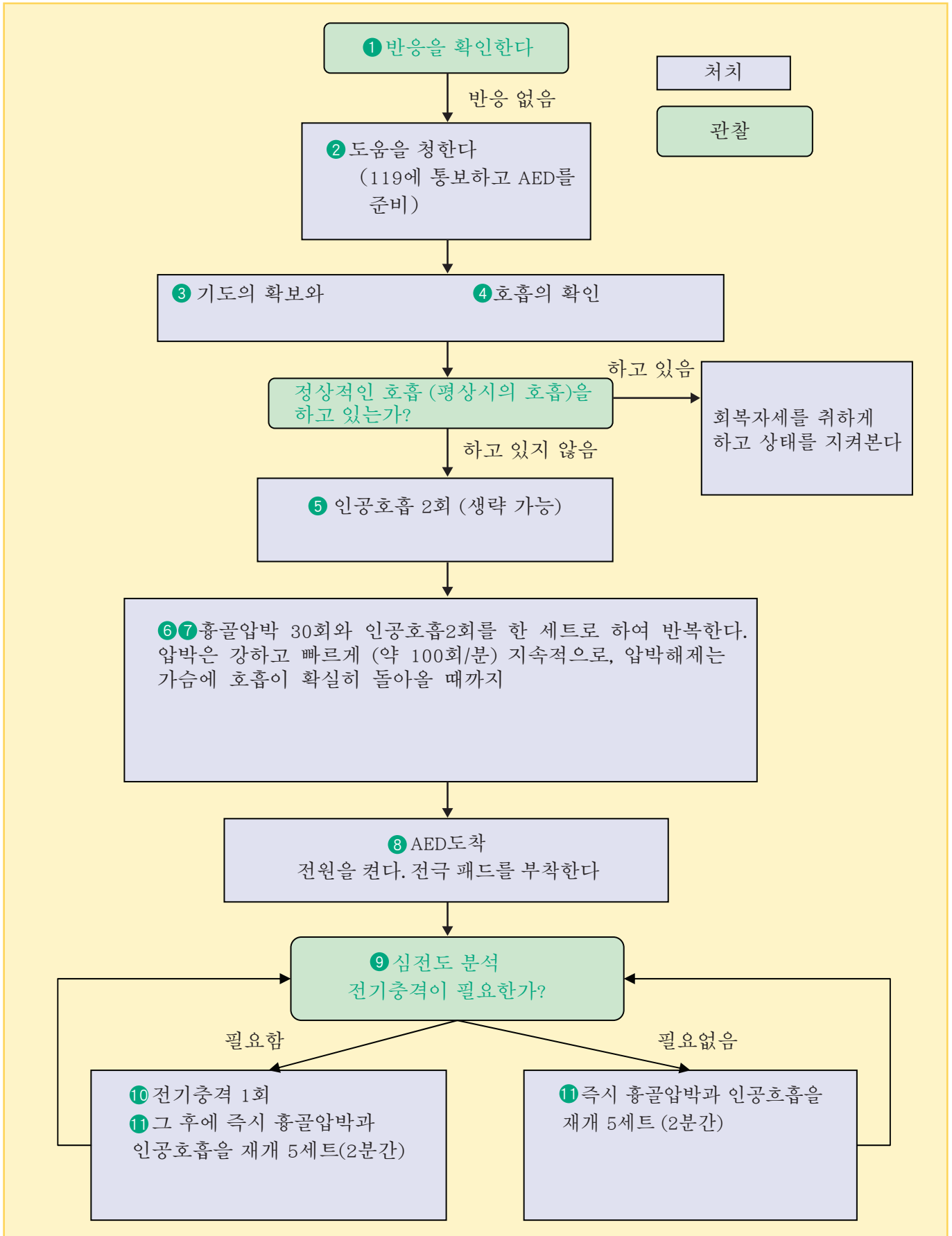


구명처치

I 구명처치의 흐름 (심폐소생법과 AED의 사용)



II 구명처치의 순서 (심폐소생법과 AED의 사용 순서)

1 심폐소생법의 순서

① 반응을 확인

- 부상자의 귓가에 [괜찮습니까?] 혹은 [저기요] 라고 큰소리로 부르면서 어깨를 가볍게 두드린 후, 반응을 살핀다.

포인트

- 말을 걸었을 때 눈을 뜨든지, 어떠한 반응이나 의식이 없을 경우 [반응 없음] 이라고 판단합니다.
- 반응(의식)이 있으면 부상자의 호소를 듣고 필요한 응급처치를 행합니다.



반응의 확인

② 도움을 청한다

- 반응이 없으면, 큰 소리로 [도와주세요! 사람이 쓰러져 있어요!] 라고 도움을 요청합니다.
- 도움을 줄 사람이 오면 [119에 알려주세요] [AED(자동체외식제세동기)를 가지고 와 주세요]라고 요청합니다.

포인트

- 부상자가 한 명일 경우나 주위에 도와줄 사람이 아무도 없을 경우에는 다음의 순서로 넘어가기 전에, 먼저 자신이 119에 통보하는 것을 우선시 합니다.



119통보와 AED의 준비

3 기도의 확보(두부후굴 하악거상법)

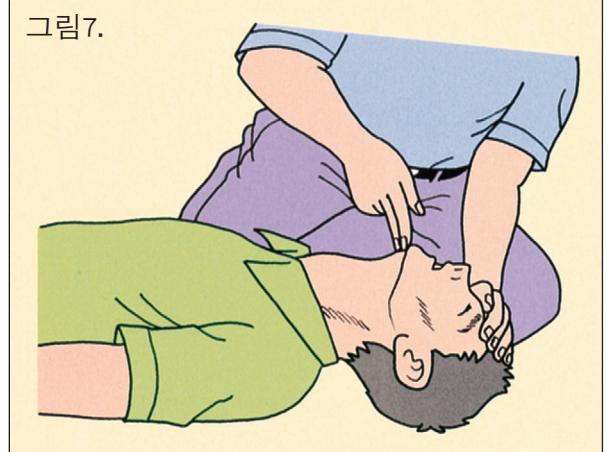
부상자의 목구멍 안쪽을 넓혀서 공기가 폐로 통하기 쉽게 합니다. (숨통의 확보)

- 한 손을 이마에 대고 다른 한 손의 검지손가락과 중지손가락을 턱끝(뼈가 있는 단단한 부분)에 대고 머리를 뒤로 젖히고(두부후굴) 턱끝을 위로 올립니다.(하악거상법)

포인트

- 손가락으로 아래턱의 부드러운 부분을 강하게 압박하지 않도록 합니다.

그림7.



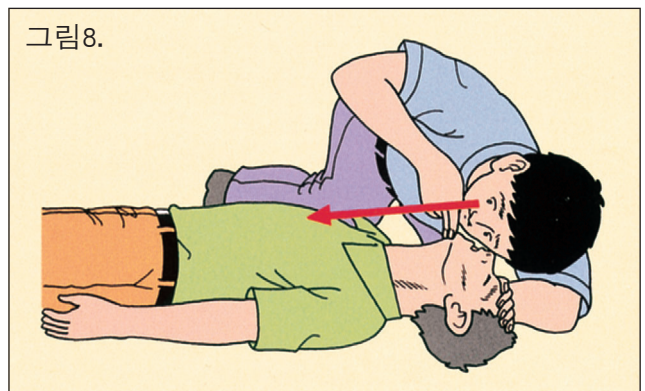
두부후굴 하악거상법

4 호흡의 확인

부상자가 정상적인 호흡(정상시의 호흡)을 하고 있는지 확인합니다.

