# 安全講習

**三角巾法**

◎目的

被覆(ひふく)・・・きずを被覆し、保護する

圧迫止血・・・きずの部分を圧迫し、軽度の出血を止める

固定・・・創傷および骨折等の患部を固定して動揺を防ぎ、痛みを軽減する

◎注意点

きずから出血があるときは、清潔なガーゼ等で覆ってからおこないます。

三角巾が、地面や床に触れないようにします。

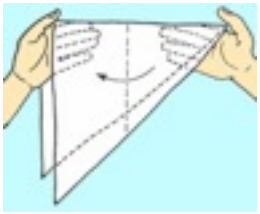
三角巾の結び目が、きず口の上に来ないようにします。

巻くときに強いと血行障害を起こし、ゆるいとほどけるので、相手に具合を聞きながらおこないます。

◎たたみ三角巾の作り方

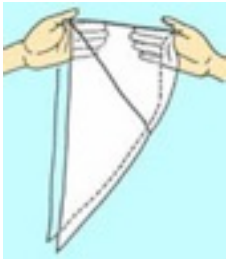
たたみ三角巾は、地面(床面)、衣類等に接触させることなく操作 し、三角巾が汚染しないようにします。

①



②

③



④

⑤

⑥

⑦

◎三角巾の処置のしかた

１、頭部の被覆（ひふく）(全巾でおこないます)
（１）基底部を３～５ｃｍ折り、折った方を外側にして傷病者の眉（まゆ）の上 あたりに当て、頂点は後ろへたらしておきます。

（２）耳の上あたりにある三角巾の両側を握り、おでこに三角巾が密着 するように耳の後ろあたりで三角巾をたぐります。
（３）三角巾がずれないように、後頭部の隆起（りゅうき）の下で交差させ、前に回します。前に回した三角巾の端同士をおでこで結びます。ここ で注意することは、三角巾がずれないようにするために三角巾を しめすぎないことです。常に傷病者に声をかけながらおこなって下さい。
（４）次に、後ろにたれている頂点部分をたたみ込むようにして後頭 部のあたりへ持っていき、外側に折り返してある部分へ巻き込み ます。

２、前額部(ぜんがくぶ)(おでこ)の圧迫止血
（１）８つ折り三角巾を使います。たたみ三角巾の基底を下側かつ外側になるようにして、真ん中より握りこぶしひとつ分左右どちらかにずらして三角巾を持ちます。
（２）両手で三角巾を持っている中央の部分を、傷病者のきず口へ当てます。このとき、きず口の上に直接三角巾を巻くのではなく、清潔なガーゼ等でおおってから巻きます。三角巾の基底が、傷病者の眉の上にかかるくらいに来るとずれにくくなります。

（３）声をかけながら適度に圧迫しつつ両端を後ろにまわし、後頭部の隆起の下で交差させます。交差したら、両端をまた前に回してきて、きず口の上はさけて結びます。

３、提肘（ていちゅう）固定
（１）全巾を1枚準備し、片方の端（たん）を負傷していない方の肩にかけます。頂点は負傷している側の肘（ひじ）の下に当て、負傷している側の手は、自然に胸に当てておきます。

（２）下にある方の端は、負傷している側の腕を包むように折り、負傷している側の肩にかけて、両方の端を首の後ろで結びます。このとき、負傷しているほうの手の指が見えるようにしておきます。

（３）余った頂点部分は、結んで内側に入れておきます。三角巾やタオルなどがあれば、負傷している方の肘と体の間にはさんでおきます。

**止血法**
◎目的
人間の全血液量は、成人で体重の１３分の１から１４分の１(約７～８％)で、体重６０kgの成人では約５リットルの血液があると言われています。体内の血液量の２０％を急速に失うと『出血性ショック』という重い状態になり、急激に３０％以上の血液を失うと生命の危険が大きくなります。このため、成人でも１リットルの血液を急に失うと出血性ショックとなり、１．５リットルの出血では生命が危険にさらされます。したがって、止血処置はこれらの生命の危険を防止するためにおこないます。
※出血性ショックとは・・・！？
体の内外に多量の出血があると、全身に血液の循環が悪くなり、ショック状態となります。
目はうつろとなる
無気力、無表情となる
顔色は蒼白で冷汗をかく
呼吸は浅く速い(不規則)
脈拍は弱く速い
口の渇きや吐き気がある
唇は紫色か白っぽい
皮膚は青白く、冷たい

◎注意点
止血の手当をおこなうときは、感染防止のため血液に直接触れないようにします。
口の中や、口の近くからの出血の場合は口の中に血液が流れ込まないような体位にします。
止血手当をおこなった部位は、原則として高く保ちます。

