

お知らせ

日本医師会作成『心肺蘇生法CAB+Dカード』について

◇救急医療部◇

日本医師会が救急蘇生法の普及啓発のため作成・配布しております『心肺蘇生法CAB+Dカード』(二つ折り名刺サイズ)につきまして、地域住民(患者等)への配布や、各種研修会でご活用いただきたくご案内申し上げます。

ご希望の方は下記宛に必要部数をご連絡ください。(送料無料)

連絡先：北海道医師会事業第四課

TEL 011-231-1727 FAX 011-210-4514 E-mail 4ka@m.dou.jp

身近なあなたにかかっています。
救命の可能性は時間とともに低下しますが、救急隊の到着までの短時間であっても救命処置をすることで高くなります。

心臓と呼吸が止まってからの時間経過 (分)	居合わせた人が救命処置をした場合 (%)	救急車が来るまで何もなかった場合 (%)
0	100	100
2	75	75
4	50	50
6	30	30
8	15	15
10	10	10
12	8	8
14	7	7
16	6	6
18	5	5
20	4	4
22	3	3

出典：『救急蘇生法の指針(市民用)』図3「救命の可能性と時間経過」より引用

TOKYO2020 応援プログラム

TOKYO2020 東京オリンピック・パラリンピックに向けて

いのちを救うチャンスは、
わずかです。

大切ないのちを救う CABD
心肺蘇生法 2019

日本医師会
Japan Medical Association
<https://www.med.or.jp>

心臓疾患による突然死は、皆さんで防げます!

あっ! 倒れている人がいたら、肩を軽くたたきながら、大声で呼びかける。反応がないときは、119番とAED!

A Airway 気道確保
普段どおりの呼吸があるときや、人工呼吸をするときは、気道確保を行う。

B Breathing 人工呼吸(省略可能)
普段から訓練を受けていて、人工呼吸ができる場合は、気道確保して胸骨圧迫と人工呼吸を30:2で

C Circulation 胸骨圧迫(心臓マッサージ)
ただちに胸骨圧迫を開始! 両手を重ね、胸の真ん中を強く、速く、絶え間なく!

D Defibrillation 除細動
AEDが到着したら、電気ショック。患者から離れて。

呼吸あり → A → B → C → D

呼吸なし 又は 透切れ透切れ → C

救急隊に引継ぐまで、続けてください。

心臓に電気ショックを与える「除細動」は、AEDを使えば誰でもできる手当です。
※窒息、溺水、小児の心停止などの場合は、人工呼吸を組み合わせることが望ましいとされています。