- 기도를 확보한 상태에서 자신의 얼굴을 부상자의 가슴에 향하게 하면서, 볼을 부상자의 입, 코에 가까이 댑니다.
- 10초 이내에 ①가슴이나 복부의 움직임이 살핀 후 ②숨소리를 듣고 ③볼로 호흡을 확인합니다.

그림8.



보고 듣고 느껴서 확인한다

포인트

다음의 어느 한 가지의 경우라도 해당되는 경우는 [정상적인 호흡 (정상시의 호흡) 아님]으로 판단합니다.

- 가슴이나 복부의 움직임이 없고, 호흡음도 들리지 않으며, 날숨도 느껴지지 않는 경우
- 약10초 간 확인해도 호흡의 상태를 잘 알 수 없는 경우
- 흐느껴 우는 듯이 중간중간에 일어나는 호흡이 보이는 경우

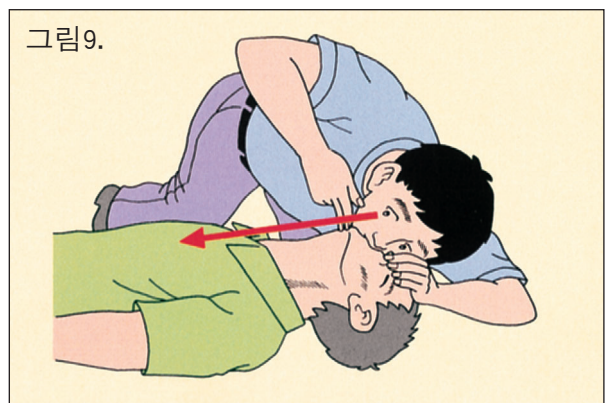
심장이 멈춘 직후에는 흐느껴 우는 듯이, 중간중간에 일어나는 호흡이 보이는 경우가 있습니다. 이 호흡은 사전기호흡(헐떡거림 호흡)이라고 합니다. 사전기호흡(헐떡거림 호흡)은 정상적인 호흡(정상시의 호흡)이 아닙니다.

5 인공호흡(구강 대 구강 인공호흡)

정상적인 호흡(정상시의 호흡)이 없으면 구강 대 구강 인공호흡에 의해 숨을 불어 넣습니다.

- 기도를 확보한 상태에서 이마에 댄 손의 엄지손가락과 검지손가락으로 부상자의 코를 잡습니다.
- 부상자의 입을 크게 벌리고 자신의 입을 부상자의 입에 밀착시켜 공기가 새지 않도록 하여 숨을 약 1초간 불어넣습니다. 부상자의 가슴이 오르락거리는 것을 확인합니다.
- 잠시 입을 놓아, 같은 방법으로 다시 한 번 불어넣습니다.

그림9.

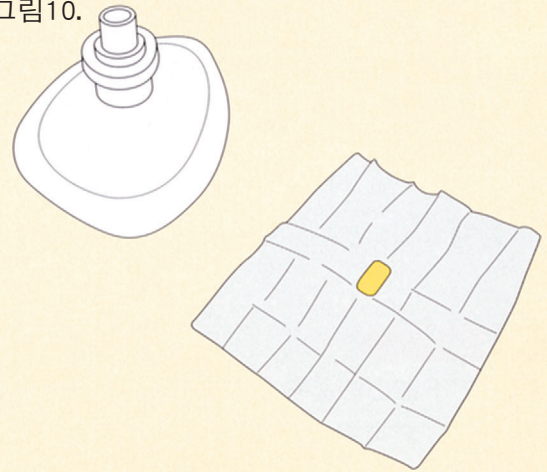


부상자의 가슴이 오르락거리는 것을 확인한다

포인트

- 1회의 인공호흡으로 가슴이 오르락거리지 않았을 경우에는 다시 한번 기도를 확보 한 후, 인공호흡을 실시합니다. 가슴이 잘 오르락거리지 않는 경우에는 인공호흡을 2회까지 한 후, 바로 흉골압박을 진행합니다.
- 간이형 감염보호기구(일방향밸브감염방지용시트 혹은 일방향밸브인공호흡용마스크)를 가지고 있으면 도움이 됩니다.
- 부상자가 출혈이 있는 경우나 감염보호기구를 가지고 있지 않은 경우 등, 인공호흡이 망설여지는 때에는 인공호흡을 생략하고, 바로 흉골압박을 진행합니다.

그림10.



간이형 감염보호기구

그림11.



일방향밸브감염방지용시트

그림12.



일방향밸브인공호흡용마스크

⑥ 흉골압박(심장마사지)

2 회의 인공호흡이 끝났거나 생략했을 경우, 즉시 흉골압박을 재개하여 전신에 혈액을 보냅니다.

그림13.



흉골압박(심장마사지)

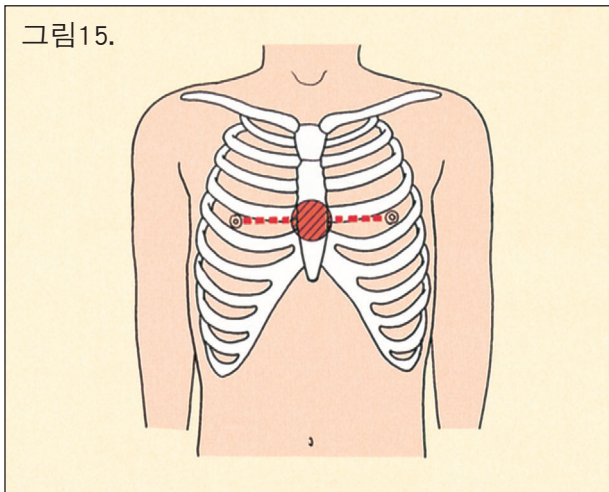
그림14.



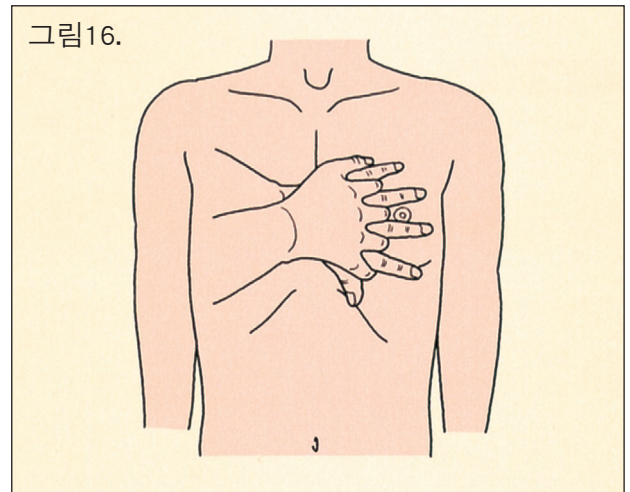
흉골압박의 자세

● 가슴의 정 중앙을, 깍지 낀 손으로 [강하고 빠르게 지속적으로] 압박합니다.

