

救急隊員から市民の皆さんに知ってほしいこと

救急救命士

救急隊員の中には、救急救命士の国家資格を持った隊員がおり、点滴や人工呼吸時の空気の通り道を作るためのチューブの挿入、一部の薬剤の使用などが認められています。

傷病者が一刻を争う状態であればあるほど、**病院に着く前に処置した方が良い場合があります。**現場や救急車内で医師の指示のもと、これらの処置を行いますので、**病院への出発までに時間を要することがあります。**

救急車の適正な利用

救急車は台数に限りがあります。緊急ではないときに救急車を要請すると、本当に救急車を必要とする事故や急病人が発生した際、救急車の到着が遅れることで、「**救える命**」が**救えなくなることも考えられます。**救急車の適正な利用にご協力ください。

救急要請が必要かどうか分からない場合には、かかりつけ医療機関などにご相談いただくか、特に小児の場合には#8000(IP電話などは075-661-5596)へお問い合わせください。

119通報の際には…

- ◆**落ち着いて**救急車の向かう場所(住所や目標など)の情報を伝えてください。
- ◆**傷病者情報**(氏名・年齢・性別など)
- ◆**現在の状態**(病状や負傷か所に加え、意識はあるか、呼吸は正常かなど)
- ◆**病歴**や服用しているお薬の種類(お薬手帳)
- ◆**通院医療機関**

救急隊到着後も確認のため、同じような内容の質問をしますので、通報時に準備できなかった情報は、その時に伝えてください。

応急手当の協力

特に傷病者の呼吸や心臓が止まった状態のときには、救急隊が到着するまでの間、そばにいる**家族や関係者(バイスタンダー)**による**胸骨圧迫**などの**応急手当が必要となります。**そのような内容の通報のときには、**指令員が必要な処置を指導しますので、勇気を持って行動してください。**消防本部では、毎月、各消防署で普通救命講習やPUSH講習を開催しているほか、皆さまのご要望に応じた講習を行っておりますので、ぜひご参加ください。

搬送先の決定

搬送先となる医療機関の決定は、原則として、傷病者の状態やご家族などからの情報を基に救急隊が決定します。必ずしも皆さんが希望される医療機関への搬送とならない場合がありますが、**傷病者の状態から最も適切であると考えられる医療機関を選定しています。**

また、現場の位置によっては、収容先医療機関の了承を得てからの出発となるため、しばらく時間を要することがあります。



救急車の中をしてみる

救急車が走っているところは普段見かけますが、その中はどうなっているか知っていますか。傷病者にとって最善の処置と早期の搬送を目指して、車内にはさまざまな機材を準備し、基本的には救急隊員3人のチーム体制で救急車一台を運用します。今回は、普段目にするのではない救急車の中を少しだけ紹介します。



簡易な消毒用資器材を収納

傷病者を座ったまま搬送できるストレッチャーや布の担架を収納

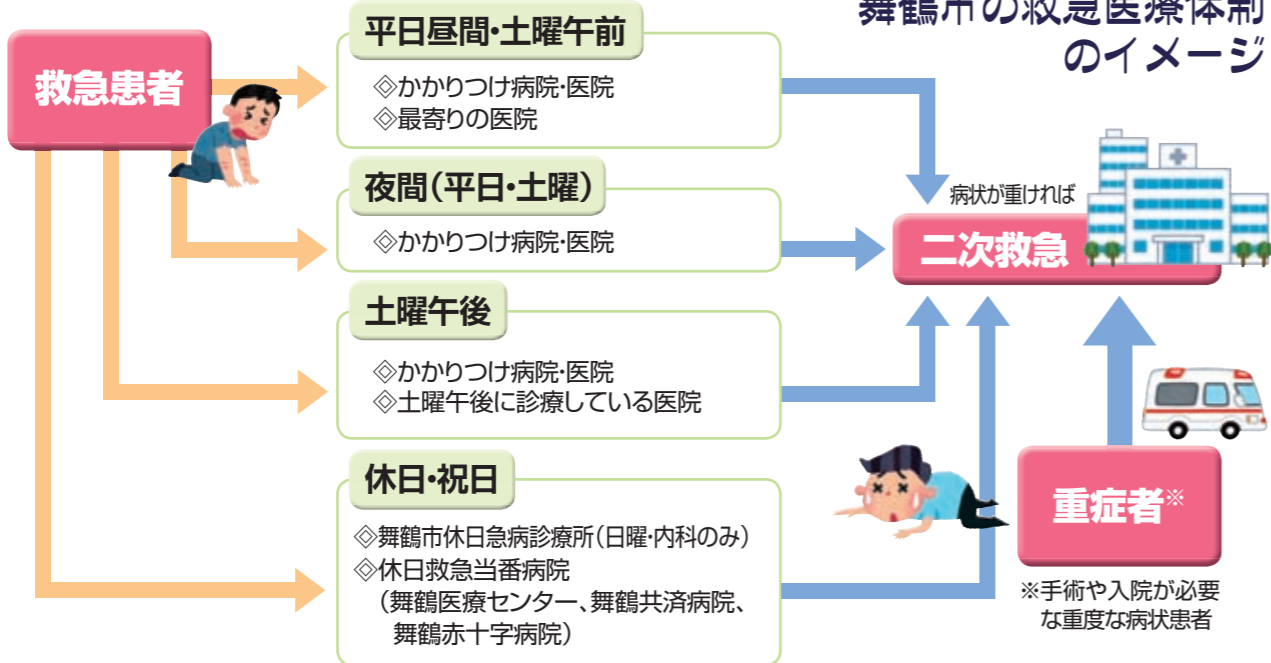
心電図モニター…血圧や脈拍、心電図など傷病者の状態を常に監視できる

メインストレッチャー…車外へ持ち出し可能で傷病者の搬送に使用する担架

患者室シート…傷病者の関係者が同乗するときや複数人の傷病者を搬送するとき使用

防振ベッド…走行中の振動を吸収し、ストレッチャーの揺れを軽減

舞鶴市の救急医療体制のイメージ



酸素吸入器…酸素が不足している傷病者へマスクで酸素を供給する機器。



吸引器…痰や嘔吐物など呼吸の妨げとなるものをチューブで口や鼻から吸い出す機器。持ち出し可能。



除細動器…多機能AED。心電図や電気ショックはもちろんのこと、傷病者の酸素量や二酸化炭素量の測定もできる。