

第6章 人身事故発生時の応急処置

1. 外傷（切り傷，刺し傷，すり傷等）

1.1 切り傷

- (1) 傷口をなるべくきれいなハンカチや手ぬぐい等で強く圧迫して，止血する。
- (2) 出血が多い場合は，「2. 出血」の項目を参照のこと。
- (3) 汚れた刃物や木片などによる外傷では，出血が多量でない限り，少しの間はそのまま放置して，出血によって傷口を洗浄することも，後の化膿を防ぐ意味で効果がある。
- (4) 切り傷の程度によっては，医師による診療が必要である。

1.2 刺し傷

- (1) とげ，くぎなどが刺さった場合は，ピンセットや毛抜きなどで抜き取る。
- (2) 傷口が治っても4～5日後から化膿することもあるので，速やかに消毒する。
- (3) ナイフ等が深く刺さった場合は，無理に抜かず直ちに医療機関に搬送する。

1.3 すり傷

化膿しやすいので，泥や砂などを水で充分洗い流してから医療機関へ行く。

1.4 打撲傷

- (1) 冷たい布をあてて冷やす。
- (2) 時間の経過とともに痛みがひどくなったり，腫れが増すときは，速やかに医療機関での診療が必要である。
- (3) 頭部打撲の場合は，意識がはっきりしていても頭痛，吐き気があるときは要注意であり，これらの症状が出たときは，直ちに医師の診療を受ける必要がある。意識がなかったり，頭痛，吐き気のひどいときは，直ちに医療機関に搬送すべきである。

1.5 目のけが

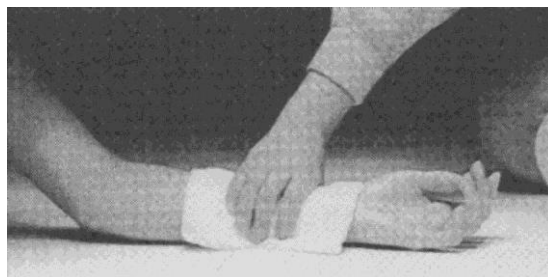
- (1) 目をついた場合は，ガーゼを軽く当てて両目を包帯する。角膜の刺し傷は，特に不用意な搬送などによって，眼圧が高くなる危険性があるので，安静にして，搬送時には怪我をした目を上にして静かに運ぶ。
- (2) ボールなどが当たった場合は，ぬらした清潔なガーゼを目に当てて，安静にする。打撲の程度によっては医師による診療が必要である。

2. 出血

多量に出血すると，動揺することが多いので，まず，気持ちを落ち着かせることが大切である。止血法としては次のものがある。

2.1 直接圧迫止血

- (1) 傷口の上にきれいな手ぬぐいやハンカチを当て，手で強く圧迫する。あて布の大きさは，傷口を完全に覆う大きさが望ましい。
- (2) 傷口に当てた布の上に，カーテンやシーツを細かく切って強めに巻き付ける方法もある。



2.2 指圧止血

手や足などからほとぼしるような出血がある場合は、その場所から心臓に近い動脈を骨に向かって、親指などで押さえ、血の流れを一時的に止める。

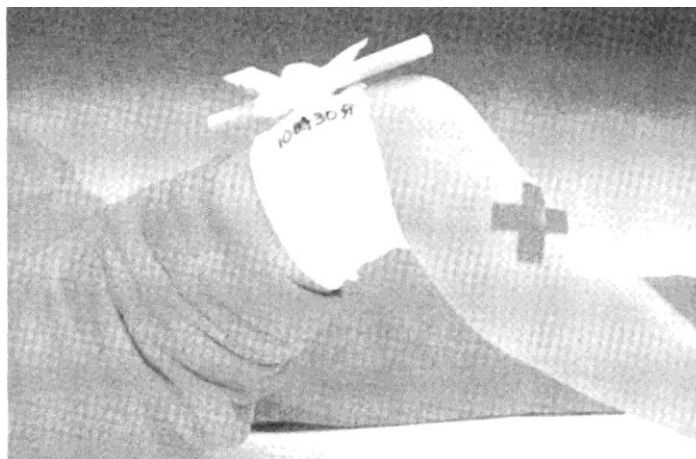
2.3 止血帯による止血

- (1) 上記の方法でも止血しない場合は、幅5センチぐらいの布(ネクタイやスカーフなど)を、出血している部位より心臓に近いところに巻き付けて、結び目を作る。その下に棒を入れて止血するまで回して締める。
- (2) この方法により止血した場合は、1時間以上放置すると、止血部より先に障害を受けることがあるので、締め付けた時刻を札に書いて、結び目につけておく必要がある。

