

응급처치

응급처치의 정의와 목적

▶ 응급처치란?

사고나 질병으로 인한 응급상황이 발생한 후 응급의료기관에서 전문적인 치료를 받기 전까지 행해지는 즉각적이고 임시적인 처치

▶ 응급처치의 목적

- 응급환자의 생명 구조
- 통증 감소 및 악화 방지
- 회복을 도움
- 장애의 정도 경감



응급처치의 중요성

응급처치는 1분 1초를 다투는 긴박한 상황에서 하나의 생명보험이다. 구조자의 신속하고 정확한 응급처치는 환자의 삶과 죽음, 회복기간, 장애 여부에도 영향을 미칠 수 있다.

응급처치 시 준수사항

- 처치자 자신의 안전을 우선적으로 확보한다.
- 자신의 신분을 밝힌다.
- 함부로 물이나 음식물, 약을 먹이지 않는다.
- 환자에 대한 생사의 판단은 하지 않는다.
- 환자의 몸에서 나온 구토물이나 혈액 등이 자신의 몸에 직접 닿지 않도록 주의한다.
- 환자를 안전한 지역으로 옮기되, 이로 인해 2차 손상이 우려될 경우에는 옮기지 않는다.
- 빠른 시간 내에 전문 응급의료진에게 환자를 인계한다.

심폐소생술(CPR) 방법

▶ 심폐소생술(CPR)이란?

심정지 환자의 심장과 뇌에 산소가 포함된 혈액을 공급해주는 응급처치

1) 반응 확인

- 환자의 어깨를 가볍게 두드리며 “여보세요, 괜찮으세요?”라고 물으며 반응을 확인한다.

2) 119 신고 및 자동심장충격기 요청

- 반응이 없다면 즉시 큰 소리로 주변 사람에게 119 신고 및 자동심장충격기를 요청한다.

3) 호흡 확인

- 환자의 얼굴과 가슴을 10초 이내로 관찰하여 호흡이 있는지 확인한다.
- 호흡이 없거나 비정상적이라면 심정지가 발생한 것으로 판단한다.

4) 가슴압박 30회 시행

- 환자의 가슴뼈 아래 ½ 지점에 깍지 낀 두 손의 손바닥 뒤꿈치를 대고 체중을 실어서 환자의 몸과 수직이 되도록 30회 압박한다.
- 성인의 경우 분당 100~120회 속도로, 약 5cm 깊이로 강하고 빠르게 시행한다.
- 환자가 회복하거나 119 구급대가 도착할 때까지 지속적으로 시행한다.

5) 처치 후 회복자세

- 환자가 소리를 내거나 움직인다면 호흡도 회복되었는지 확인한다.
- 호흡이 회복되었다면, 환자를 옆으로 돌려 눕혀 기도가 막히는 것을 예방한다.

심폐소생술(CPR) 방법



1) 반응 확인



2) 119신고,
자동심장충격기 요청



3) 호흡 확인



4) 가슴압박



5) 회복자세

자동심장충격기(AED) 사용법

▶ 자동심장충격기(AED)란?

심정지 환자에게 전기충격을 주어 심장이 정상적인 전기활동을 할 수 있도록 유도하는 기구

1) 전원 켜기

- 심장충격기는 심정지 환자에게만 사용해야 하며, 심폐소생술 시행 중에 심장충격기가 도착하면 지체없이 적용해야 한다.
- 심장충격기를 심폐소생술에 방해가 되지 않는 위치에 놓은 뒤 전원 버튼을 누른다.

2) 두 개의 패드 부착

- 두 개의 패드를 부착부위에 정확히 부착한다.
 - 패드 1: 오른쪽 빗장뼈 아래
 - 패드 2: 왼쪽 젖꼭지 아래의 중간 겨드랑이 선

3) 심장리듬 분석

- “분석 중..”이라는 음성 지시가 나오면, 가슴압박을 멈추고 환자에게서 손을 뗀다.

4) 심장충격 시행

- 심장충격이 필요한 경우 심장충격 버튼이 깜박이기 시작한다.
- 심장충격 버튼을 누르기 전 반드시 다른 사람이 환자에게서 떨어져 있는지 확인한다.

5) 심폐소생술 반복

- 심장충격을 실시한 뒤 즉시 가슴압박 30회를 다시 시작한다.

자동심장충격기(AED) 사용법



1 전원 켜기 2 패드 부착 3 심장리듬 분석



4 심장충격 시행 5 심폐소생술 반복

출처: 질병관리청, 대한심폐소생협회

기도폐쇄

▶ 주요 증상

호흡곤란, 약하고 비효과적인 기침, 청색증, 말하거나 호흡이 불가능

1) 기침 유도

- 의식이 있는 경우 기침을 유도한다.

2) 등 두드리기 5회

- 환자의 등 뒤에 서서 등 두드리기를 5회 시행한다.