- 가슴의 정 중앙(유두와 유두를 잇는 선의 정 중앙)에 손바닥의 손관절 부위를 올려놓습니다.
- 다른 한 손을 그 손 위에 겹쳐서 놓습니다.(깍지를 끼면 힘이 더 강하게 집중됩니다)

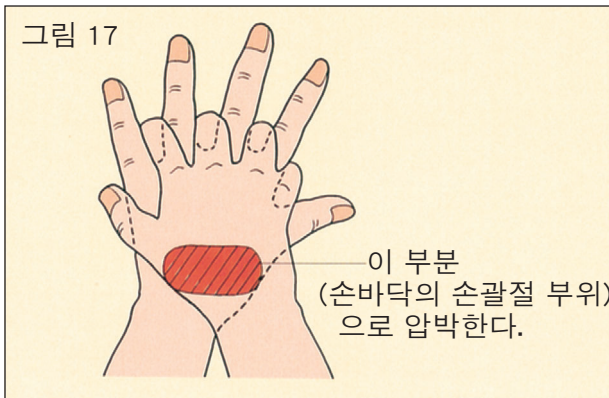


흉골압박부위

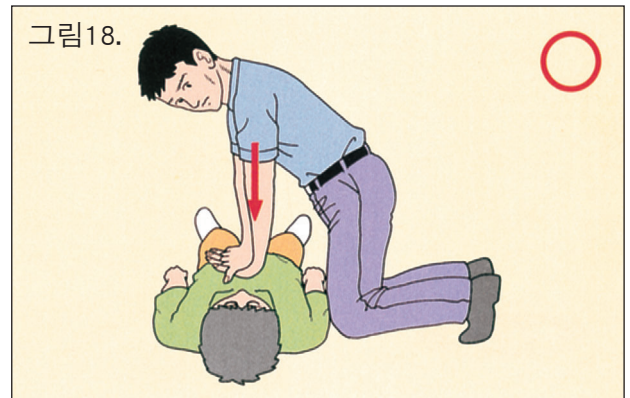


양손을 놓는 법

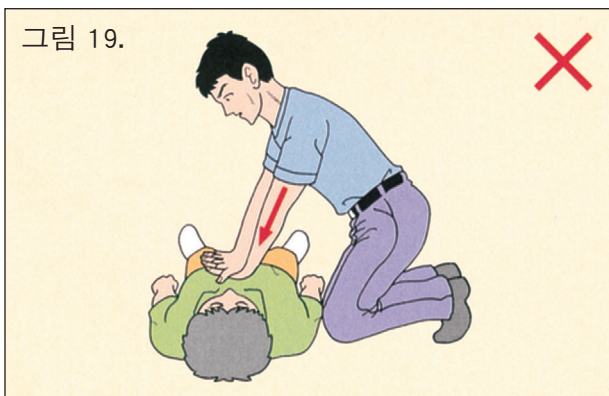
- 팔꿈치를 일직선으로 펴서 손바닥의 손관절 부위에 체중을 실어 부상자의 가슴이 4~5 센티정도 들어가도록 강하게 압박합니다.
- 1분간 100회의 빠른 템포로 30회를 연속해서 지속적으로 압박합니다.
- 압박과 압박의 사이에 (압박을 느슨하게 하는 경우)는, 가슴이 확실히 위로 올라올 때까지 충분히 압박을 해제합니다.



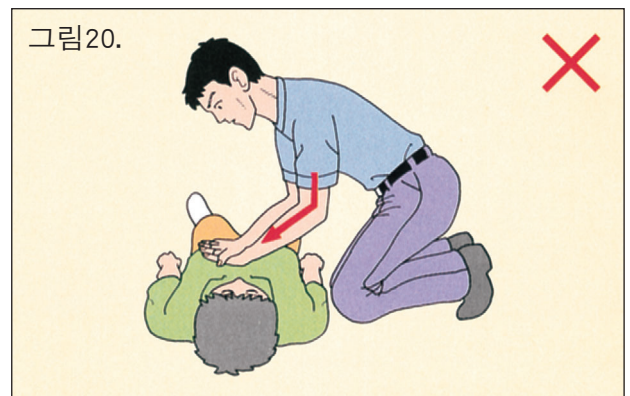
양손의 깍지끼는 법과 힘을 가하는 부위



수직으로 압박한다



비스듬히 기울어지게 압박하지 않는다



팔꿈치를 구부려 압박하지 않는다

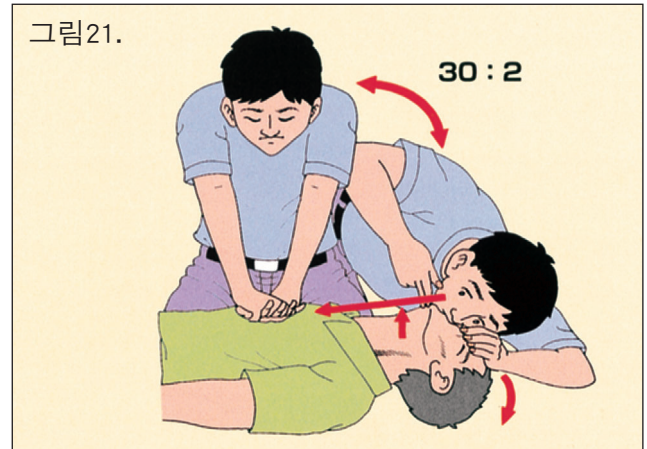
7 심폐소생법의 실시 (흉골압박과 인공호흡의 한 세트를 계속)

- 흉골압박을 30회 연속으로 실시한 후 인공호흡을 2회 실시합니다.
- 흉골압박과 인공호흡의 한 세트 (30 : 2 의 사이클)를 구조단이 오기 전까지 지속적으로 실시합니다.

포인트

- 많은 체력이 소모되므로 구조자가 2명 이상인 경우에는 약 2분간(5세트)을 기준으로 교대하여 지속적으로 계속하는 것이 중요합니다.
- 심폐소생법을 중지하는 것은 ① 심폐소생법을 계속하는 동안에 부상자가 신음소리를 내거나, 평소대로의 숨을 내쉬기 시작한 경우 ②구조단에 심폐소생법을 인계했을 경우 (구조단이 도착했어도 당황하여 중지하지 말고 구조단의 지시를 따릅니다)

그림21.



흉골압박과 인공호흡의 조합

☆ 흉골압박 30회

- 가슴의 정 중앙(유두와 유두의 정 중앙)을 압박
- 강하게 (가슴이 4~5센티 들어갈 때까지)
- 빠르게 (1분간에 100회의 템포)
- 지속적으로 (30회 연속)
- 압박과 압박의 사이에는 힘을 빼다 (가슴에서 손을 떼지않고)

☆ 인공호흡 2회

(생략하는 경우 있음)

- 구강 대 구강으로 코를 잡으면서 숨을 불어 넣는다.
- 가슴이 올라오는 것이 보일 때까지
- 1회 약 1초간
- 2회 연속해서 시도한다.

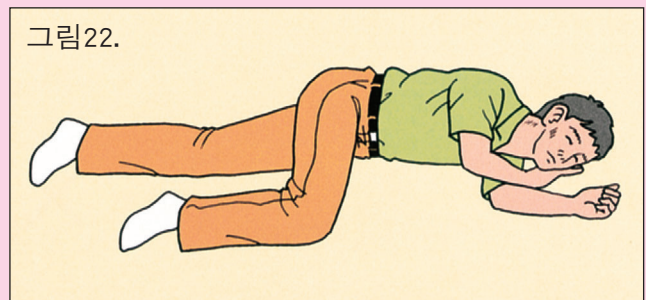
포인트

반응은 없지만 정상적인 호흡을 하고 있는 경우는……

회복자세

- 반응은 없지만 정상적인 호흡 (평상시의 호흡)을 하고 있는 경우에는 기도의 확보를 계속하고 구조단의 도착을 기다립니다. 토사물에 의한 질식의 위험이 있는지, 반드시 부상자의 곁을 떠날 때에는 부상자를 회복자세를 취하게 합니다.
- 아래턱을 앞으로 내고 위쪽의 손등에 부상자의 얼굴을 올려 놓습니다. 또한, 위쪽의 무릎을 약 90도를 구부려서 부상자가 뒤로 넘어가지 않게 합니다.

