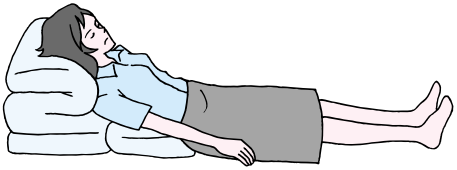
胸・腹・背中の強打

胸

・意識消失、呼吸困難、呼吸時の両胸のふくらみの違い、顔面蒼白・暗赤色
➔至急119番へ
・見た目は何ともない
➔特に呼吸時の胸痛が続くときは医療機関へ



半坐位

❶傷病者の反応と呼吸を確認。「なし」なら心肺蘇生を開始（※１～４ページ参照）。

❷意識・呼吸ともしっかりしていれば、上体を45度ぐらい起こした半坐位の姿勢に。

❸衣服をゆるめて胸もとを広げる。傷や出血があれば清潔なガーゼなどで保護。

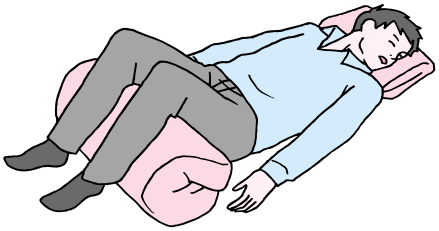
注意

胸部には肺、心臓、大血管などの呼吸循環器系の主要臓器がひしめいています。見た目は大丈夫そうでも慎重な対処と経過観察を。

呼吸困難やショック状態にあるときは、肋骨骨折、血気胸（肺の損傷で胸腔に空気や血液がたまる）、緊張性気胸（肺の損傷部位が閉塞して重篤な呼吸循環不全に）、心タンポナーデ（心臓を被う心膜腔に血液がたまる。外科的処置が必要）などの重傷も疑われます。

腹

・内臓の飛び出し、腹部膨張、激痛、蒼白➔至急119番へ
・見た目は何ともない
➔時間とともに腹痛、腹の張り、吐き気が強くなったら医療機関へ



❶仰向けに寝かせ、丸めた座布団などの上に両ひざをおいて腹筋の弛緩を。

❷衣服をゆるめて腹部を広げ、小さな傷口にはガーゼなどを。
内臓が飛び出ている場合は、至急119番に連絡をする。

❸吐き気があれば顔を横向けに。

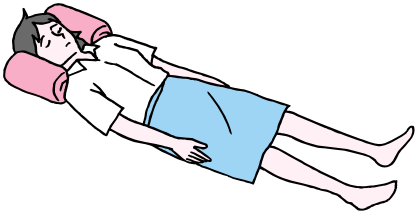
注意

目立った外傷がなくても、腹部内で胃・腸・肝臓・膵臓・脾臓などが損傷・破裂している可能性があります。
腹部の打った場所や症状の経過をよく観察して医師に報告を。

背中

・手足の不随や感覚まひ、呼吸困難➔至急119番へ
・見た目は何ともない➔安静後に念のため医療機関へ

ログロール法



❶その場で背筋をまっすぐ伸ばした仰向けの姿勢に。傷病者が動けず、うつぶせに倒れているときは、数人で協力して頸部、体幹がねじれないように（頭―背筋―足を直線状に）保持しながら、慎重に仰向けに（**ログロール法**）。
※直線状に保つことよりも、ねじれないようにすることが重要です。

❷傷病者の反応と呼吸を確認。「なし」なら心肺蘇生を開始（※１～４ページ参照）。
意識があれば、顔の両側に丸くたたんだタオルなどを置き、首が動かないように固定。

❸医療機関への搬送は救急隊にまかせる（担架搬送が必要）。

注意

背中の強打で動けないときは脊椎（せきつい）および脊髄（せきずい）損傷の疑い。
背中を湾曲させる安易な動かしや、やわらかいマットなどに寝かせるのは厳禁。