
내 아이의 히어로!

“나는 응급처치 할 줄 아는 부모다”

- ◎ 대 상: 기장군 영유아의 부모
- ◎ 강 사: 신은옥 팀장(다솜에듀)
- ◎ 진 행: Google Meet APP
- ◎ 주 관: 부산 기장군육아종합지원센터

목 차

1. 외과적 응급처치 화상	2
2. 외과적 응급처치 낙상	3
3. 외과적 응급처치 골절 및 탈구	4
4. 외과적 응급처치 기도폐쇄 및 질식	4
5. 외과적 응급처치 기타외상(상처, 코피, 치아파절)	5
6. 내과적 응급처치 발열	7
7. 내과적 응급처치 급성소화기계 질환(구토, 복통)	8
8. 내과적 응급처치 심각한 알레르기 반응 및 겨울철 질환 (Croup-크룹)	9
9. 가장 필수적으로 숙지해야 하는 응급처치 영유아 심폐소 생술	11

내 아이의 히어로! “나는 응급처치 할 줄 아는 부모다”

신은옥 팀장(다솜에듀)

1. 외과적 응급처치 - 화상

-화상이란? 주로 열에 의해 피부와 피부 부속기에 생기는 손상

-화상의 분류(화상의 단계에 따라 응급처치가 달라진다 따라서 분류가 중요!)



1. 화상 응급처치

1) 일반적 초기 처치

- ① 상처를 **세척**한다.
 - 식염수나 수돗물을 이용하여 세척
 - 찬물로 최소 10분 이상
 - 세척 시 물줄기의 세기 조절

- ② 상처 **소독**한다.

- ③ 항생제 **연고** 도포(2도 화상 이상)

- ④ **수포의 처치**(2도 화상 이상)

2) 지속적인 화상 처치

- ① 상처 치료

- 첫 24-48시간 삼출물이 많이 나오는 시기, 두껍게 드레싱 권장
- **습윤 드레싱 권장**

- ② 치료 후 상처 관리

- 상처 부위 직사광선 노출 피하기(최소 3개월)

※ 화상 부위가 크거나 얼굴, 또는 관절 부위의 화상일 경우 화상전문병원 내원하는 것을 추천

<화상 관련 엄마들의 Q&A>

▶ **화상을 식힐 때 수돗물과 얼음물 어떤 것이 더 나을까요?**

: 실온 이상의 물이면 모두 가능하나 얼음물이 조금 더 효과적
(오염된 얼음물은 사용금지)

▶ **중증 화상, 119를 기다릴 동안 할 수 있는 응급처치는 무엇인가요?**

: 화상을 일으키는 물질을 제거한다. 시계, 반지, 옷 등이 될 수 있으며 화상이 진행되는 것을 막기 위함

▶ **기름이 튀어 눈 화상을 입은 경우 어떻게 응급처치 하나요?**

: 눈 또한 흐르는 물로 씻는다(1-2L정도 물로 세척한다 / 20-30분 정도 소요 예상)

※ 환부를 꼭 아래쪽으로 향해야 한다

예시)왼쪽 눈에 튀 경우 왼쪽 눈이 아래로 가게 자세를 잡은 뒤 세척을 진행한다

▶ **화학물질에 의한 화상일 경우 어떻게 응급처치 하나요?**

: 동일하게 물로 씻어내는 것이 중요하며, 눈과 동일하게 환부를 아래쪽에 위치시켜야 한다. 단, 씻어내는 과정에서 다른 부위에 화학물질이 닿지 않게 비닐 등으로 처리 후 세척하는 것을 권장한다.

※ 빙초산 등 강산에 의한 화상일 경우 산도 체크가 필요(리트머스 종이 사용)

집에 리트머스 종이를 소지하는 경우 드물기 때문에 병원에 방문해서 검사하는 것이 필요하다.

※ 산이 존재한 상태 3분이면 1분보다 2배 이상의 손상이 발생한다는 보고가 있음

2. 외과적 응급처치 - 낙상

-낙상이란? 넘어지거나 떨어져서 몸을 다치는 것

- **생명을 위협하는 심각한 부상**을 입을 수 있다(두부손상, 척추손상 등)
- 낙상으로 인해 염좌, 골절, 찰과상 등 **다양한 부상**이 발생할 수 있다.

1. 근골격계 부상 시 응급처치 기본 원칙?

<RICE를 기억하라!>

- R: Rest 휴식하라
- I: Icing 얼음찜질을 하라
- C: Compression 압박하라
- E: Elevation 들어 올려라(거상)

2. 낙상 시 **이런 징후가 보이면 그대로 두지 말자.**

- ① 낙상 후 열이 발생
- ② 아이가 축 쳐져 잠만 자려고 할 때
- ③ 눈동자의 초점이 안 맞을 때

- ④ 구통 증상이 있을 때
- ⑤ 아이가 심하게 보챌 때
- ⑥ 잘 먹지 못할 때

※ 낙상 후 별다른 증상이 없어도 **2-3일 더 주의 깊게** 살펴보는 것이 중요합니다.