그림22.



회복자세

2 AED의 사용순서

- 심폐소생법을 실시하고 있는 도중에 AED가 도착하면 바로 AED를 사용할 준비를 시작합니다.
- AED는 몇 가지의 종류가 있습니다만, 어떤 기종이든 같은 순서로 사용할 수 있도록 설계되어 있습니다. AED는 전원을 켜면 음성메시지와 램프로, 당신이 실시해야 하는 것들을 지시해주므로 차분히 그것에 따라 주십시오.

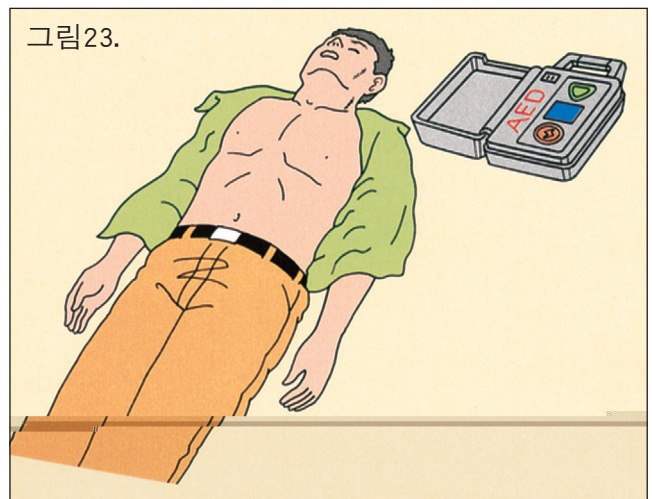
참고

AED는 성인(약 8세 이상)은 물론, 소아(약 1세 이상, 약 8세 미만)에게도 사용할 수 있습니다. 1세 미만의 유아에게는 AED를 사용할 수 없습니다.

8 AED의 도착과 준비

① AED를 부상자의 옆에 놓는다

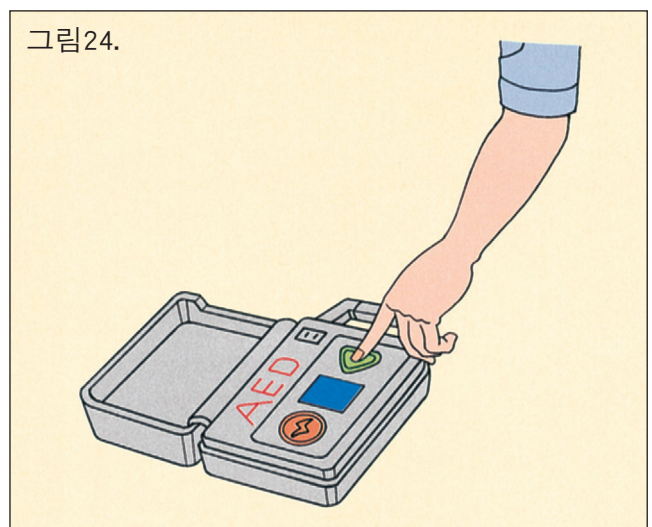
- AED를 부상자의 머리 옆에 놓습니다. 케이스에서 본체를 꺼냅니다.



AED를 놓는 장소

② AED의 전원을 켜다

- AED의 뚜껑을 열어서 전원 버튼을 누릅니다. 뚜껑을 열면 자동적으로 전원이 들어오는 기종도 있습니다.
- 전원을 켜면 이후에는 음성메시지와 램프에 따라서 조작합니다.



AED의 전원을 켜다

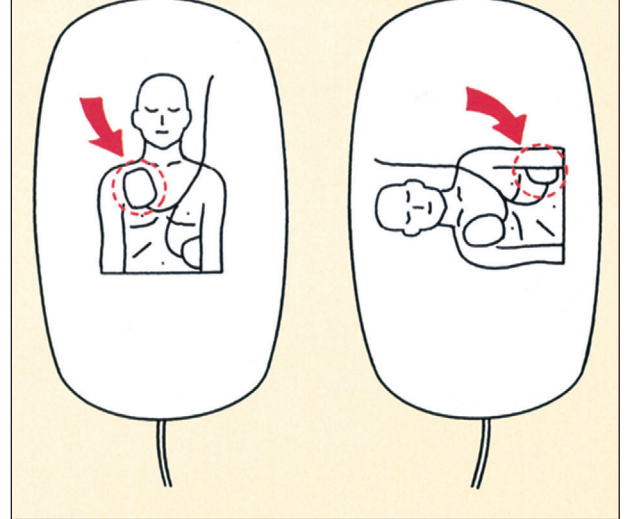
③ 전극 패드를 붙인다

- 부상자의 의복을 벗겨서 가슴이 드러나게 합니다.
- 전극 패드가 들어있는 봉투를 열어서 전극 패드를 스티커에서 떼어내 점착면을 부상자의 흉부에 확실히 부착합니다. (붙이는 위치는 전극 패드에 그림으로 표시되어 있으므로 보고 따라해 주십시오.)
- 기종에 따라서는 전극 패드의 케이블선을 AED의 본체(점멸하고 있음)에 꽂는 것도 있습니다.

포인트

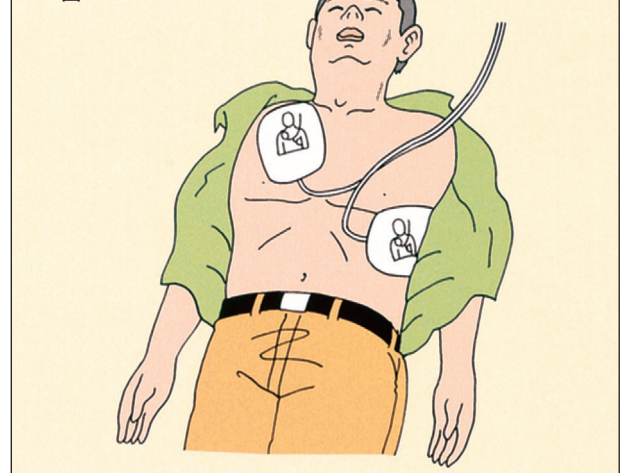
- 전극 패드는 우전흉부 (우쇄골의 아래로, 흉골의 오른쪽) 와 좌측흉부 (겨드랑이의 5~8센티 아래)의 위치에 붙입니다. 전극 패드를 붙일 때에도, 가능한 한 흉부압박을 계속해 주십시오.
- 전극 패드를 붙일 때는 피부와의 틈이 생기지 않도록 확실히 부착합니다. 또한, 액세서리 등의 위에 붙이지 않도록 주의합니다.
- 성인용과 소아용의 2종류의 전극 패드가 들어있는 경우가 있습니다만, 성인 (약 8세 이상)의 부상자에게는 소아용의 전극 패드를 사용해서는 안됩니다.

그림25.



전극 패드

그림26.

