

# 사전진단 예방이 최고 !

- 사고일시 : 2001. 7. 29. 08:51
- 장 소 : 강서구 가양3동 주공아파트 102동
- 원 인 : 아파트 5층에서 기르던 거북이가 밖으로 나와 놀다 베란다에서 떨어져 지나던 69세 고순희 할머니 머리와 팔에 맞아 5바늘 봉합(머리에 곧바로 떨어졌으면 사망)
- 이 송 : 강서소방서 등촌파출소 구급대 출동
- 처리사항 : 머리와 팔에 상처가나 생리식염수. 외과용 패드. 거즈 붕대를 이용 지혈 및 응급처치 후 인근병원으로 이송

이렇게 구급활동을 정리하다 보면 웃지 못할 사고(당시는 심각하지만)로 이송되는 경우도 있지만 대부분 구조사고와 연관있는 구급과 급성환자가 주를 이룬다.

그러나 천재지변이 아니면 어느정도는 사전에 예방할 수 있는데 우리의 예방 의식은 어느 수준에 와있는 걸까. 제일 중요한 것은 아무리 급해도 여유를 갖고 행동하는 것이 예방이다.

주기적으로 건강진단을 받고 관리하면 구급차 이용이 줄어들 수 있을 것이다.

## 【 119구급대 이용 현황】- 소방방재본부 99년 9월 통계

일반인들이 가장 많이(77.2%) 이용하는 구급대의 이용 현황

### ◎ 월별 이용 현황

- 7월 33.7%, 6월 21.9%, 5월 12.2%, 4월 10.5%, 8월 7.5%...

### ◎ 이용이유

- 급성질병 53.6%, 사고부상 21.9%, 만성질병 18.8%..

### ◎ 이용 시간대

- 오전8시~정오사이 23.3%
- 오후8시~자정 18.2%
- 오후4시~오후8시 18.1%
- 정오~오후4시 15.8%...

### ◎ 이용환자의 성, 연령 분포

- 성별 : 여성 57.4%, 남성 42.6%

- 연령 : 60세이상 노년층이 32.6%로 가장 많았다.

### ◎ 119 신고별 분류

- 바로 신고한 경우 (63.2%) : 교통사고, 임산부, 만성질병.

- 조치를 취한 다음 신고 (36.6%) : 급성질병, 사고부상자 등 여기서 중요한 것은 급성질환자나 사고부상자는 "할 수 있는 조치를 다하고 신고를 한다"고 대답했는데 이러한 경우 전문가가 아니면 부상 정도가 더욱 심화되거나 잘못하면 생명까지도 위협한 지경에 이르게 되기 때문에 바로 응급계통으로 신고해야 한다.

특히 뇌질환 환자(뇌출혈 등)와 같이 시간을 다투는 환자는 외관상으로 확실하게 증상이 표출되지 않는 경우가 많아 더욱 그렇다.

그러나 익수(물에 빠진 경우)환자의 경우에는 개개인이 상식적으로 인공호흡 요령만 간단히 습득하게 되면 신고전 초기에 충분히 소생 시킬 수 있는데 불감증으로 저버리기 쉬운 기법 중에 하나라고 볼 수 있다.

## ★ 응급처치 일반상식 - 이 정도는 꼭 알아야 한다

전문가가 아니라도 배워서 쉽게 활용할 수 있는 생활 응급 처치법은 이런 것이 있다.

### 1. 신고는 이렇게

- 환자가 발생한 위치, 주소, 전화번호를 정확히 알려준다.
- 응급상황이 발생한 경위와 환자상태
- 주위의 위험요소 유무 : 화재, 사고, 위험물질 등.
- 환자의 수

### 2. 호흡장애(기도폐쇄)

#### ○ 기도폐쇄의 원인

- 덜 씹은 음식물의 큰 덩어리를 삼키려 할 때
- 식사 전, 식사 후 술을 마신 경우
- 흥분해서 말하거나, 먹을 때(너무 빨리 먹는 경우)
- 입안에 물건을 넣고 걸어다닌다든가 놀거나 뛰는 경우

# 발생되면 신속신고!

- 의식없는 환자의 경우(혀와 목구멍을 구성하고있는 근육이완)
- 위 내용물의 구토나 역류, 응고된 혈액, 뼈 조각, 상해 후 손상받은 조직, 치아, 이물질 등에 의한 폐쇄

## ○ 증세와 징후

- 기침을 한다. 그러나 심할 경우 잘하지 못한다.
- 숨을 쉬면서 그르렁 거린다.(심한 천명음이 들린다)
- 두손으로 목부분을 감싼다.
- 호흡이 곤란해진다.
- 입술주위에 청색증이 나타난다.(목, 얼굴의 정맥 확장)
- 기도가 완전히 막힌 경우 3~4분 이내에 의식을 잃게되고 5~6분이 경과하면 사망하게 된다.