意識のある傷病者には、話しかけて安心させるように努めます。
きず口に当てているガーゼ等に血液がにじんできた場合は、ガーゼを交換するのではなく、上から新しいガーゼを乗せていきます。

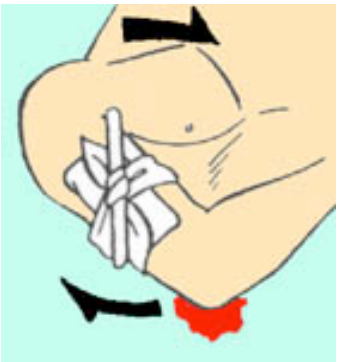
◎出血の種類
（１）動脈（どうみゃく）性出血
真っ赤な血液が噴き出すように出血するのは、動脈性の出血です。血管が細くても真っ赤な血液が脈打つように噴き出します。大きな血管では、瞬間的に多量の血液を失って出血死のおそれがあります。緊急に応急手当を必要とします。
（２）静脈（じょうみゃく）性出血
赤黒い血液がわき出るように出血するのは、静脈性の出血です。太い静脈からの出血では放っておくと短時間でショックに陥ります。
（３）毛細血管（もうさいけっかん）性出血
にじみ出るような出血は、毛細血管からの出血です。指の先を少し切ったり、転んですりむいたようなときの出血は、毛細血管性です。

◎直接圧迫止血法
出血している部位に、きれいなガーゼやハンカチ、布切れなどを直接当て、その上から手や三角巾等で圧迫して止血する方法です。片手で圧迫しても止血できないときは、両手で体重を乗せながら圧迫します。
※止血は、直接圧迫止血が基本であり、止血帯法は直接圧迫で止血できないときにおこないます

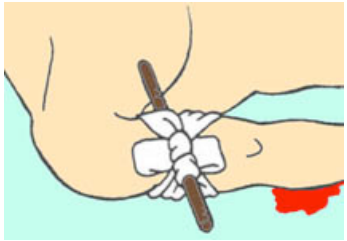
◎止血帯法
・止血帯は、腕や足の動脈性出血の場合の止血手段で、腕や足に限り、最終的な手段となります。
・止血帯に使用するものは、細いと皮膚にくいこんだりするので幅が広いもの(約３cm以上)を使います。
・止血帯がおこなえる部位は、ひじから肩までの腕と、ひざからそけい部までの足に限ります。

（１）止血帯を準備する

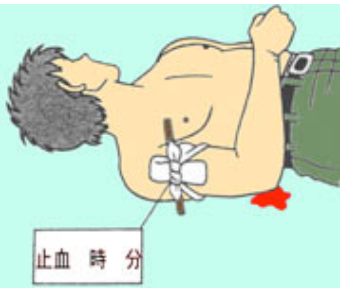
（２）止血帯をゆるめに結び(こぶし一つ分くらい)、当て布を置く



（３）棒を入れ、出血が止まるまで棒を静かに回す



（４）棒が動かないように固定する




（５）止血を開始した時間を記録しておく

※止血帯を３０分以上続ける場合は、３０分に一度止血帯をゆるめて血流の再開をはかります。再開時間は１～２分とし、出血部位から血液がにじみ出る程度とし、この間は直接圧迫しておきます。

**骨折**

骨折に対する固定

固定は、骨折または骨折の疑いがある傷病者の移動や動揺によってさらに症状が悪くなるのを防いだり、苦痛をやわらげるためにおこないます。

◎注意点

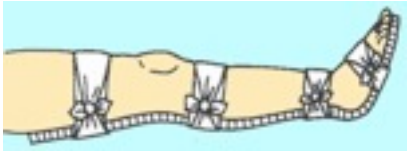
・骨折の疑いのあるときは、骨折しているものとして扱います。
・傷病者を移動する前におこないます。
・傷病者は、激しい痛みがあるので丁重に扱います。
・骨折があるか確認する場合は、痛がっているところを動かしてはなりません。

◎骨折の症状
・激しい痛みがある。
・部位を圧迫すると激しい痛み。
・変形している。
・ギーギーという音がする。
・腫れや皮下出血(内出血)がある。

◎固定のしかた
固定するときは、原則として骨折部分の上下の関節が動かないように固定します。
また、原則として傷病者がしている姿勢のまま固定します。
協力者がいれば、骨折しているところを支えてもらいます。
副子を当て、三角巾などで固定します。

（1）腕の骨折

（2）下腿の骨折



◎副子として代用できるもの
板・雑誌・新聞紙・木の枝・つえ・傘・ものさし・スキー板・ ストック・座布団・毛布・バスタオル・ダンボール・えんぴつ ・わりばし・アイスキャンディの棒など ※新聞紙や雑誌などは何部か重ねておこなうと、より効果的です。