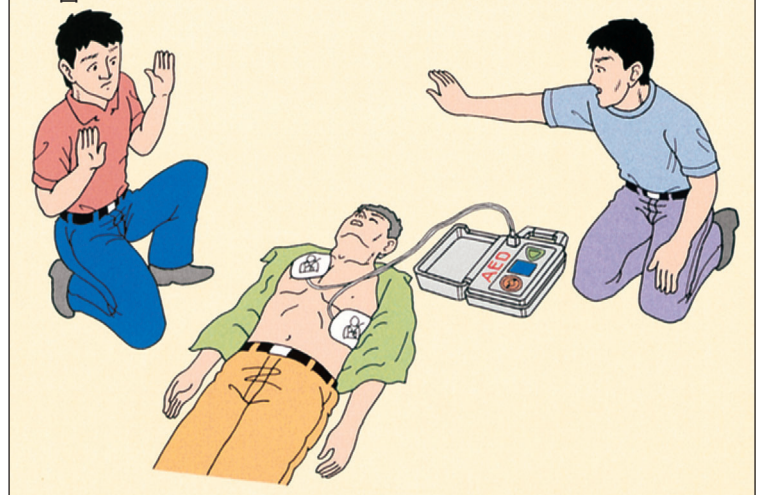


전극 패드를 붙이는 위치

9 심전도 분석

- 전극 패드를 붙이면 [몸을 만지지 마세요] 등의 음성메시가 흘러나오고 자동적으로 심전도 분석이 시작됩니다. 이 때에 [모두 떨어져 주세요!] 라고 주의를 환기시키고, 부상자로부터 사람들이 떨어져 있는 것을 확인합니다.
- 일부 기종은 심전도 분석을 시작하기 위해서, 음성메시지에 따라 분석버튼을 눌러야 하는 것도 있습니다.

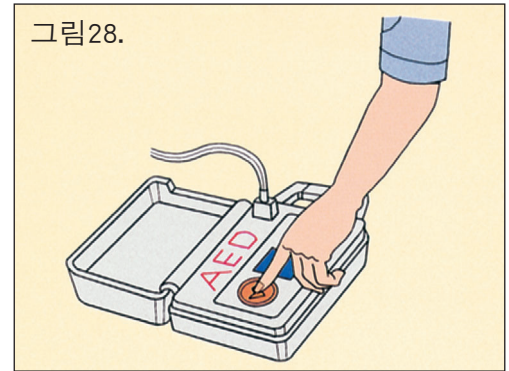
그림27.



심전도 분석중에는 음성메시지에 따라서 떨어져 있다

10 전기 충격

- AED가 전기충격을 가할 필요가 있다고 판단하면 [충격이 필요합니다] 등의 음성 메시지가 흘러나오고 자동적으로 충전이 시작됩니다. 충전에는 몇 초가 걸립니다.
- 충전이 완료되면 [충격 버튼을 눌러 주십시오] 등의 음성메시지가 나오고 충격 버튼에 불이 들어오며 충전완료의 연속음이 납니다.
- 충전이 완료되면 [충격을 시작합니다 모두 떨어져 주세요] 라고 주의를 환기시키고, 부상자 근처에 사람들이 떨어져 있는 것을 확인하고 충격버튼을 누릅니다.



충격버튼을 누른다

포인트

- 충격 버튼을 누를 때에는, 반드시 자신이 부상자에서 떨어져 있고 다른 사람들도 부상자에게서 떨어져 있는 것을 확인합니다.
- 전기 충격을 가하면 부상자의 가슴이나 전신근육이 순간적으로 경련을 일으키는 것처럼 움직입니다.

11 심폐소생법을 재개

- 전기충격이 완료되면, [즉시 흉골압박(심장마사지)을 시작해 주십시오] 등의 음성메시지가 흘러나오므로 지시에 따라서 즉시 흉골압박을 재개합니다.
- 흉골압박 30회, 인공호흡 2회를 한 세트로 계속합니다.



즉시 흉골압박을 재개

포인트

- AED를 사용하는 경우라도, AED에 의한 심전도 분석이나 전기 충격 등, 부득이한 경우를 제외하고 흉골 압박과 인공호흡을 가능한 한 지속적으로 계속하는 것이 중요합니다.

12 AED의 순서와 심폐소생법의 반복

- 심폐소생법을 재개해서 2분 (흉골 압박 30회와 인공호흡 2회를 한 세트로 5회 정도) 이 지나면 AED는 자동적으로 심전도 분석을 재실행합니다. 음성메시지에 따라서 부상자에게서 떨어진 후 주변 사람들도 부상자에게서 떨어지게 합니다.
- 이후에는 〈9 심전도 분석 10 전기 충격 11 심폐소생법의 재개〉의 순서를 약 2분 간격으로 반복합니다.

참 고

●심폐소생법을 중지하는 것은

①구조단에게 인계했을 경우

구조단이 도착하면 부상자가 쓰러져 있던 상황, 실시한 응급처치 (심폐소생법), AED에 의한 전기 충격의 횟수 등을 전합니다. 또한, AED는 자동적으로 심전도파형이나 충격을 가한 횟수 등을 기억하고 있습니다.

②부상자가 움직이기 시작하거나 신음소리를 낼 경우, 혹은 정상적인 호흡을 내쉬기

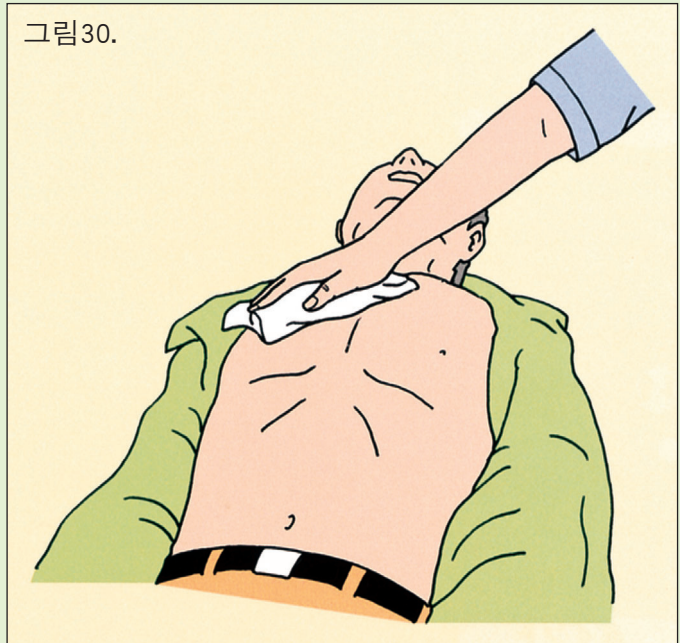
시작한 경우. 다만, 기도 확보가 필요할 수도 있기 때문에 신중히 부상자를 관찰하면서 구조단을 기다립니다. 이 경우에도 AED의 전극 패드는 떼지 않고, 전원도 켜둔 채로 둡니다.

이런 경우에는?

① 패드를 붙일 때

- 부상자의 가슴이 젖어있는 경우
젖어있는 경우에는 수건 등으로 닦은
후에 전극 패드를 붙입니다.

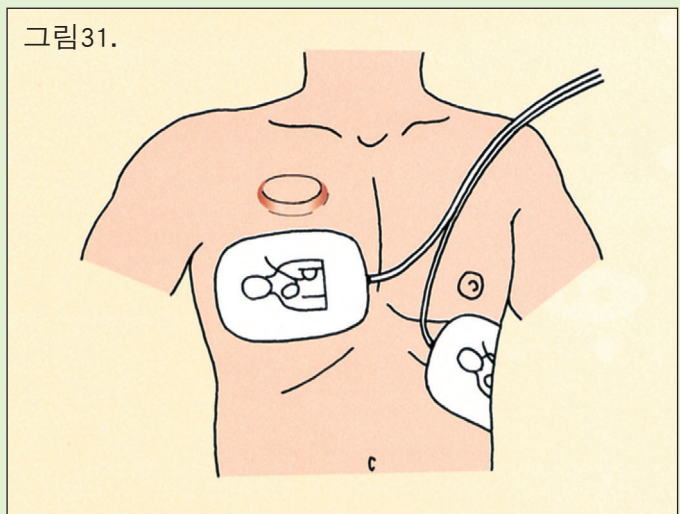
그림 30.



