

地域健康情報誌 [テ・ア・テ]

Te・A・Te



特集

「**応急処置**」について
あなたにもできることがあります



あなたにも できることがあります



あなたのご家族や身近な人が倒れた時、できることがあります。
もし心臓が止まったり、呼吸をしていなかったら、そのままでは助けることができません。
でも、できることがあります。心臓が止まったり呼吸が止まったとしても、その人を元の生活に戻してあげられるために必要となる一連の行動を、「救命の連鎖」(図1)といいます。

監修: 総合大雄会病院副院長
救急科
井上保介 医師

第1のリング

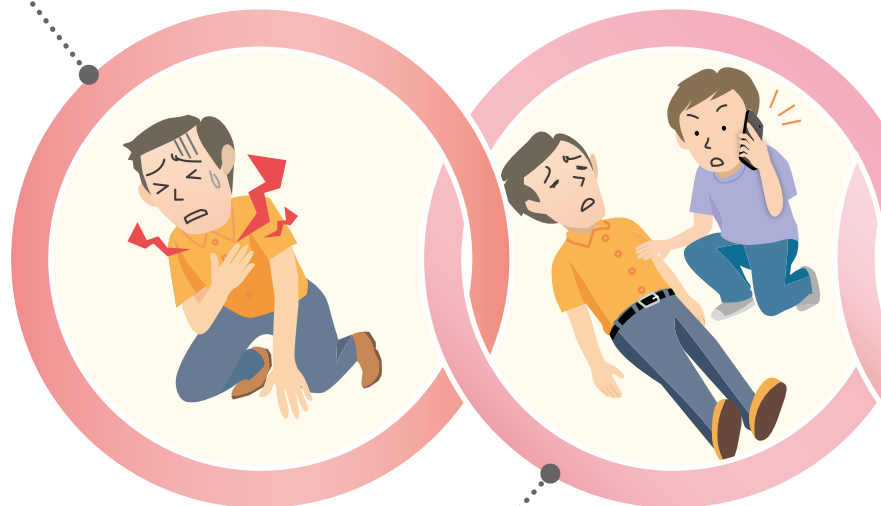
心停止の予防

生活習慣病である急性心筋梗塞や脳卒中の予防に努めることも大切ですが、これらの病気の初期症状に気づくことはさらに大切になります。急性心筋梗塞では、胸が痛くなりますが、“胸が締め付けられる”“重苦しい”“心臓が絞られるような感じがする”などといった表現をする場合もあります。

一方脳卒中では、“手足に力が入らない”“しびれる”“うまくしゃべれない”“めまいがする”“激しい頭痛がする”などの症状が見られます。

心筋梗塞や脳卒中の治療で大切なことは、**早くその症状に気づき、救急車を要請することです**。時間がたつてからの受診は、重い後遺症を残すこともあります。

救命の連鎖 (図1)



第2のリング

早期認識と通報

突然倒れた人や呼びかけたりしても反応のない人が居たら、心停止を疑うことが始まりです。

倒れている人の肩をやさしくたたきながら大きな声で呼びかけても**全く反応がない場合、心停止の可能性が**あります。もし、目を開けたり何らかのしぐさがある場合は、反応があると判断します。

