

## 【窒息・溺水からの生還のプロセス】実技イントロデュース編

### 手順と方法

1. 溺者発見
2. 状況確認 溺者の状態と周囲環境ほか。
- 3-1. 呼吸停止の場合(レギをくわえている) 排気泡が出ていない。  
肺換気(人工呼吸)と呼吸の促し.(A 対処)
- 3-2. 呼吸停止(レギが外れ、肺に水の入っている可能性) 排気泡が出ていない。  
溺者が上向き、下向きによっても違うが、肺に水が入っていると予測した場合は **B 対処**、脈が無い(取れない)とした場合は **C 対処**。  
肺の中より水の排出と肺換気継続(人工呼吸)と呼吸の促し。
- 3-3. 呼吸停止及び心停止(最悪を想定) 排気泡が出ていない。  
肺よりの水排出と肺換気(人工呼吸)並びに心臓への蘇生アプローチ.(C 対処)
4. 水中の横移動並びに浮上中の肺換気(人工呼吸)と心臓へのアプローチ、且つ肺膨張に於ける肺損傷と肺破裂に配慮と対処.(D 対処)
5. 水面と水面移動時での肺換気(人工呼吸)と心停止の場合は心蘇生へのアプローチ。
6. 水面及び浅海での肺又は口よりの水排出法.(E 対処)
7. 陸上に於いては通常のレスキュー法(心肺蘇生法)に順ずる。

**注意** その時の状況により選択(A、B、C、D、E)

A 対処 人工呼吸と肺換気

B 対処 水の排出と人工呼吸

C 対処 水の排出と人工呼吸並びに心マッサージ(胸心強打震)

D 対処 人工呼吸又は肺換気並びに心マッサージ(胸部心強打震)

E 対処 水中と水面では肺からの水の排出動作が違う為に別途に覚える。

また、失神者の口の中の水の出し方も必要で有り、水を出した後に換気又は人工呼吸を始める。

上記の肺からの排水対処は口の中の水も抜けたものとしているが、途中でレギュレーターがはずれて肺では無く、再び口の中へ入った水を排出する動作を述べている。

水の排出には水中と水面の2種類あるが、動作が違う為に別途に覚える。

つまり、肺からの水の排出法は2種類、口からの水の排出法は1種類。

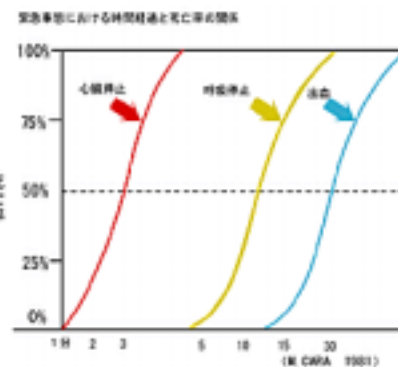
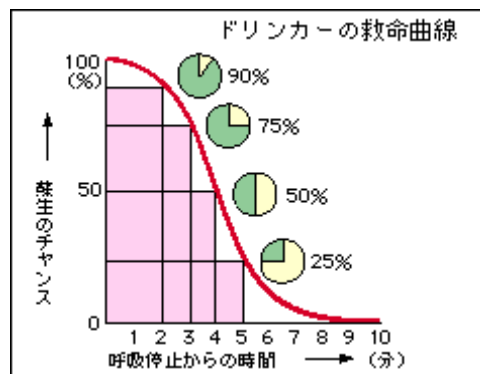
**浮上を伴う場合、動作の中には肺の空気膨張による気道開放動作が含まれる。**

a. 人工呼吸とは肺の拡張により胸部への押上が有る状態。

b. 肺換気とは肺の拡張が有っても胸部を押し上げるまでは送気しない状態。

心臓マッサージは圧迫法と胸部心筋ショックと圧迫を与える心強打震が有る。

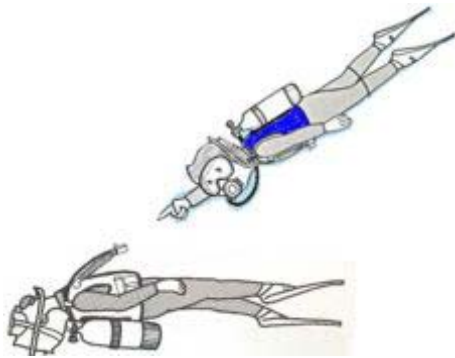
(胸部心打震は造語で、胸部の上から心臓部分へ拳を使い叩く圧迫とショック動作)