젖어 있는 가슴을 닦는다

- 가슴에 부착하는 약이 있어 패드를 붙일 때 방해가 되는 경우
피부에 부착하는 약에는 니트로글리세린제제나 천식약 등이 있습니다. 피부에 부착하는
약이 부착되어 있는 경우에는 약제를 떼어내서 붙어있던 부위를 닦아낸 후 전극 패드를
붙입니다.
- 심장페이스메이커나 체내형 제세동기가 삽입되어 있는 경우
가슴 쪽의 피부가 위로 올라와 있고
아래에 딱딱한 것이 만져집니다.
전극 패드를 붙이는 위치에
심장페이스메이커나 제세동기의
돌출부위가 있을 경우에는, 그
곳에서 3센티 정도 떨어진 곳에 전극
패드를 붙입니다.

그림 31.

심장페이스메이커 등이 피부의 아래에
삽입되어 있는 경우

● 흉모가 많은 경우

흉모가 많은 경우에는 전극 패드가 체표에 밀착되지 않기 때문에 [확실히 붙여 주십시오]

[접촉이 불량입니다] 등의 에러메시지가 나옵니다. 이 경우에는 전극 패드를 강하게 붙여서 밀착시키든지, 붙인 전극 패드를 재빠르게 떼어내서 전극 패드를 붙일 부분의 체모를 제거하고 예비용의 새로운 전극 패드를 다시 붙입니다.

② 전기충격에 반응 하지 않는 경우

심전도 분석 후 [충격은 필요없습니다. 즉시 흉골 압박(심장마사지)를 개시해 주십시오] 등의 메시지가 나오면 심장의 리듬은 제세기로 회복시킬 수 없습니다. 이 경우에는 메시지에 따라서 즉시 흉골압박을 재개해서 흉골압박 30회, 인공호흡 2회의 세트를 계속합니다.

심장소생법을 재개한 후 2분(5세트 정도)이 지나면 AED는 자동적으로 심전도 분석을 재실행합니다. 음성메시지에 따라 주십시오.

③ AED의 메시지와 텍스트의 순서가 다른 경우

◎AED의 기종에 따라서 이 텍스트의 순서와 다른 음성메시지가 흘러나오는 것이 있습니다. 그러한 경우에는 그 기종의 메시지에 따라 주십시오.

최신 기종의 AED는 이 텍스트의 순서에 따라 프로그램이 되어 있습니다. 즉, 심전도를 분석하고 필요할 경우에는 전기 충격을 1회 실시하고, 그 후에 즉시 흉골압박과 인공호흡을 행하도록 지시하는 (약 2분 후에 다시 심전도의 해석)순서로 되어있습니다.

이것에 대하여, 지금까지 보급해 온 기종 중에는 이 텍스트의 순서와 다른 프로그램이 있습니다. 즉, 심전도를 분석하고 필요할 경우에는 전기 충격을 실시하지만, 연달아서 심전도 분석과 전기 충격을 반복하고 필요한 경우에는 연속해서 최대 3회의 전기 충격을 실시하는 (그 후에 흉골압박과 인공호흡의 순서로 넘어감) 순서입니다.

앞으로도 점차 새로운 기종이 보급될 것으로 보이지만, 만일 예전 기종의 AED를 사용하게 되었을 경우에는 그 AED가 지시하는 음성메시지와 점멸램프에 따라서 전기 충격을 실시해 주십시오. 지금까지의 기종도 충분한 효과가 있습니다. 기종이나 순서가 다르다고 할지라도 중요한 것은 그 기종의 메시지에 따라서 전기 충격을 실시하는 것입니다.

지혈법

일반적으로 체내 혈액의 20%를 급속히 잃게 되면 출혈성쇼크라는 위독한 상태에 빠지게 되며, 30%를 잃으면 생명이 위협에 이르게 됩니다. 따라서 출혈량이 많을수록 지혈처치를 신속하게 행할 필요가 있습니다.

직접 압박 지혈법

① 출혈부위를 확인

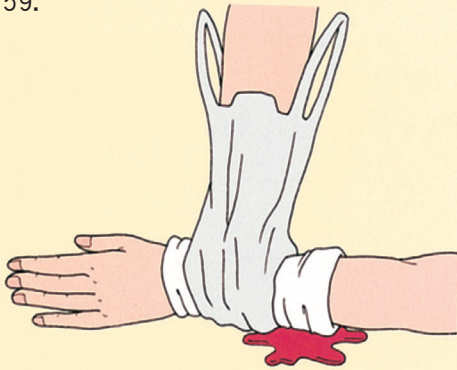
② 출혈부위를 압박

- 깨끗한 거즈나 손수건, 수건 등을 겹쳐서 상처 부위에 대고, 그 위를 손으로 압박합니다.
- 큰 혈관에 출혈이 있을 경우, 한 손으로 압박해도 지혈이 되지 않을 때에는 양손으로 체중을 실어 압박지혈을 합니다.

포인트

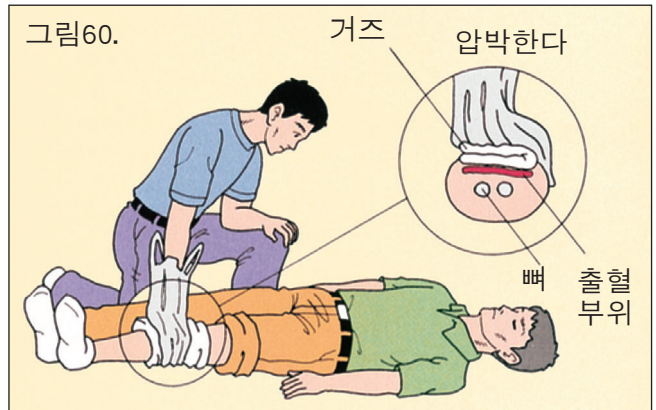
- 지혈 처치를 행할 때에는 감염방지를 위해 혈액이 직접 닿지 않도록 가능한 한 비닐장갑이나 비닐봉지를 사용합니다.
- 출혈을 멈추게 하기 위해서 손발을 가는 끈이나 철사로 묶는 것은 신경이나 근육에 상처를 입힐 염려가 있으므로 행하지 않습니다.
- 거즈 등이 혈액으로 젖어드는 것은 출혈부위와 압박위치가 제대로 맞지 않았거나 압박하는 힘이 부족하기 때문입니다.

그림59.



비닐 등을 사용한 직접압박지혈법

그림60.



직접압박지혈 방법

골절 시의 응급처치

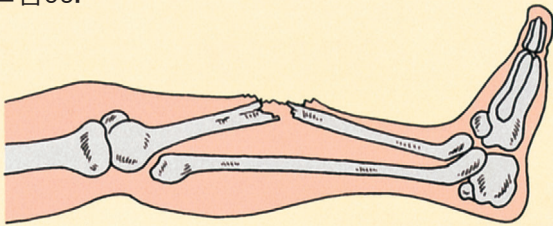
1 부위의 확인

- 아픈 부위를 묻습니다.
- 가능하면 아파하는 부위에 변형, 출혈이 없는가를 확인합니다.

포인트

- 확인 시에는 부상자의 통증 부위를 움직여서는 안됩니다.
- 골절 증상(극심한 통증이나 부기가 있어 움직일 수 없다. 변형된 부분이 있다. 뼈가 튀어나와 있다.)
- 골절이 의심스러울 때는 골절한 것으로 보고 처치를 행합니다.

그림63.