指圧止血



止血帯による止血



2.4 鼻血の止血

- (1) 小鼻のやや上を指で強めにつまみ、あごを引いて口で呼吸させ、血液を飲み込ませないようにする。
- (2) きれいな布をかたく丸めて鼻につめ、小鼻のやや上を指で圧迫する。
- (3) 冷水タオルか氷嚢で鼻背部を冷やす。
- (4) 上記の方法でも止血しないときは、耳鼻科での診療が必要である。

3. 骨折

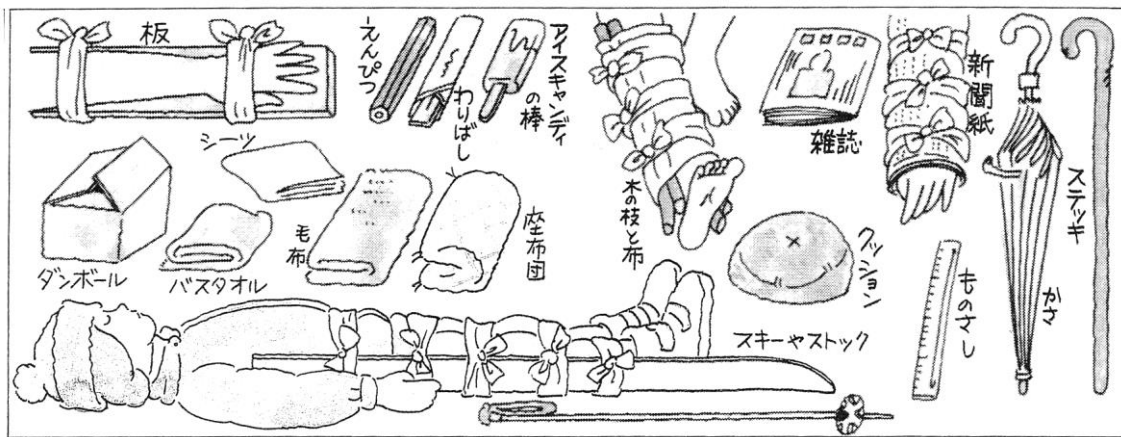
3.1 頭骨の骨折

生命にかかわることが多いので、直ちに医療機関での診療が必要である。

3.2 四肢の骨折

骨折部位を動かさないようにすることが大切である。そのために、当て木(副木)を当て、ネクタイのように幅のある布で、しっかりと固定する。当て木(副木)としては、身近にあるカサやステッキ、ものさしなどを利用すればよい。代用副木の例を次ページの図に示している。

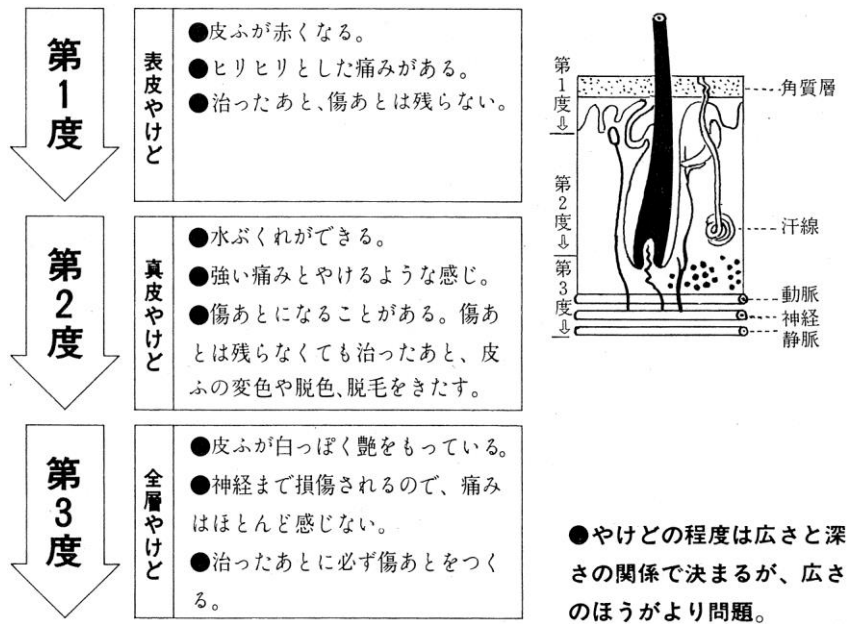
(代用副木)



