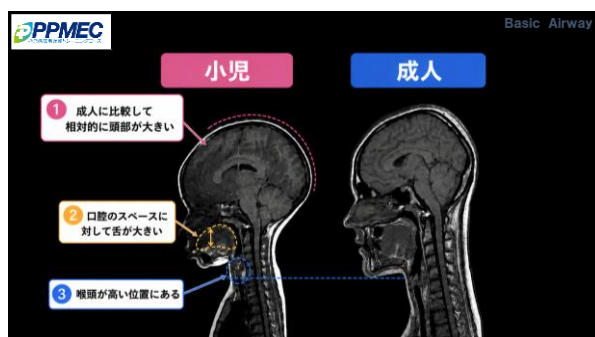
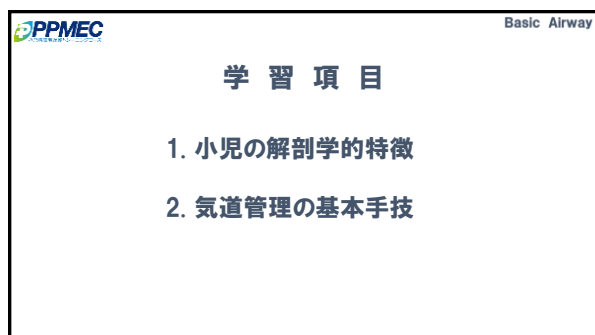
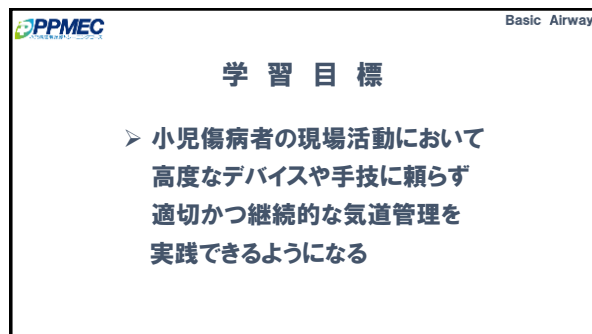
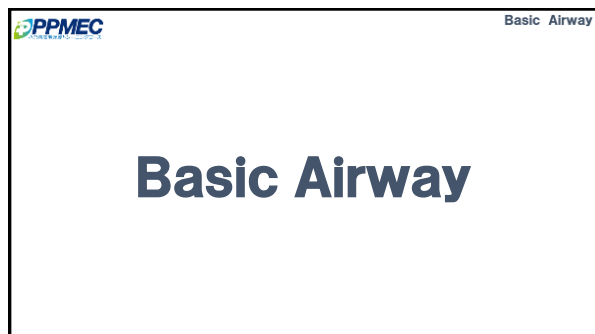
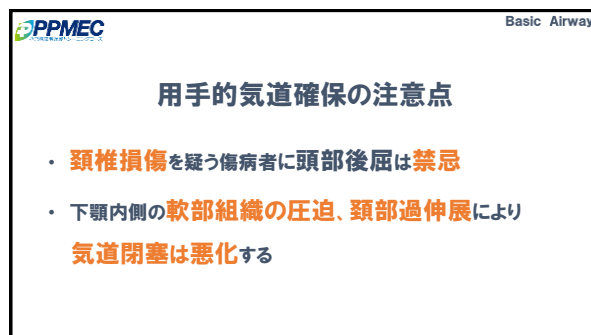
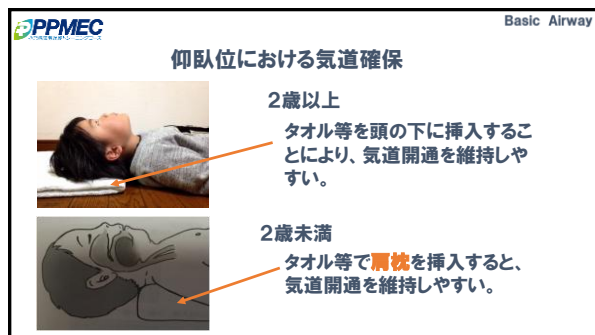
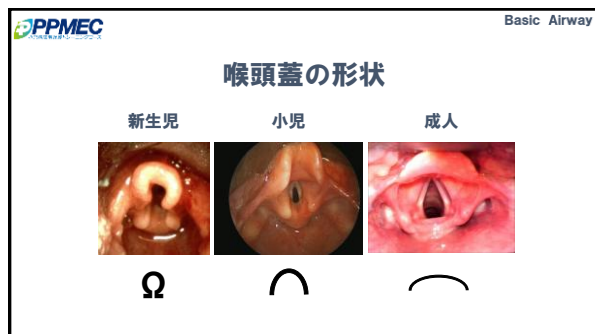