3) 복부 밀어 올리기 5회

- 등 두드리기 5회 시행 후 효과가 없다면 5회의 복부 밀어 올리기를 시행한다.
- 환자의 다리 사이에 구조자의 한 발을 놓는다.
- 두 손을 환자의 명치와 배꼽 사이에 놓고 주먹을 감싸 쥐어 위로 밀어 올린다.
- 이물질이 나올 때 까지 반복하여 실시한다.



[등 두드리기] [복부 밀어 올리기]

출처: 대한심폐소생협회

골절

▶ 주요 증상

변형, 부종, 통증, 압통, 부러진 쪽의 짧아짐

- 다친 부위를 움직이지 않게 고정한다.
- 통증을 최소화할 수 있도록 얼음찜질을 한다.
- 피부의 상처를 동반한 개방성 골절의 경우 지혈 처치를 우선하며, 외상이 없는 폐쇄성 골절의 경우에는 내부 출혈의 징후를 관찰하여야 한다.
- 전신을 모포 등으로 보온하고, 금식을 유지한다.



출처: 한국산업안전보건공단

✓ 절단

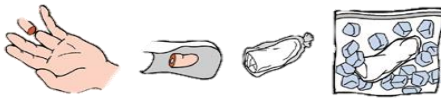
▶ 특징

절단은 환자를 불구가 되게 하며, 간혹 생명을 위협하는 손상이다.

- 절단부위는 적신 멸균 드레싱으로 덮고 탄력붕대로 감아서 일정하고 적당한 압력이 잘린 부위 전체에 가해지도록 한다.

▶ 절단부위 이송방법

- 절단부위를 젖은 멸균 거즈로 감싸 비닐봉지에 넣는다.
- 큰 통에 얼음과 물을 1:1 비율(4℃)로 하여 밀봉한 절단물을 통에 넣는다. 이 때 얼음을 단독으로 사용하거나, 드라이 아이스를 사용해서는 안된다.



✓ 화상

▶ 주요 증상

- 1도 화상 : 통증, 홍조, 붉은 피부
- 2도 화상 : 물집 발생, 통증, 홍조
- 3도 화상 : 통증 없음, 가피형성, 흰색/검은색 피부

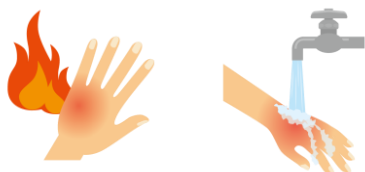
- 환자를 안전한 곳으로 이동한다.
- 물집은 터뜨리지 않는다.
- 즉시 화상부위를 찬물로 식히고 화상부위를 제외한 부위는 보온하여 저체온을 방지한다.
- 불에 탄 옷이 피부에 붙어 있으면 떼지 않고 부위를 정리하여 병원으로 이송한다.

▶ 화학물질 화상 시 응급처치 Point

- 화학물질은 손상된 피부를 통해 매우 빠른 속도로 흡수되어 전신적인 증상을 나타낼 수 있으므로 20분 이상 찬물로 씻어내는 것이 중요하다.

▶ 전기 화상 시 응급처치 Point

- 감전환자는 의식이 분명하고 건강해 보일지라도 심부화상을 입기도 하므로 병원으로 이송한다.



✓ 출혈

▶ 특징

짧은 시간에 발생하는 1L 또는 그 이상의 출혈은 쇼크와 사망을 초래할 수 있다.

- 국소 출혈시에는 5분 이상 출혈부위를 직접 압박하여 지혈하고, 출혈부위를 심장보다 높게 들어올린다.
- 외부출혈이 없으면서 쇼크증상이 나타나면 내부 출혈 가능성이 있으므로 즉시 병원으로 이송한다.
- 가능하면 혈압, 맥박, 호흡, 체온을 측정하여 쇼크 증상 관찰 및 쇼크 예방조치를 취한다.



✓ 온열질환

▶ 주요 증상

고열, 땀, 빠른 맥박 및 호흡, 두통, 오심, 근육경련

주요 질환	특징
열사병	<ul style="list-style-type: none"> 40℃ 이상의 체온 뜨겁고 건조한 피부 의식을 잃을 수 있음
열탈진	<ul style="list-style-type: none"> 땀을 많이 흘림 차고 축축한 피부 두통, 어지럼증, 구토 등의 증상
열경련	<ul style="list-style-type: none"> 팔, 다리 등 근육에 경련 휴식 시 안정을 찾음

- 환자를 시원한 곳으로 옮긴다.
- 뜨겁고 건조하거나 축축한 피부인 경우 옷을 벗기고 느슨하게 한다.
- 찬물, 물수건 등을 이용하여 체온을 낮춘다.
- 물과 음식은 함부로 주지 않는다.

온열질환 예방 3대 수칙



[물]



[그늘]



[휴식]

- 시원하고 깨끗한 물 제공, 작업 중 규칙적인 물 섭취
- 작업자가 일하는 장소에서 가까운 곳에 그늘진 장소 마련
- 폭염특보(주의보, 경보) 발령 시 10~15분 이상 규칙적으로 휴식 부여, 무더운 시간대(14~17시) 휴식을 부여하여 옥외작업 최소화