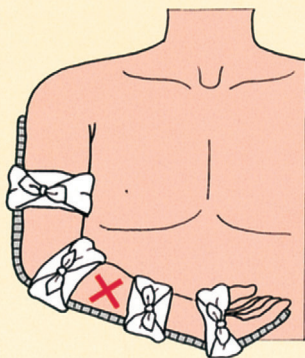


골절

2 고정(부목, 삼각건 등)

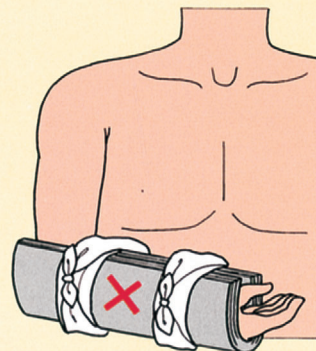
- 변형해 있는 경우에는 무리하게 원래 형태로 되돌리려 해서는 안됩니다.
- 도와줄 사람이 있으면 골절 부위를 지탱하도록 합니다.
- 부상자가 도울 수 있는 상태라면 골절 부위를 지탱하게 합니다.
- 부목을 땁니다.
- 삼각건 등으로 부목에 고정합니다.

그림64.



팔의 고정

그림65.

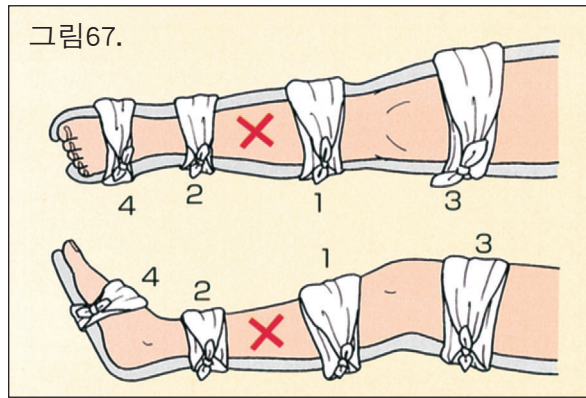


잡지를 이용한 전완부의 고정

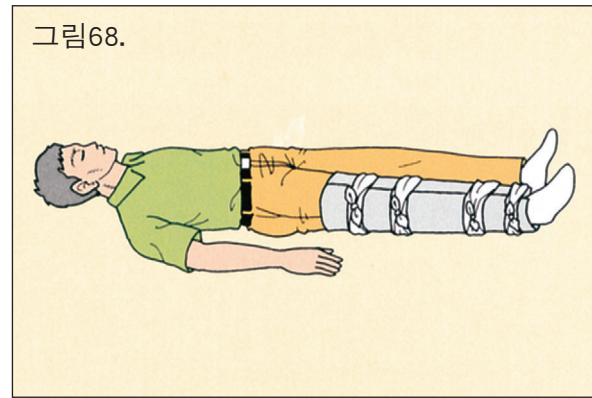
그림66.



삼각건 등으로 팔을 고정



다리의 고정



골판지를 사용한 하지의 고정

포인트

- 부목은 골절부의 상하 관절을 고정할 수 있는 길이의 것을 사용합니다.
- 고정할 때는 부상자에게 알리고나서 실시하고, 안색이나 표정을 보아가며 고정합니다.

염좌 · 타박 관련 응급처치

- 환부를 냉수 등으로 식혀 내출혈이나 부기의 정도를 가볍게 합니다.

상처 관련 응급처치

① 상처의 처치

- 상처가 흠 등으로 더럽혀져 있을 때는 신속하게 수돗물 등의 깨끗한 물로 충분히 씻어냅니다.

② 붕대법

- 붕대는 상처 보호와 세균 침입을 막기 위해서 사용합니다.
- 상처를 충분히 덮을 수 있도록 큰 붕대를 사용합니다.
- 출혈이 있을 때는 두께를 두껍게 한 거즈 등을 대고 사용합니다.
- 상처 입구가 벌어져 있을 경우에는 원칙적으로 멸균처리된 거즈를 사용하고, 탈지면이나 지저분한 붕대를 사용해서는 안됩니다.

포인트

- 붕대를 너무 세게 감으면 혈액 순환에 지장이 생기고, 너무 느슨하게 감으면 붕대가 풀릴 수도 있기 때문에 주의해서 감습니다.
- 붕대의 매듭 부분이 상처 부위로 오지 않도록 합니다.

③ 삼각건

- 신체의 어느 부분에도 사용할 수 있습니다.
- 상처의 크기에 관계없이 사용할 수 있습니다.
- 상처 입구는 거즈 등을 대고나서 삼각건을 사용하도록 합니다.

운반법

응급처치가 끝난 부상자를 운반하거나 위험한 장소에 있는 부상자를 안전한 장소로 이동시키는 경우의 방법입니다. 부상자 운반 시에는 부상자에게 고통을 주지 않고 안전하게 운반하는 것이 중요합니다.

들것운반법

- 들것을 이용한 운반은 부상자에게 응급처치를 실시한 후, 보온을 하고 원칙적으로 다리 쪽을 전방으로 하여 운반합니다. 운반 중에는 흔들림이나 움직임을 적게 할 필요가 있습니다.

들것을 사용하지 않는 운반법(맨손운반법)

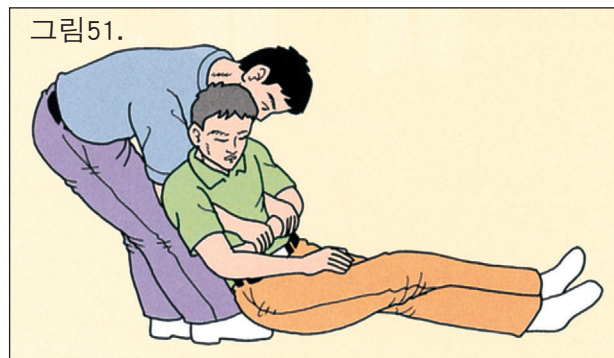
- 들것을 사용할 수 없는 장소에서 사고현장이 아닌 다른 안전한 장소로 부상자를 긴급히 이동시키기 위해 사용합니다.

포인트

- 맨손운반은 아무리 신중하게 행해도 부상자에게 주는 부담이 크기 때문에 어쩔 수 없이 필요한 경우에만 행해야 합니다.

① 혼자서 운반하는 방법

- 등 뒤에서 뒷쪽으로 이동시키는 방법으로 엉덩이를 들어올리듯이 하여 이동시킵니다.



혼자서 운반하는 방법

- 등에 업고 운반하는 방법으로 부상자의 양팔을 교차시키거나 평행으로 한 후, 양손을 붙잡고 운반합니다. (그림52)
- 옆으로 안아 운반하는 방법으로, 어린 아이, 유아나 몸집이 작은 사람은 옆으로 안는 것이 운송하기가 수월합니다. (그림53)



엎어서 운반하는 방법



옆으로 안아 운반하는 방법

- 모포, 시트를 이용하는 방법도 있지만, 부상자의 흉복부를 압박하는 경우가 많으므로 주의합니다.

포인트

- 부득이한 경우에 한하도록 하며, 가능하면 다수의 사람이 운반할 수 있도록 유의합니다.