もし反応がない場合には、「誰か来てください。助けてください。」と大声で叫んで応援を呼びます。



集まってくれた人がいる場合にはその方に119番通報をお願いします。またその方以外にも人が居たら、近くにAEDがないか探してきてもらうようにしましょう。

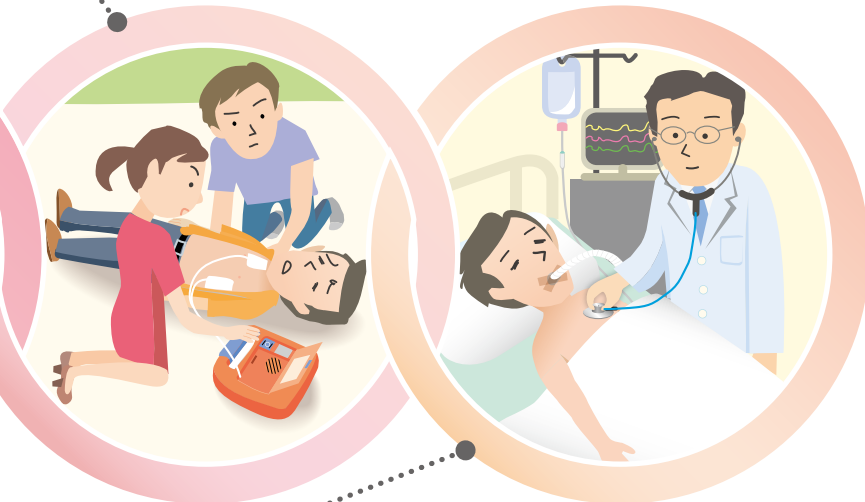
119番通報では、自分たちがいる場所を正確に伝える必要があります。また倒れている人に反応がないことも伝えます。電話を受けた消防の通信指令員は、それから何をすべきか、指導してくれます。

第3のリング

一次救命処置 (心肺蘇生とAED)

心停止直後にはけいれんが見られることもありますが、しばらくすると動かなくなります。そのまま時間が経てば脳への血液の流れがないままで、脳機能の回復は望めなくなります。

まず倒れている人が正しく呼吸をしているかを見ます。息を吸えば胸が上がり、息を吐けば胸が下がるはずですが、お腹も一緒に動くはずですが、これらの動きがない場合は、呼吸が止まっていると判断してください。心停止直後には、顎だけがしゃくりあがるようにあえぐ、「死戦期呼吸」が見られることがありますが、決して胸やお腹は動いていないはずですので、正しい呼吸と判断しないでください。このように、呼びかけても反応がなく、正しい呼吸もしていないようであれば、心停止と判断します。またよくわからない場合も同様です。心停止と判断したら、直ちに心肺蘇生を開始します。



第4のリング

二次救命処置と心拍再開後の集中治療

これまでに心臓の鼓動が再開しない場合には、薬物や医療機器を使用して心臓が再び動き始めるような処置、すなわち二次救命処置が開始されます。救急隊の救急救命士や医療機関の医師・看護師により行われます。また心拍再開後には、医療機関で集中治療を行うことで社会復帰を目指して治療が行われます。

このように、市民の方々にもできることがあります。

もし倒れている方に何もしないで救急車の到着(全国平均で8.6分 H27年データ)を待つだけでは、社会復帰へのチャンスは10%程度にまで減ってしまいます。

大切な方を助けることは、あなたの勇気ある行動から始まります。



胸骨圧迫 (心臓マッサージ)

胸の真ん中の胸骨と呼ばれる骨の真ん中辺り(図2)に、片方の手のひらの付け根を当て、もう一方の手を重ねます。当てた手と肘がまっすぐに上になるような形のまま、真下へ約5cm胸が沈むように押します。1分間に100~120回のテンポで、強く、速く圧迫を繰り返します。これを胸骨圧迫といいます。斜めに押したり、押し手が元の位置に戻りきらないうちに次を押ししたりすることのないように注意しましょう。成人の胸が約5cm沈むように圧迫を繰り返すことは、非常に体力を使います。周囲の人で心肺蘇生ができる方が居たら、1~2分を目安に、交代して行うのが良いでしょう。

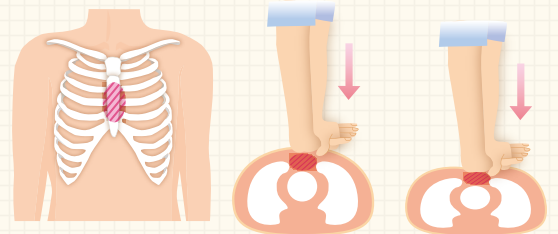
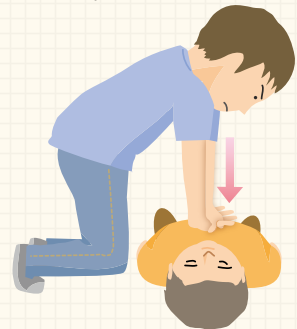


図2 胸骨圧迫をする場所

もし蘇生法の講習を受けていたり、そのような方が居たら、胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせで行います。胸骨圧迫と人工呼吸の回数は、30:2で行います。人工呼吸に自信がない場合やできそうにない場合には、胸骨圧迫だけを行います。



