

思い描く初動救急の充実

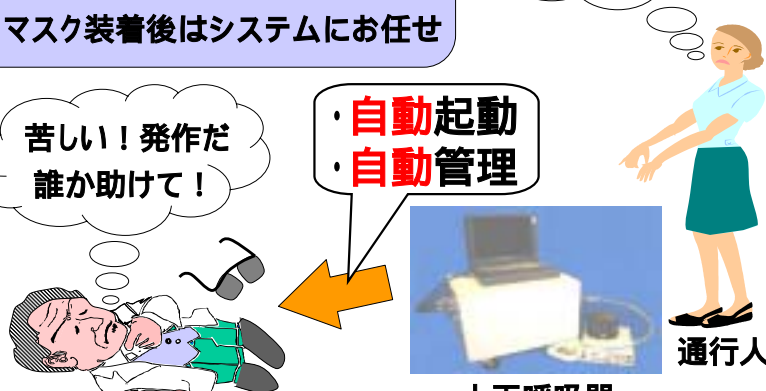
街中で倒れても…

・救急車の到着まで呼吸管理
・マウスtoマウスなしの人工呼吸
・マスク装着後はシステムにお任せ

とにかく**マスク**をつけなくちゃ!

苦しい! 発作だ
誰か助けて!

・**自動**起動
・**自動**管理



人工呼吸器

通行人

マスクを装着すれば、自動で起動し、呼吸管理を開始する。このようなシステムがあれば、マウスtoマウスによる人工呼吸は必要なく、通りがかりの人でも速やかに「蘇生処置」を行うことができます。特に、患者の状態に合わせて換気量、酸素濃度、換気モードを自動で切り換えるので、医療従事者でなくても簡単に使用できます。

発作や事故のとき、周囲に誰もいなくても、マスクを装着すれば地域の消防本部、救命救急センターなどに自動で通報し、生理状態のデータの通信を開始します。これにより、救急車が到着するまで、救命救急センターの医師などが遠隔で問診を行ったり、必要に応じて呼吸器の設定を行ったりしながら、見守ります。

1人で倒れても…

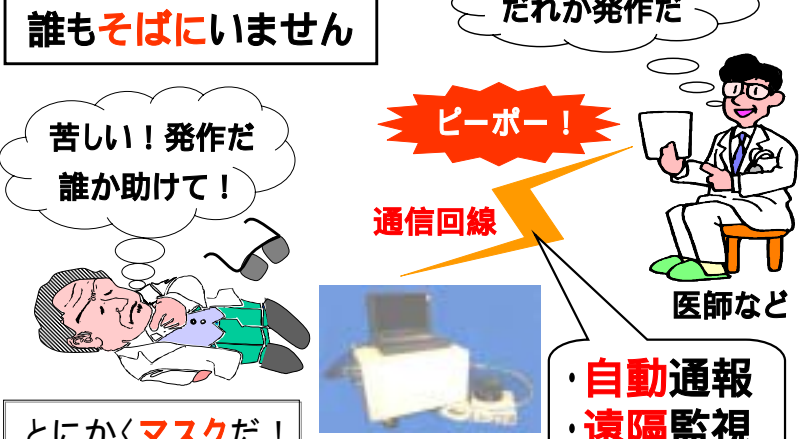
誰も**そば**にいません

だれか発作だ

苦しい! 発作だ
誰か助けて!

ピーポー!

通信回線



人工呼吸器

医師など

とにかく**マスク**だ!

・**自動**通報
・**遠隔**監視

地域医療連携との合体

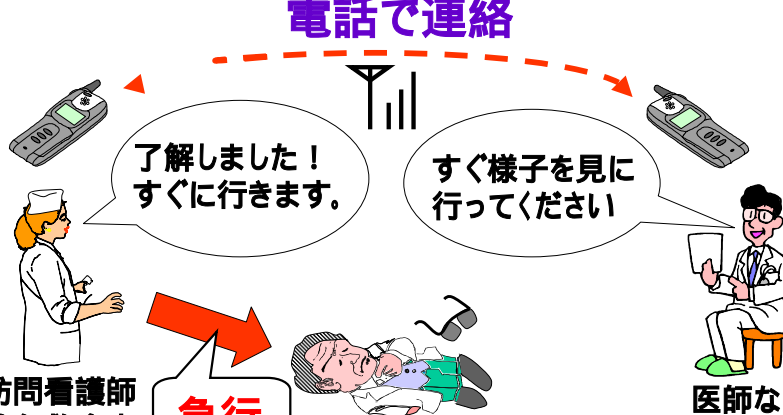
電話で連絡

了解しました!
すぐに行きます。

すぐ様子を見に行ってください

訪問看護師
救急救命士

急行



医師など

自動通報を受けると、救急車が出動したり、近隣の訪問看護師などが現場に急行したりして、「蘇生処置」と「搬送」を行います。

このように、地域の医療連携に組み込むことで、発症から病院までの搬送時間を短縮し、かつ蘇生処置開始時刻を早めることができますので、救命率の向上が大きく期待できます。