## ○ 응급처치

### ◇ 의식이 있는 경우

- 환자가 기침을 하도록 유도.
- 환자의 뒤에 위치한 상태에서 하임리히법을 시행.

### ◇ 의식이 없는 경우

- 환자를 눕힌 상태에서 변형된 하임리히법을 시행.
- 작은 소아의 경우 환자의 머리를 아래쪽으로 향하게 한 후 등을 두드린다.
- 30개월 미만의 아이, 심한 비만, 임산부 등과 같이 복부를 압박할 수 없는 경우, 흉부압박법을 시행.
- 30개월 이상의 어린이는 복부타격법을 시행.

### ◇ 이물질 제거방법

- 입안의 이물질이 육안으로 관찰되지 않는 경우. 환자를 옆으로 눕힌 후 수지교차법이나 혀와 턱을 들어 올리는 방법으로 입을 연후에 손가락을 넣어서 이물질을 직접 제거한다.
- 입안의 이물질이 육안으로 관찰되지 않는 경우 환자를 횡이나 상반신을 아래로 향하게 한 후 등가운데의 중앙부에서 약간 윗부분을 손바닥으로 강하게 두드린다.(하임리히법)

### ◇ 인공호흡의 시도

- 숨을 쉬지 않으면 즉시 인공호흡을 실시해야 한다.

## 3. 심폐소생술(인공호흡)

- 호흡이 정지되거나 심장이 멈추게 되면 4~6분 이내에 심폐소생술이 시행되지 않으면 환자는 생존의 가능성이 낮다.

- 기도유지 : 사람이 의식이 없을 경우 가장 흔한 기

도폐쇄의 원인은 혀가 뒤로 말려 기도를 막는 경우와 이물질이 있는 경우가 있다. 막힌 기도를 열기 위해서는 기도를 유지해야 한다, 이물질은 손가락 끝으로 꺼내는 방법이 좋다.

- 인공호흡법 : 가장 많이 쓰는 방법으로 구강 대 구강(입)이 있다.

① 이마를 누르면서 턱을 들어 기도를 유지한 다음 환자의 입을 벌린다.

② 환자의 코를 막고 자신의 입을 환자의 입에 밀착시킨다.

③ 공기를 서서히(성인 1.5~2초, 소아 1~1.5초) 불어넣는다.

④ 잡았던 코를 놓고 입을 떼어 불어넣은 공기가 밖으로 배출될 수 있도록 한다.

⑤ 입으로 인공호흡을 할 수 없을 때는 입을 막고 코로 인공호흡을 할 수 있다.

### - 흉부압박

- 흉부의 명치에서 손가락 2개 넓이 위에 위치한다.
- 맥박이 뛰지 않으면 흉부를 압박해야 하는데 환자를 평평하고 단단한 곳에 수평자세에서 흉골이 횡 정도로 강하게 흉부압박을 시작한다.

· 성인의 경우 흉부 압박 깊이는 가슴이 4~5cm정도 함몰되도록 압박.

· 압박속도는 1분에 100회 정도이다.

· 압박과 이완의 비율은 50:50이면 된다.


- 심폐소생술은 성인, 소아, 고령자 등 차이가 있으므로 사전 지식이 필요하며 회복되지 않으면 구조자가 도착할 때까지 계속한다.

쉽지 않은 응급조치 그러나 상식으로 알고있어야 하는 처치법은 건강한 자신과 가정 그리고 사회를 만든다.

그리고 한 두번 짚은 누구건 또는 어느 현상이던 겪을 수 있고 처리를 해야 하는 상황이 있는데 앞으로 지속되는 응급처치 법을 배우고 활용하여 침착하게 상식을 발휘하도록 하자.

수없이 많은 사건사고와 질환의 만성화!

늦으면 생명이 위협해지거나 세균 감염율이 높은 응급환자!

응급환자 발생하면 신속하게 신고하여 빠른 조치를 취해야 한다. 

지명천 (강서구 소방서 홍보실장)