



救急隊が行う救急現場活動のお知らせ

救急車が現場に到着しても直ぐには動きません・・・なぜだろう???

《一般的な動き》 ～ 動きについては、救急隊員により同時に行われます。



1 傷病者の初期観察

初期観察 ～ 意識レベル・呼吸・顔色の確認 → 緊急性・専門性・特殊性などの客観的判断。

2 状況の聞き取り

本人が会話できる場合 ～ 氏名・住所・生年月日。具合が悪くなった時の状況確認や既往歴の確認。

本人が会話できない時 ～ 関係者（家族・同伴者）・目撃者からの傷病者情報の確認。

3 全身観察

傷病者の容態把握 ～ 血圧測定・脈拍測定・体温測定・血中酸素飽和度測定など。

※ 必要に応じて ～ 心電図・瞳孔・呼吸音の測定・心音の聴診・四肢の麻痺確認など。



上記の1～3までは、傷病者を搬送する適切な病院選定と医師に引き継ぐ大事な情報となります。



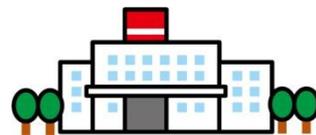
4 応急処置の実施

基本的な体位管理や保温の実施。

傷病者に適合した応急処置 ～ 酸素投与・止血・被覆・固定など。

5 受け入れ病院の確認

現在の傷病者に対処できる、受け入れ病院の選定と受入れ確認。



6 搬送の開始

搬送途中も傷病者の観察と容態変化に伴う応急処置は継続されます。

傷病者の容態により、車内振動などを抑えるために低速走行となる場合があります。

《重篤な傷病者の場合》 ～ 心肺停止（心臓や呼吸が止まった状態）の傷病者への対応

※ 前記の一般的な対応のほか、心臓マッサージや医師の指示を受けて薬剤投与・電気ショック・医療器具を用いた気道確保などの一部の認められた医療行為を行う場合があります。



救急車が救急現場に滞在する時間は、傷病者の適切な救急搬送を行うための必要な時間です。市民の皆様の御理解と御協力をお願いします。

