

外傷の処置法を知っていますか？

止血、細菌感染防止、苦痛除去の三点が必要である。

普通の傷

消毒ガーゼで出血点を圧迫して止血する。必要ならば包帯をすること。傷口が汚れているときはきれいな水で洗い流すようにする。はれ疼痛には冷やすことが有効である。

主幹動脈が破れた場合

直ちに指頭で動脈の傷口より心臓に近い部位を圧迫し、ひき続き止血帯をかける。傷口は心臓より高くする。注意すべき事項として、傷面にはいろいろな手当てをしてはならない。例えば傷の中の被服片、ガラス等を取り去ることにより激しい出血を起こすことがある。また、出血は菌を流しだす作用があるので、止血に専念しすぎて菌を傷に入れることのないように注意することも必要である。傷には必ずガーゼを用い、脱脂綿は不可である。直接絆創膏をつけない。皮膚につくようなものは用いない。ガーゼがないときは、洗ったハンカチ等を一時的に使用することも許容される。

顎、顔面は血流豊富で小さな傷でも多量に出血することがある。医療関係者以外には動脈圧迫止血は困難で、応急処置としては創部にガーゼ、手ぬぐい、ハンカチ等をあて圧迫止血を試みる方がよい。

止血法1：指圧迫法

傷に触れることなく心臓に近い動脈を圧迫するとよい。

【傷の位置と指圧部位】

- 後頭部 耳の中央部の後 0.8～1.0 センチの点である。
- 顔面下部（顎） 下あごの角から前の方に約 1 センチの点である。
- 顎の上部 鎖骨の中央部で顎の方に約 1.2～1.5 センチの点である。
- 腋（肩上腕の上部） 鎖骨の上方でその中央より内方のところで第一肋骨に向かって強く押さえる。
- 上腕又は前腕 上腕の内側で（力こぶのできる内側）骨に向かって強く圧すること（前腕の場合肘内側の中央部で押さえる）。
- 指 指の付け根に近いところで両側から押さえる。
- 大腿 股関節の部分にあたる外上から内下に走る骨盤と大腿との境の線の中央やや内側である。
- 下腿 膝関節の背面の中央である。
- 趾 足指のつけねに近く両側にある。

止血法2：止血帯による止血法

主に大腿、上腕部に用いること。

指圧迫法により長時間止血することは困難なので、病院に送る時等は指圧迫法を行いながら止血帯（手拭、太いゴム管、三角巾等も使える）をかけること。

＜止血帯を用いるときの注意＞

- 止血帯を直接傷に触れさせてはならない。
- 止血帯の巾は 10mm 以上にすること。
- 止血帯のしめ方がゆるいと静脈のみを止め、動脈を止血できないのでうっ血状態となり、かえって出血を増すので、末端の脈が消失する程度とすること。
- 止血帯がない場合はたたみ三角巾を用いるとよい。
- 止血帯をかけた場合は、それを覆いかくすような処置をしないこと。止血帯をかけた時間を書き込んだ荷札のようなものをつけて必ず医師に報告するとよい。
- 60 分に 5 分程度ゆるめること。この時傷口に十分な消毒ガーゼをあてて強く圧迫しておくこと。

頭部損傷

軽い脳震盪（のうしんとう）は、安静のみで数秒～数分で治癒するものである。

脳挫傷、脳圧迫症等は、絶対安静を要する。一般に水平側臥位あるいは意識回復後は水平側臥位に就床させ、頭部を冷やし、専門医（脳外科医）の指示を受ける。やむを得ず輸送する時は、必ず担架を使用し、歩かせてはならない。単なる脳震盪か脳挫傷かは症状からだけでは鑑別不能であるので、たとえ短時間でも意識障害があった場合には脳神経外科医を受診した方がよい。傷を伴う場合は、傷内部にさわらないように消毒ガーゼで静かに傷を覆うようにする（菌が入ると脳膜炎等になりかねない）。

* 症状の特徴

脳挫傷：受傷直後ショック状態となる。体温異常、脈拍少、意識障害（12 時間以上、顔面神経等の麻痺、けいれん）。

脳圧迫症：受傷後暫くして（数 10 分～1、2 日）急に意識不明となる。