胸骨圧迫の方法

AEDは、スイッチを入れると音声で案内してくれますので、それに従ってください。AEDを使用する場合にも、やむを得ない場合を除いて胸骨圧迫の手は止めないように心掛けてください。

救急隊員が到着するまで頑張りましょう。



教えて！ Doctor ドクター

テーマに関する素朴な疑問に
救急科の専門医がお答えします

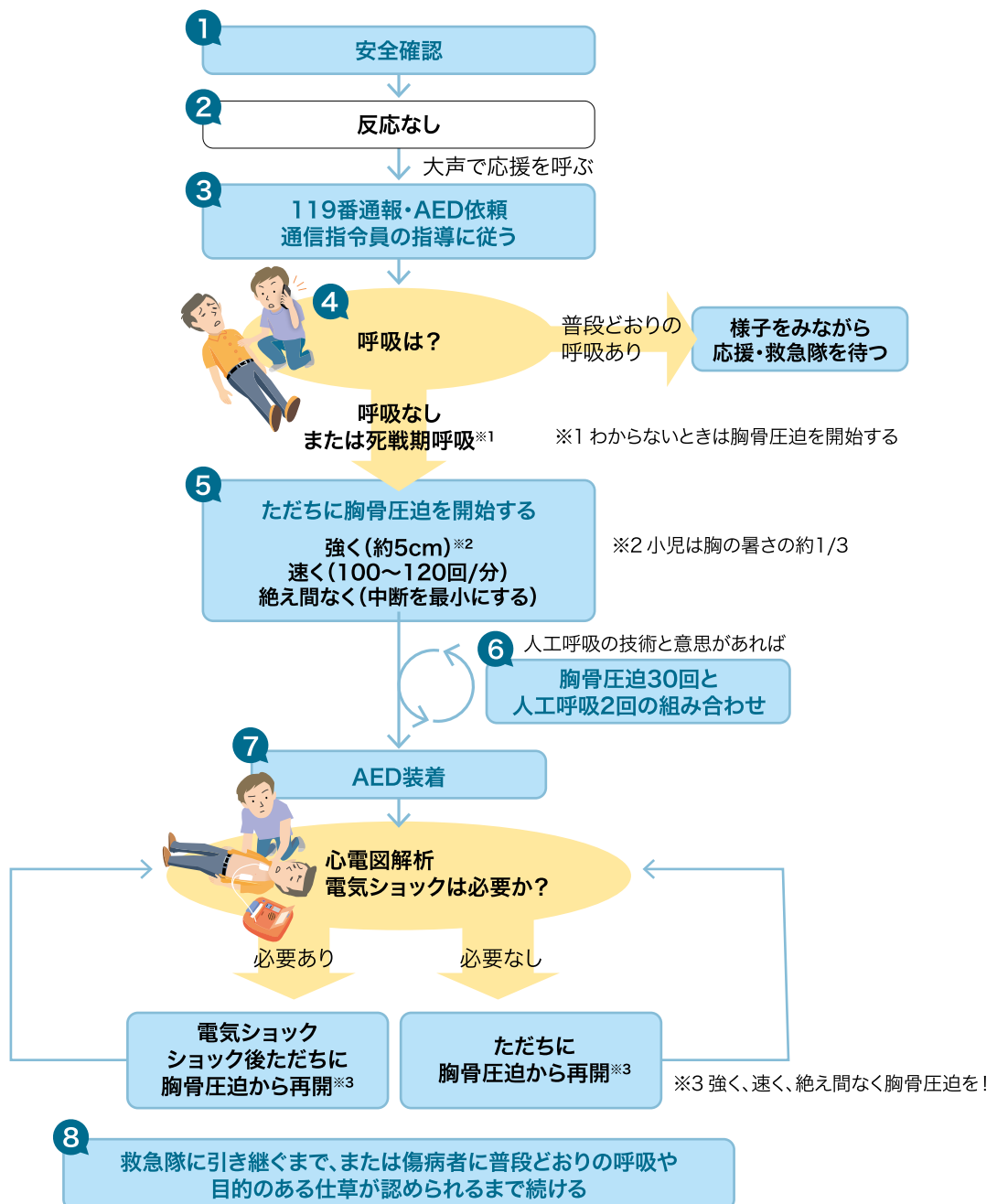
Q & A

監修：総合大雄会病院副院長
救急科
井上保介 医師

救 急 編

Q 一次救命処置の手順を教えてください。

A 一次救命処置の手順は以下の通りです。(日本蘇生協議会のガイドライン2015)