4. 火傷

火傷の深さと程度は、次に示すとおりである。

4.1 熱傷



- (1) 熱による火傷の場合、まず、冷水（水道水）で30分位冷やすことが重要である。衣服を無理に脱がすと皮膚がはがれる場合があるため衣服ごと冷やすこと。その後、程度によっては医師による診療が必要である。
- (2) 体表面積の1/3を超えるような熱傷では生命に危険が及ぶと考えられているので、直ちに救急車を呼び、医療機関に搬送する必要がある。
- (3) 安易な民間療法は、感染の危険を増すことがあるので、避けることが望ましい。

4.2 凍傷による火傷

- (1) 洗面器等に40℃前後のぬるま湯をはり、患部を徐々に温める。水疱が出来ても破らないようにする。

- (2) 長時間の患部の冷却を避けるため、該当箇所の衣服を速やかに取り除く。衣服が凍り付いて取れないときは、無理に取らないで、その他の部分のみ衣服を切り取る。
- (3) 痛みがある等水疱以上の症状がある場合は、皮膚科での診療が必要である。

5. 目に異物が入った場合

5.1 液体の場合

- (1) 速やかに流水で十分洗浄する。場合によっては、水を張った洗面器に顔をつけて目をパチパチするのもよい。
- (2) 必ず、眼科医による診療が必要である。

5.2 固体の場合

- (1) 眼を水で洗浄すると、眼に入った異物が動いて傷口を拡大したり、感染の危険が増すことがあるので、洗浄は避けた方が望ましい。
- (2) 眼をできるだけ動かさないように、タオル等でやさしく覆って、速やかに眼科医による診療が必要である。
- (3) 眼科医の診療を受けられない場合は、まず、水又はぬるま湯をはった洗面器に顔をつけて、まばたきを繰り返す。この際、熱い湯を使用してはならない。
- (4) 次に、水でぬらした綿棒又はガーゼで異物を取る。この際、角膜を傷つけると失明する場合がありますので、十分注意する必要がある。

6. 薬品誤飲

- (1) まず口の中を十分に濯ぐ。
- (2) 通常は、水又はぬるま湯を飲ませた後、咽頭を刺激して吐かせてしまうのが最良である。
- (3) 強酸、強アルカリ及び腐食性の強い薬品などの場合には、無理に吐かせると食道粘膜を再び傷つけることになる。また、揮発性の薬品の場合は、そのまま吐かせると気管に入って肺炎を併発する危険性がある。
- (4) このため、中和することを目的として、酸の場合は白墨の粉末又は牛乳、アルカリの場合は3倍に薄めた食用酢などを用い、速やかに医師による診療が必要である。その際、誤飲した薬品を持参する。
- (5) 意識消失、呼吸麻痺及び心停止の場合は、気道確保や心肺蘇生を行い、直ちに救急車を呼び、医療機関に搬送する必要がある。

7. 薬品付着

- (1) 水道水で、付着した薬品を十分に洗い流すことが必要である。
- (2) 皮膚に疼痛、発赤及び水疱などがある場合は、速やかに医師による診療が必要である。

8. 微生物の付着あるいは被曝（放射線物質など）

- (1) 水道水で十分洗い流し、医師による診療が必要である。
- (2) 放射性物質が衣服に付着した場合は、必ずこれを捨てる必要がある。

9. 感 電

- (1) 電源を切り、ショックを防ぐ。この際、2次感電を防止するため、厚手のゴム手袋又は履物などの絶縁物を着用する必要がある。
- (2) 感電後数時間は、安静を保つことが必要である。
- (3) 感電により、火傷を負っている場合は、安静に保った後、電流の入口と出口の所は体の深部まで侵されているので、流水で十分に冷やす。
- (4) 意識消失、呼吸麻痺、心停止のある場合は、気道確保や心肺蘇生を行い、直ちに救急車を呼び、医療機関に搬送する必要がある。

10. ガス、一酸化炭素中毒及び酸素欠乏症

都市ガスの漏れ及びストーブの不完全燃焼によって、頭痛、吐き気、めまい、脱力、けいれん及び意識消失が起こる。これらが、一酸化炭素中毒及び酸素欠乏の症状である。

- (1) まず、ガス発生源を遮断するとともに、速やかに窓を開け新鮮な空気を入れる。戸外に運び出すのもよい。電気のスイッチをさわったり、マッチやライターを使用することは爆発を誘発する危険があるので、絶対に行ってはならない。
- (2) 意識消失、呼吸麻痺及び心停止のある場合は、気道確保や心肺蘇生を行い、直ちに救急車を呼び、医療機関に搬送する必要がある。

*心肺蘇生法、AED（自動体外式除細動器）の使用法、救急車が来るまでの対応については、[こちら](#)を参照すること。