迷ったら

#7119 救急相談センター
(東京、大阪、愛知、北海道、奈良、福岡)

他府県は「119」

呼ばない

適切な応急処置

必要に応じて病院へ

協力者の招集

安全な場所へ移動が必要な場合は移動させる

【注】 頸椎を損傷している可能性がある場合は動かさない

救急車を呼ぶ

会場の救急対応担当者が電話する / 担当者が待てない場合は自分で電話する

1. 救急 = 火災でなく「救急」であること
2. どこで = 場所 (住所)、救急車をつける場所 (分れば)
3. だれが = 傷病者の名前、年齢、性別
4. どのように = どのような事故か、症状か
5. 連絡先 = 電話している人の名前、連絡先

傷病者の状態を伝える

- 意識・反応は？
- 呼吸は？
- 会話できるか？
- 歩行できるか？

AED を手配する

容体の急変に備える (AED 設置場所の事前確認)

救急車を待つ間に役割分担して準備する

1. 手当 (呼吸、出血確認→心肺蘇生法、AED、止血、保温)
2. 救急車の誘導
3. 傷病者の観察、記録
4. 関係者への連絡 (会場、主催者、傷病者家族 / 保護者)
5. 同乗者を決定し、傷病者と同乗者の荷物をまとめる

救急車到着・引き継ぎ

●救急スタッフに伝えること

1. 到着までの経過=救急車を要請してから到着までの容体の変化
2. 行った応急手当=救急車到着までに行った応急処置の内容
3. 本人の容体 =対象者の持病、かかりつけ医など