PPMEC Basic Airway

2. 気道確保の基本手技②

簡単なデバイスを利用した
気道開通の維持は？



PPMEC Basic Airway

口咽頭（経口）エアウェイ

適 応
高度な意識障害で舌根沈下のある傷病者

禁 忌
意識・咽頭反射のある傷病者

合併症
舌や喉頭蓋の押し込みによる気道閉塞
嘔吐
口腔内損傷

※口腔外傷がある場合は慎重に適応を判断

PPMEC Basic Airway

口咽頭（経口）エアウェイ

サイズを選択
口角から下顎角までの長さ

挿入法
開口
年少児：中指開口法
年長児：クロスフィンガー法

舌圧子の使用を推奨



PPMEC Basic Airway

2. 気道確保の基本手技③

気道異物は、
どうやって除去するの？



PPMEC Basic Airway

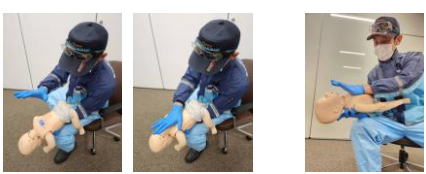
異物除去

- ◆ フィンガースウィープ法
乳児に盲目的に行うことは**禁忌**
- ◆ 背部叩打法
- ◆ 突き上げ法
胸部突き上げ法（1歳未満）
腹部突き上げ法（1歳以上）※乳児には**禁忌**
- ◆ 喉頭展開とマギール鉗子を用いた除去法
意識のない傷病者

PPMEC Basic Airway

1歳未満（乳児）

背部叩打法 ⇄ 胸部突き上げ法



口腔内に異物が視認できれば取り除く

PPMEC Basic Airway

1歳以上（幼児以降）

背部叩打法 ⇄ 腹部突き上げ法



PPMEC Basic Airway

2. 気道確保の基本手技④

BVM換気時の注意点は？



PPMEC Basic Airway

B V M換気

適応
酸素化・換気が維持できない場合

注意点

- ・酸素のみで酸素化・換気が維持可能な傷病者ではルーチンの陽圧換気は不要
- ・自発呼吸に合わせてバッグを押す
- ・頻呼吸では呼吸2～3回に1回補助換気
- ・過度な換気による胃膨満は呼吸状態を悪化させる

PPMEC Basic Airway

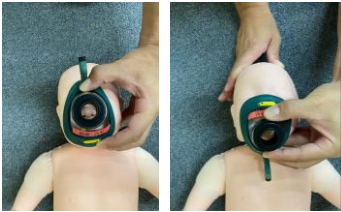
サイズ選択の実技

マスクサイズの選択
口鼻を覆い、眼球を圧迫しない



PPMEC Basic Airway

大きいマスクによる代替
マスクの上下を反転



PPMEC Basic Airway

B V M換気

1人法 2人法



PPMEC
Pneumonia Prevention and Management Education Center

Basic Airway

2. 気道確保の基本手技⑤

気道管理の効果は
どうやって評価するの？



PPMEC
Pneumonia Prevention and Management Education Center

Basic Airway

気道管理の評価

実施した気道管理による効果を必ず確認！

- ◆ 理学所見
 - ・ 胸郭挙上：胸上がりの改善
 - ・ 呼吸努力：陥没呼吸・シーソー呼吸の軽減
 - ・ 呼吸音：いびき音・吸気性喘鳴の軽減
両側腋窩聴取の気流音増大
- ◆ モニター
 - ・ SpO₂の上昇