



救急救命士が行う救急救命処置範囲拡大について

平成26年度から救急救命処置範囲が拡大されました。

1 拡大される救急救命処置

(1) 心肺機能停止前の静脈路確保と輸液

血圧が低下して、心臓が停止する危険性があるショック状態の人や、長時間にわたり狭い空間や機械等に身体が挟まれていた人に対して点滴を行います。

(2) 血糖測定と低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与

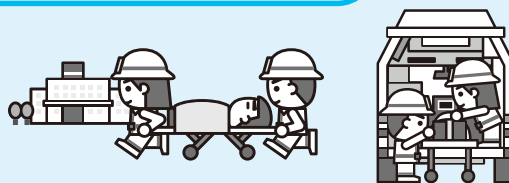
低血糖性の意識障害の可能性のある人に対して血糖測定を行い、低血糖が確認された場合にはブドウ糖溶液を投与します。

2 期待される効果

これまで、救急救命士が医師の具体的な指示を受けて行うことができる処置は、心肺機能停止後の傷病者に対する処置に限られていましたが、心肺機能停止前の重度傷病者に対して早期に処置ができることで、救命効果の向上につながることを期待されます。

現在、有明管内には、熊本県メディカルコントロール協議会から認定を受けた5名の救急救命士が在籍しており、平成26年11月8日より運用を開始しています。

今後も、熊本県メディカルコントロール協議会で実施される追加講習に随時、職員を派遣し、認定救命士の養成を行っていきます。

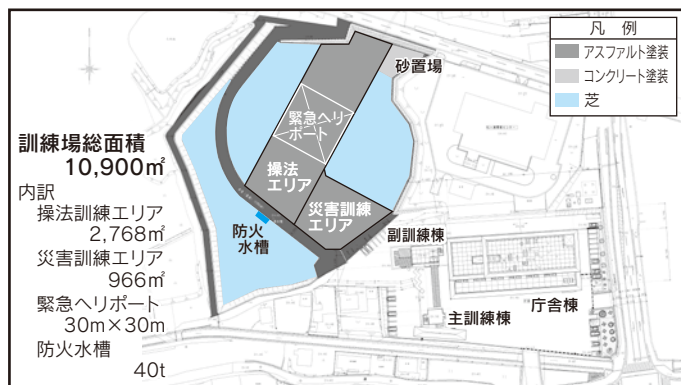


荒尾消防署訓練場と緊急ヘリポート運用開始について

平成26年10月から整備を進めてまいりました荒尾消防署訓練場が3月末に竣工し、4月1日から運用開始となりました。この訓練場は、総面積10,900㎡を有し、大規模災害想定訓練を行う災害訓練エリア、ポンプ操法やホース延長訓練を実施する操法訓練エリア、その中央部分には防災消防ヘリやドクターヘリへ緊急患者を安全・確実・迅速に引き継ぐための緊急ヘリポートの離着陸場として活用できるよう30m×30mのスペースを確保しております。大規模災害発生時は地域の災害活動拠点としてまた地域住民の緊急避難場所として荒尾消防署の機能を十分に活用し、地域住民の安心・安全な暮らしを守ります。

ヘリコプター 運用時の 注意ポイント

- 地上の消防隊員の指示に従ってください。
- 訓練場敷地内への立入を制限します。
- 進入・離脱の方向は、安全上、風に向かっての離着陸になります。
- 離着陸の際は、枯葉・砂ほこりなどが舞い上がる可能性があります。
- 引き継ぎが短時間(10分～15分)の場合、エンジンを止めずに活動します。



熊本県消防防災ヘリ『ひばり』