救命講習会について

街中で突然人が倒れた時、第一発見者となるのは市民の方々であることがほとんどです。しかし、準備がなければ多くの方がどうして良いかわからず、混乱してしまいます。

私たちチームプッシュ☆ハートは、医療関係者だけでなく市民の方々に心肺蘇生法を広く普及させることを目的として結成されたチームです。メンバーは大雄会の看護師や理学療法士、放射線技師などの職員をはじめ、他施設の救命士などの医療関係者や医療とは関係ない職種の方も在籍しています。



私たちが心肺蘇生法をレクチャーします！

私たちは少しでも救える命を増やすため、また市民の方々にも自信をもって心肺蘇生を行っていただけるよう、その方法をお伝えしています。

現在は、一般企業の方だけでなく小学生を対象とした特別授業や、子供会などのイベントでも講習を行っています。

救命講習会を受講希望の方は、一度下記メールアドレスにご連絡ください。少人数での受講も可能です。また、合わせて一緒に活動していただけるメンバーも募集しています。興味のある方、是非ご連絡ください。

Team Push☆Heart

Mail team_push_heart@yahoo.co.jp



子供会のイベントにて：子供達も真剣に取り組んでいました



AEDは簡単に使えるようになっています

熊本地震における 当院の援助活動について



熊本地震で亡くなられた方々に哀悼の意を捧げますとともに、被害にあわれた皆様に心よりお見舞い申し上げます。被災地の方々におかれましては、一日も早い復旧がなされますことをお祈り申し上げます。

大雄会では、被災地における救援支援活動としてDMAT派遣や物資援助、支援スタッフが現地入りし援助活動を行いました。

》災害派遣医療チーム(DMAT)出発

4月17日愛知県より要請を受け、18日9:00 総合大雄会病院の災害派遣医療チーム(DMAT)が出発しました。

DMATは被災地へ到着後状況を調査し熊本市南区の東病院にて当直支援を行いました。



DMATメンバー5名 医師2名、看護師2名、調整員1名



東病院のリハビリ室は震災後新たに患者さまを受け入れるスペースに

》物資援助・現地入り支援

4月16日、大雄会の伊藤理事長は、日本医療法人協会・会長代行として、当院職員2名とともに熊本へ向かい、水227ケースや食料850食、医療衛生消耗品等を届け、その後も食品や日用雑貨等を送りました。

現地に入ってから20日～24日に3名が、24日～27日に2名が携わり、熊本市西区にある青磁野リハビリテーション病院の関連施設“ファインテラスせいじの”にて病院の職員のみなさまのご支援・ご協力をいただきながら援助物資の搬入・搬出や仕分けを行いました。



地震後すぐ熊本入りし、現状の把握を行いました



青磁野リハビリテーション病院の職員の方にもお手伝いいただき搬入



施設内は届けられた物資で一杯



物資の搬入と搬出が重なり混雑する時間もありました

》義援金の寄付

5月10日、松廣本部長が中日新聞社一宮総局を訪問し、職員819名からの寄付金額1,379,000円に法人から同額を足した合計2,758,000円を田中宏明一宮総局長に寄贈しました。



義援金を手渡す松廣本部長(写真左側)



