

No. _____

RESCUE REPORT



枠内は水中のEmergency Care・心肺停止のみ記入、
その他は全例記入。3枚目は心肺停止のみ記入。

(西暦) _____

◆傷病者情報 男 女 _____ 歳

| 行為 | 自然要因 (ECのみ記載) | 個人要因 (ECのみ記載) | 時間経過 |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 海水浴-浮具 あり・なし <input type="checkbox"/> サーフィン <input type="checkbox"/> ボディボード <input type="checkbox"/> スキューバダイビング <input type="checkbox"/> 散歩 <input type="checkbox"/> 日焼け <input type="checkbox"/> ビーチでの遊び <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> 離岸流に流される <input type="checkbox"/> 沿岸流に流される <input type="checkbox"/> 波に巻かれる <input type="checkbox"/> 風に流される <input type="checkbox"/> 陥没・急深にはまる <input type="checkbox"/> その他 () | <input type="checkbox"/> けいれん <input type="checkbox"/> パニック <input type="checkbox"/> 泳力不足 <input type="checkbox"/> その他 () | 事故発生 (:) 発生の覚知 (:) ライフセーバー接触 (:) 救護活動開始 (:) |
| 主な訴え <input type="checkbox"/> 水中 <input type="checkbox"/> 砂浜 <input type="checkbox"/> 駐車 <input type="checkbox"/> その他 () | 傷病詳細 (複数回答可) <input type="checkbox"/> 溺水 <input type="checkbox"/> 心肺停止 <input type="checkbox"/> ショック <input type="checkbox"/> 意識障害 <input type="checkbox"/> 擦過傷 <input type="checkbox"/> 切創 <input type="checkbox"/> 裂創 <input type="checkbox"/> 挫創 <input type="checkbox"/> 打撲 <input type="checkbox"/> 捻挫 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 脱臼 <input type="checkbox"/> やけど <input type="checkbox"/> 熱中症 <input type="checkbox"/> 鼻出血 <input type="checkbox"/> 眼に異物 <input type="checkbox"/> 過呼吸 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 頸髄・頸椎損傷 <input type="checkbox"/> 脳卒中 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 低体温 <input type="checkbox"/> エイ <input type="checkbox"/> じんましん <input type="checkbox"/> とげ <input type="checkbox"/> 歯ががれ <input type="checkbox"/> 泥酔 <input type="checkbox"/> 歯の損傷 <input type="checkbox"/> その他 () | | |
| 傷病者が最も強く訴える症状、 または意識障害、 ショック、発熱、泥酔、溺水など、 救急要請に至った要因 | 意識JCS () 呼吸 無・有 () 回/分 脈拍 無・有 () 回/分 その他 () | | |

時間経過はできるだけ活動中 リアルタイムでメモをとっておく。メモできていない場合でも後でわかる範囲で記入。わからない場合は「不明」と記入する。

傷病者が最も強く訴える症状、または意識障害、ショック、発熱、泥酔、溺水など、救急要請に至った要因

「その他」は体温、瞳孔、顔色、手足のしびれ、痛みの性状(どのような痛みか)、嘔吐回数など、観察の結果得られた情報を記入

◆事故発生概要 (傷病者・関係者や周囲の遊泳者からのヒアリング)

事故・急病の発生状況、事故概要、飲酒の有無、アレルギーの有無、飲んで

◆第一発見者

ライフセーバー 友人・一般人 その他 ()

◆対応ライフセーバー人数と有資格者数等

対応者数 _____ 人 (所有資格: CPR _____ 人, BASIC _____ 人, ADVANCE _____ 人, JLA資格無 _____ 人)
医療関係資格所持者 無・有 (医師 看護師 救急救命士 その他 (資格名) _____)

◆使用救助器材 (複数回答可)

あくまでライフセーバーとして関わった人の情報のみ記入(一般客で活動を手伝った人や救急隊として駆けつけた救急救命士は数に含めない)

フィン有レスキューチェア
IRB 水上オートバイ なし その他 ()
感染防護具 (具体的に: _____) 水
バックバルブマスク AED 吸引 血圧計
バックボード 担架 その他 ()

