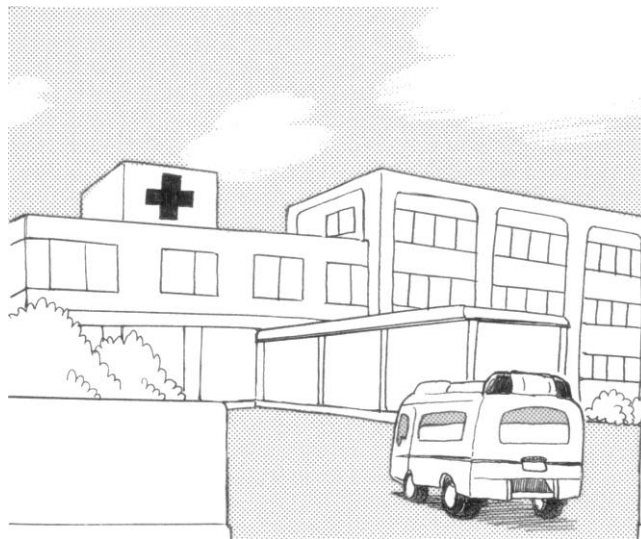


在宅医療を受けられる方へ

救命救急処置について

～患者さん・ご家族のみなさまへ～



名古屋大学大学院医学系研究科

はじめに

急に起こる、死に至る不整脈など容態が変わり、心臓が鼓動を止めてしまった場合には救急救命処置が行われることが一般的です。しかし、治る見込みのない病などで病状の回復が望めない状況においては、救急救命処置の結果、長期間にわたる辛い生命維持の治療を受けることになる場合があります。誰でも自分の最期に辛い思いをしたいとは思いませんが、コミュニケーション能力や判断能力がない、もしくは足りない状況では、そうした治療を拒否しようと伝えることができなくなります。またご家族もいざという場面になるとどうして良いかわからず、本人の希望を前もって聞いておけば良かったと後悔されることも珍しくありません。担当医もそれが患者さんの希望ではないだろうと思っても、生命維持の治療を中止することはできません。

このようなことを避ける為に、病院で行われる「救急救命処置」に関して十分に理解していただけるように自宅で療養中の皆様のためにこの冊子を作成しました。この冊子をケアマネジャーの方と一緒によくお読みになり、このことを話し合っていただくきっかけとなれば幸いです。

心 肺 蘇 生

心臓や呼吸が停止したときなど、容態が急に変わったときに行う救命処置です。

- マスクによる強制換気を行いながら心臓マッサージにより血液の流れを保ったり、うまく機能しなくなった心臓を回復させる薬剤を投与します。

心臓マッサージ



- 電氣的除細動器で体の表面より心臓に電気を流すこともあります。
(電気ショック)

電氣的除細動器



- 自身の能力によって行われる呼吸が再開しない場合には、人工呼吸療法と一緒に使用するのが一般的です。

(5 ページ参照)

●危険性はあるのでしょうか？

- 心臓マッサージにより胸骨・ろっ骨骨折などを起こすことがあります。
- 心拍が再開しても心停止・呼吸停止の時間が長かった場合には脳が障害を受け、いわゆる脳死（脳全体の機能が失われた状態）や植物状態となる可能性があります。
- 電氣的除細動については、前胸部皮膚のやけどを起こすことがあります。

人工呼吸療法（気管内挿管）

口（もしくは鼻）からプラスチックチューブを気管の中に挿入し（気管内挿管）、人工呼吸器を使って高濃度の酸素を肺の中へ送り込んで呼吸を助ける治療です。



人工呼吸器

●危険性はあるのでしょうか？

- 患者さんと十分なコミュニケーションが取れなくなる恐れがあります。
- 病状が悪化して自発的な呼吸が停止しても自動的に呼吸を続けるため、生命を維持するための治療を行うことになる可能性があります（この際、治療途中での人工呼吸器の取り外しは社会的に問題となる恐れがあるため一般的には困難です）。
- 病状が良ならず、人工呼吸器を取り外すことができない場合には、気管切開が必要となる場合があります。



気管切開