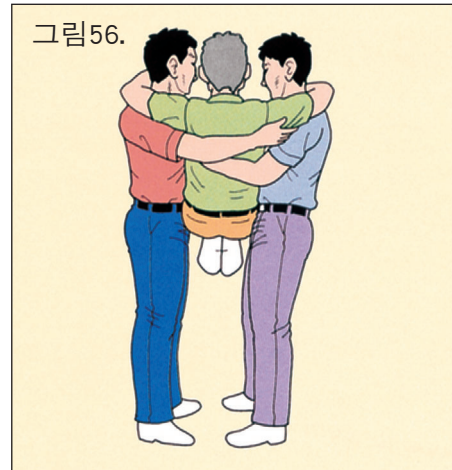
모포를 사용한 운반법

② 둘이서 운반하는 방법

- 부상자의 상하체를 안고 운반하는 방법(그림55)
- 손을 맞잡고 부상자를 걸터앉게 해서 운반하는 방법(그림56)

포인트

- 부상자의 목이 앞으로 쓰러질 우려가 있으므로 기도 확보에 주의합니다.
- 두 명이 서로 보조를 맞추어, 운반할 때 부상자에게 흔들림을 주지 않도록 주의합니다.



둘이서 운반하는 방법

③ 셋이서 운반하는 방법

- 셋이 운반할 경우의 주의사항
 - 부상자의 다리 쪽 무릎은 땅에 대고 머리 쪽 무릎은 세우고 앉습니다. (그림57)
 - 양팔을 부상자 아래에 깊숙히 집어 넣습니다. (그림58)
 - 셋이 동시에 행동합니다.



셋이서 운반하는 방법

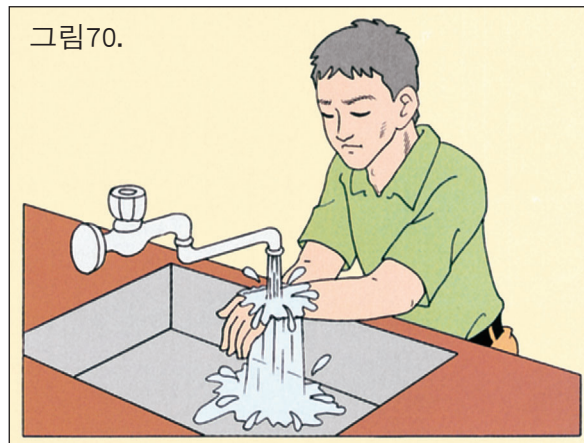
화상 시 응급처치

뜨거운 물이나 기름에 몸이 닿거나, 불길이나 주전자에 닿으면 화상을 입게 됩니다. 그다지 뜨겁지 않은 전기장판이나 핫팩 등이라도 장시간 몸의 한 부위에 닿아 있으면 화상(저온화상)을 입게 되기도 합니다. 염산 등의 화학물질이 피부에 닿아 입게 되는 화상(화학화상)도 있습니다.

① 화상 응급처치 방법

● 물로 식힌다

화상은 바로 물로 식히는 것이 중요합니다. 화상 부위를 식히면 통증이 가벼워질뿐만 아니라 화상이 악화되는 것도 방지할 수 있습니다.



화상의 냉각

포인트

- 가능한 한 신속하게 수돗물 등 깨끗한, 흐르는 물에 충분히 식힙니다.
- 양말 등 의류를 입고 있을 경우에는 입은 채로 식힙니다.
- 얼음이나 아이스팩을 사용하여 장시간 식히게 되면 오히려 악화되는 경우가 있으므로 주의합니다.
- 넓은 부위에 화상을 입었을 경우는 화상 부위뿐만 아니라 몸 전체가 차가워질 가능성이 있으므로 냉각은 10분 이내로 합니다.

② 화상의 정도와 유의점

화상의 정도가 가벼운지 심한지는 화상의 깊이와 넓이로 정합니다.

● 가장 가벼운 화상의 경우

- 가장 가벼운 화상은 햇볕에 탔을 때와 마찬가지로 피부가 빨갛게 되어 따끔따끔하게 아프지만, 물집(수포)이 생기지는 않습니다.
- 이러한 경우에는 잘 식히는 것만으로도 대부분은 병원에 가지 않고도 저절로 낫습니다.

● 중간 정도 화상의 경우

- 중간 정도의 화상은 물집이 생기는 것이 특징입니다.
- 물집은 화상의 상처를 보호하는 역할을 하기 때문에 터뜨려서는 안됩니다.
- 바로 물로 식힌 후에 손끝 등의 아주 작은 화상을 제외하고는 거즈나 수건을 덮어 물집이 터지지 않도록 조심하면서 가능한 한 빨리 의료기관의 진료를 받도록 합니다.
- 또한 물집이 터져도 약 등을 발라서는 안됩니다.
- 거즈나 수건으로 다 덮을 수 없는 큰 물집이 생겼을 때는 구급차를 부르는 것도 고려해 봅니다.

● 가장 심한 화상의 경우

- 가장 심한 화상은 물집이 생기지 않고 피부가 하얗게 되거나 검게 탄 것처럼 됩니다. 화상이 이렇게까지 심해지면 오히려 통증을 별로 느끼지 못하게 됩니다.
- 이러한 화상은 낫기 어렵고 수술이 필요한 경우도 있으므로 통증이 없다고 하여 안심하지 말고 반드시 의료기관의 진료를 받도록 합니다.
- 크게 화상을 입었을 경우에는 바로 119번에 연락을 하고 흐르는 물로 식히면서 구급차를 기다립니다.

포인트

- 어린 아이나 노인은 비교적 작은 화상이라도 생명에 영향을 끼칠 수 있으므로 주의합니다.
- 화재 등으로 연기를 들이마셨을 때에는 화상뿐만이 아니라 폐가 상처를 입었을 가능성도 있으므로 구급차로 의료기관에 갈 필요가 있습니다.

초기소화

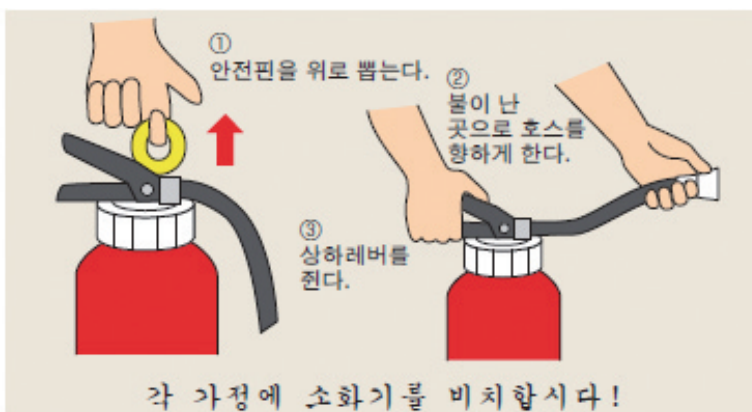
불을 끄는 세 번의 기회

- ① 작은 진동을 느꼈을 때
달각달각 작게 흔들리는 동안에.
- ② 진동이 진정되었을 때
크게 흔들릴 때는 무엇보다 먼저 신변의 안전을 확보.
- ③ 불이 붙었을 때
발화 후 1,2분은 불이 번지지 않는다. 작은 불일 때 끄자.

화재발생!!

- ① 빨리 알린다
큰 소리로 이웃에 화재를 알린다.
- ② 신속히 불을 끈다
불이 천장에 옮겨붙지 않도록 재빠르게.
- ③ 빨리 도망간다
불이 천장으로 퍼지면 조속히 대피.

사용해야 의미가 있는 소화기의 사용법 !



기진차(지진체험차) 체험 중 주의사항

- 진동 중에는 의자에서 일어나지 않는다.
- 진동 중에는 책상을 움직이지 않게 붙잡는다.
- 책상 다리에 자신의 발이 밟히지 않도록 주의한다.
- 차 내에서의 체험이므로 실제 지진보다 진동폭이 작다.