正規な実技編は講習時のみしか配布されません。実技編に於いては講義及び実技に於いての実習が不可欠です。特に実技技術はプールと海洋実習にて伝授されます。

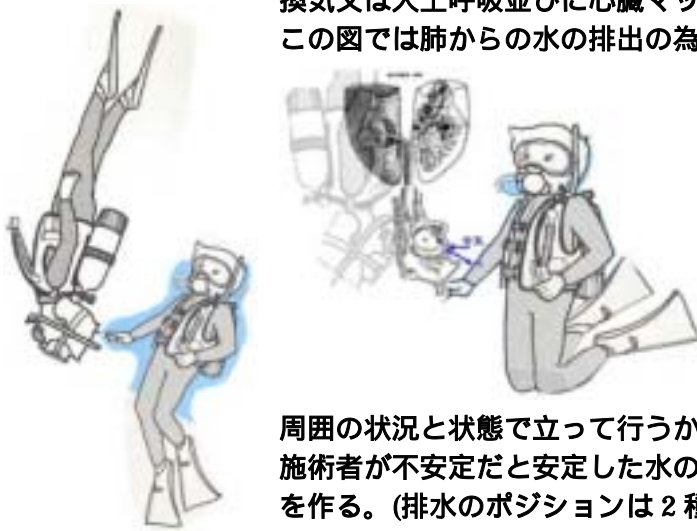
## 【窒息・溺水からの生還のプロセス】実技イントロデュース編

### 図による手順



溺者をいち早く見つけなければならない。  
沈んでいる範囲が特定出来ない場合は搜索の為の  
範囲策定をする。(一般搜索法に順ずる)

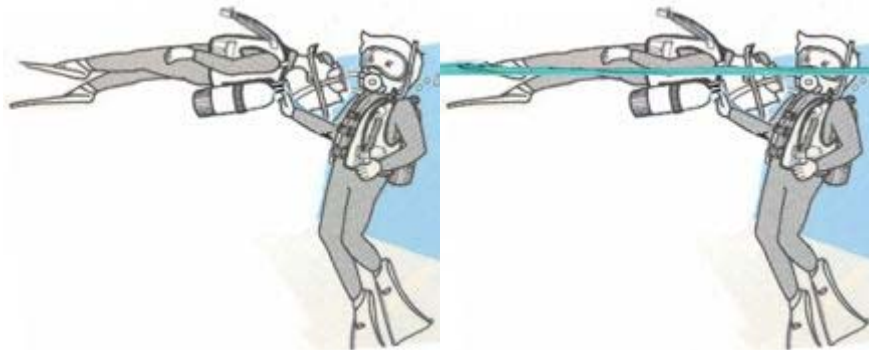
見つけた後は溺者の状態と周囲の確認を行う。  
3-1～3-4 に従って溺者の状態をチェック。



換気又は人工呼吸並びに心臓マッサージをするかの判断。  
この図では肺からの水の排出の為のポジション作成。

周囲の状況と状態で立って行うか、座って行うかを決定。  
施術者が不安定だと安定した水の排出が出来ない為、作業ポジション  
を作る。(排水のポジションは2種類有り、その状況で判断)

溺者側はBCをコントロールして中性状態を確保して操作し易い様にする。



浮上時のポジション作成と肺換気並びに人工呼吸の出来る状態を作り、肺損傷や肺破裂が  
起きない様に注意して浮上。9m～18m/分で浮上するが、その溺者の状態(潜水情報)により  
浮上のスピードを変えなければ成らない。(減圧症罹患の危険)

浮上後、水面に於いて更に水の排出が必要、又は肺喚起、人工呼吸の必要に応じて対処。  
心停止の場合は心マッサージを浮上中と水面にて行ない、換気(人工呼吸)とを並行して行う。  
減圧症罹患の危険性があるが、止むを得ない場合は速く浮上し、医師に任せる。

---日本海中技術振興会 常任理事 國次 秀紀---

正規な実技編は講習時のみしか配布されません。実技編に於いては講義及び実技に於いて  
の実習が不可欠です。特に実技技術はプールと海洋実習にて伝授されます。