

1. 심폐소생술의 주요 이론

- 응급의료란 응급환자가 발생한 때부터 생명의 위험에서 회복되거나 심신상의 중대한 위해가 제거 되기까지의 과정에서 응급환자를 위하여 하는 상담, 구조, 이송, 응급처치 및 진료 등의 조치를 말한다.
- 응급처치란 응급의료행위의 하나로서 응급환자의 기도를 확보하고 심장박동의 회복, 그 밖에 생명의 위험이나 증상의 현저한 악화를 방지하기 위하여 긴급히 필요로 하는 처치를 말한다.
- 학교보건법과 학교보건법 시행규칙에 따르면, 「유아교육법」 제2조제2호에 따른 유치원의 장 및 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교의 장은 교육부령으로 정하는 바에 따라 매년 교직원을 대상으로 심폐소생술 등 응급처치에 관한 교육을 실시할 것을 정해두고 있다.
- 학교의 장은 응급처치교육을 실시한 후 해당 학년도의 교육 결과를 다음 학년도가 시작되기 30일 전까지 교육감에게 제출해야 한다.
- 심폐소생술 교육의 목적은 교직원들로 하여금 향후에 심정지 환자를 목격한 경우에 이를 신속하게 인지하여 심폐소생술과 제세동을 할 수 있도록 하는 것이다.

2. 심폐소생술의 단계별 대응요령

가 환자의 반응 평가

- 환자에게 다가가 어깨를 가볍게 두드리며 “괜찮으세요?”라고 물어본다.

나 119 신고와 심장충격기 요청

- 쓰러진 사람이 반응이 없으면, 즉시 119에 신고하고 자동제세동기 요청한다.
- 신고자가 자동제세동기 교육을 받은 구조자, 주변에 자동제세동기가 있다면 즉시 가져와 사용한다.

다 호흡이 있는지를 10초 이내에 확인. 의료인은 맥박과 호흡을 함께 확인

- 심정지가 의심이 되는 경우, 즉 반응이 없는 환자가 정상적인 호흡을 보이지 않는 경우에 일반인들은 맥박 확인을 하지 않고 바로 가슴압박을 하도록 한다.

2. 심폐소생술의 단계별 대응요령

라 반응이 없고 호흡이 없다고 판단되면 고품질의 가슴압박을 30회 시행

- 정확한 압박위치는 가슴뼈의 아래쪽 절반부위
- 적절한 압박속도는 분당 100회~120회
- 30회의 가슴압박을 최소 15~18초 이내에 시행
- 적절한 압박깊이는 약 5cm 깊이

마 머리기울임-턱들어올리기로 기도유지 후 1초에 걸쳐 가슴상승이 보이도록 2회 인공호흡. 그 후 가슴압박 30회 인공호흡 2회를 반복 실시

- 인공호흡은 부득이한 경우 즉 목땀, 익수, 질식, 8세 미만의 소아 등을 제외하고는 필수사항이 아니다.
- 인공호흡을 과도하게 하여 과환기를 유발 하지 않도록 주의해야 한다.