AEDは装着したら「使用」とする

◆実施処置 (複数回答可)

気道異物除去 気道確保 (方法: _____)
体位管理 (体位: _____) 洗浄 _____
保護包帯 絆創膏 安静 冷却 拳上
副子固定 頸部固定
CPR (人工呼吸 有・無) AED (ショック実施回数 _____ 回)

AEDショック不要の場合は「0回」と記入

◆救助時の気象・海況・監視条件など

天気 _____ 気温 _____ °C 水温 _____ °C 風向 _____
風力 _____ 警報・注音報 _____ 波高 _____ m
利用者数 _____
波の種類 崩れ波 巻き波 砕け寄せ波 _____ 遊泳条件 可 注意 禁止

当該傷病者が発生した時の情報を記入

◆救助位置と海岸条件 (ECのみ記載)

図示する項目 ① 救助位置、② 警備本部、タワー、遊泳エリア、監視体制、③ 離岸流、沿岸流等の流れ、④ 碎波位置

波打ち際からの距離 _____ m

水深 _____ m

流向 _____

流速 _____ m/s

事故や急病が発生した場所が遊泳エリア内か外か (水中、砂浜)も記入

◆救助時系列 (EC及び心肺停止事例のみ記載)

| 時刻 | 救助・救護活動の状況、実施した活動内容 現場や家族関係者の状況等 | 観察結果 | 備考・追記情報 救急隊情報 (要請, 到着等) |
|----|-------------------------------------|--|----------------------------|
| | | 観察時刻 (:) 意識JCS () 呼吸 無 ・ 有 () 回/分 脈拍 無 ・ 有 () 回/分 その他 : | |
| | | 観察時刻 (:) 意識JCS () 呼吸 無 ・ 有 () 回/分 脈拍 無 ・ 有 () 回/分 その他 : | |

* 個人情報のため取り扱い注意

◆心肺停止対応時記入項目（心肺停止事例のみ記載）

①目撃の有無 有 ・ 無

（有の場合） 心停止を目撃した時刻（ : ）

目撃者： ライフセーバー ・ その他 [(傷病者との関係：)]

②バイスタンダーCPR(ライフセーバーが到着する前の一般市民によるCPR)の有無 有 ・ 無

（有の場合） バイスタンダーによるCPR開始時刻（ : ）

心拍再開の有無 有（心拍再開時刻 : ） ・ 無

③バイスタンダーによるAEDの使用の有無 有 ・ 無

（有の場合） 除細動メッセージ 有（時刻 : ） ・ 無

心拍再開の有無 有（心拍再開時刻 : ） ・ 無

④ライフセーバー接触後の対応について ライフセーバー接触時刻（ : ）

1)心停止の有無 ライフセーバー接触時は心肺停止状態でしたか はい ・

2)CPR開始時刻（ : ）

3)AEDの使用の有無 有 ・ 無

（有の場合） 除細動メッセージ 有（時刻 : ） ・ 無

4)心拍再開の有無 有（心拍再開時刻 : ） ・ 無

心拍再開後の容態

意識レベルJCS: 呼吸: 回/分 脈拍: 回/分

その他

[]

⑤嘔吐の有無について

1)嘔吐はありましたか いいえ ・ はい（嘔吐の回数 回）

（嘔吐ありの場合）

嘔吐への対応を具体的に記入してください（横に向けて吐物をかき出した、そのまま胸骨圧迫を続けた、など）

[]

⑥救急隊到着後の経過について 救急隊接触時刻（ : ）

1)傷病者の容態 救急隊到着時は心肺停止状態でしたか はい ・ いいえ

2)救急隊到着後の心拍再開の有無 有（心拍再開時刻 : ） ・ 無

（有の場合） どこで心拍再開しましたか

救急隊への引継ぎを行った現場

救急車内(現場出発前)

救急隊出発以降(可能な限り具体的に記入、またどうやって心拍再開の情報を知ったかも記入)

[]

心肺停止傷病者への対応時にも、時間経過の記録が必要になります。傷病者等記録票にメモをとるようにしましょう。

* 個人情報のため取り扱い注意