「かかりつけ医」をお持ちですか？

大雄会のホームページであなたの近くの「かかりつけ医」が検索できます。

「かかりつけ医」とは、あなたの健康状態や病気のことを普段からある程度知っており、困った時には身近にいて適切なアドバイスをくれるお医者さんです。

地域のみなさまへより良い医療を提供するため、近隣の診療所の先生と大雄会は積極的に連携をおこなっています。

<http://www.daiyukai.or.jp/>

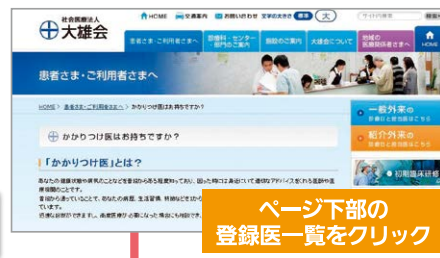
だいゆうかい

検索



ホームページ右バナー内のこのバナーをクリック

かかりつけ医はお持ちですか？



ページ下部の登録医一覧をクリック



地図上からも探すことができます。



お近くの「かかりつけ医」をお探してください。

施設紹介



総合大雄会病院
〒491-8551 一宮市桜一丁目9番9号
☎0586-72-1211(代)



大雄会第一病院
〒491-8551 一宮市羽衣一丁目6番12号
☎0586-72-1211(代)
健診センター：☎0586-26-2008(直通)



大雄会クリニック
〒491-8551 一宮市大江一丁目3番2号
☎0586-72-1211(代)



**老人保健施設アウン
訪問看護ステーション・アウン**
〒491-0101
一宮市浅井町尾関字同者165
☎0586-78-1111(老人保健施設アウン)
☎0586-51-0031(訪問看護ステーション・アウン)



新生訪問看護ステーション・アウン
〒491-8551 一宮市桜一丁目15番19号
☎0586-28-5633
FAX 0586-28-5634



大雄会 ルーセント クリニック
〒451-6003 名古屋市西区牛島町6番1号
名古屋ルーセントタワー3F ルーセント・ウェルネスセンター内
☎052-569-6030(健診センター)
☎052-569-6031(内科・婦人科・女性頭痛外来)



今号の表紙 井上副院長と救命救急センタースタッフ
今号は救急科の井上副院長と救命救急センタースタッフの方々
に協力いただき、センター内の救急初療室にて撮影しました。
総合大雄会病院1階にある初療室は救急車等によって搬送
されてきた重症患者さまに対して、専門医が中心となり迅速な
救命処置や診断を施す場所です。患者さまが搬送されていない
タイミングを見計らって撮影も迅速に行いました。

企画・発行：
社会医療法人大雄会 経営企画課
☎ 0586-24-2565
✉ kouhou1@daiyukai.or.jp

<http://www.daiyukai.or.jp/>

だいゆうかい

検索



かじきの梅だれ焼き



管理栄養士
大瀧香織

暑くなる季節に、梅だれでさっぱりした味付けが食欲をそそるメニューをご紹介します。

かじき類の旬は6～8月。不飽和脂肪酸であるDHAが豊富に含まれます。DHAは中性脂肪の高い人や虚血性心疾患、脳卒中の予防に良いとされています。魚を食べる機会が少ない方はこの脂肪酸が不足する可能性がありますので、かじきをはじめ、まぐろ、さわら、さんま、ぶりなどの魚を積極的に摂るのがおすすめです。

おくらは6～9月が旬。エチオピア近辺が原産で日本には江戸時代頃に伝わったとされています。ぬめりはペクチン、ガラクトサン、アラバン等の粘質性の多糖類で整腸作用などがあります。

材料(2人分)

かじき	160g(2切)
梅干し	12g(2個)
醤油	6g(小さじ1)
みりん	12g(小さじ2)
ミニトマト	40g(4個)
おくら	40g(4本)
油	8g(小さじ2)



1 梅干しはあらかじめ水につけて塩抜きをしてから、種を除いて包丁でたたいて刻み、醤油、みりと混ぜる。



2 かじきはフライパンで片面を中火で約5分焼き、焼き色がついたら裏返して蓋をして約5分焼く。



3 おくらは色よく茹で、半分に切る。



4 かじきが焼けたら皿に盛り付け、梅だれをかける。おくらとトマトを添える。



調理時間
15分

栄養価(1人分)

エネルギー

180kcal

たんぱく質

15.6g

塩分

1.9g

point!

梅干しは一日ぐらい水につけておくと塩分が程よく抜けて減塩になります。

魚は下味をせずに調理し、たれで表面に味をつけることで塩分をおさえ、効果的に味を感じることができます。