

解説

気道確保は通常の場合には頭部後屈あご先挙上法を第一選択とするが、頸椎損傷が疑われる場合には下顎挙上法で頸部を屈曲させないことが勧められる。

頸動脈の触知は甲状軟骨と胸鎖乳突筋の間で行う。

胸骨圧迫は毎分 100 回から 120 回のテンポで行う。

胸骨圧迫すべき部位は胸骨下部であり、剣状突起を圧迫すると腹部臓器を損傷する恐れがある。

呼吸停止、あるいは死戦期呼吸であれば、心停止と判断することは正しい。

尚、この問題は日本医師会生涯教育講座コンテンツ「心肺停止-医療従事者が行う一次救命処置・二次救命処置-（CC・44）」を参考に作成した。