3. 외과적 응급처치 - 골절 및 탈구

- 골절 및 탈구란? 골절이란 뼈가 부러진 것, 탈구란 뼈가 제자리에서 벗어난 것을 말한다.

1. 증상 - 움직임에 큰 통증이 발생하거나 움직일 수 없다. 또한 겉으로 변형이 발생하거나 출혈(개방성 골절의 경우) 및 부종이 발생할 수 있다.
2. 골절 및 탈구 응급처치
 - ① 상처 부위가 더 이상 움직이지 않도록 **부목으로 고정**한다.
 - ② 병원으로 내원한다. (가능하다면 RICE를 적용)

<부목의 조건>

- 고정하는 부목은 다친 부위의 뼈보다 길어야 한다.
- 피부에 손상을 주지 않는 물건이어야 한다.
- 가볍고 단단한 것이 좋다.

※ 구하기 어려운 경우, 담요, 신문지 접은 것, 종이 상자 등을 사용할 수 있다

※ 부목 고정 시: 삼각건, 수건, 보자기, 스카프, 벨트, 운동화 끈 등을 이용하여 부목을 고정할 수 있다.

4. 외과적 응급처치 - 기도폐쇄 및 질식

- 기도폐쇄란? 기도가 염증 또는 이물질 등의 여러 원인으로 인해 폐쇄된 현상

1. 기도폐쇄의 종류 및 특징?
 - ① 부분 기도폐쇄: 부분적으로 폐쇄된 상태로 호흡, 기침, 말이 가능하다.
 - ② **완전 기도폐쇄**: 완전히 폐쇄된 상태로 **호흡, 기침, 말이 불가능하다(V-sign이 보임)**

2. 기도폐쇄 응급처치?

- ① 부분 기도폐쇄: 즉각적인 응급처치가 필요하지 않고, 기침을 잘 할 수 있도록 20~30초간 **기침을 유도**한다. ("기침 크게 해봐~")
- ② 완전 기도폐쇄: 즉각적인 응급처치가 필요하며 **하임리히법**을 적용한다.

영아 하임리히법(등 5번, 가슴 압박 5번)	유아 하임리히법(성인과 동일)
1. 아이의 상태를 확인 후 119 신고 2. 등두드리기 5회 - 아이를 엎어지게 한 상태에서 머리가	1. 아이의 상태를 확인 후 119 신고 2. 아이 뒤에 서서 아이의 다리 사이에 내 다리를 위치하게 하여 균형 을 잘 잡

<p>아래로 45° 향하게 한 뒤 손꿈치를 이용하여 견갑골 사이를 5회 강하게 두드린다.</p> <p>※ 머리를 손꿈치로 치거나 머리가 흔들리지 않도록 주의한다.</p> <p>3. 가슴압박 5회</p> <p>- 양쪽 젖꼭지를 이은 바로 아래 손가락 두 개를 올려놓고 4cm 깊이로 5회 압박</p> <p>※ 입 안을 보면서 이물질이 나오는지 확인한다.</p> <p>4. 음식물이 빠져나왔는지 확인 후 음식이 물이 빠져 나왔다면 하임리히법을 중단하고 음식물이 빠져 나오지 않았다면 하임리히법(2번과 3번)을 반복해서 시행한다.</p> <p>5. 음식물이 나오거나 의식을 잃을 때까지 반복한다. 의식을 잃으면 바로 심폐소생술 시행한다.</p>	<p>는다.</p> <p>3. 한 손을 엄지손가락이 안으로 들어가게 주먹을 쥘다. 다른 손으로 명치과 배꼽 중간이 어디인지 확인한다.(복부압박점 확인)</p> <p>4. 복부압박점에 주먹을 쥔 손을 올려놓는다. 이때 엄지손가락의 튀어나온 뼈가 배 위에 닿을 수 있게 위치 시킨다.</p> <p>5. 후상방으로 5번 세게 당겨 올린다.</p> <p>※ 이때 아이의 다리가 공중에 뜰 정도로 힘을 세게 주지 않는다.</p> <p>6. 음식물이 빠져나왔는지 확인 후 음식이 물이 빠져 나왔다면 하임리히법을 중단하고 음식물이 빠져 나오지 않았다면 하임리히법 5번을 반복해서 시행한다.</p> <p>7. 음식물이 빠져나오거나 의식을 잃을 때까지 반복한다. 의식을 잃으면 바로 심폐소생술을 시행한다.</p>
---	--

5. 외과적 응급처치 - 기타외상(상처, 코피, 치아파절)

[상처]

- 상처의 종류(일상 속에서 자주 발생하는 상처)
 - 타박상: 외부 힘에 의해 출혈과 부종이 보이는 경우
 - 찰과상: 마찰 등으로 피부 외층이 손상 받거나 떨어져 나간 상태
 - 열상: 날카로운 물체에 의해 생긴 상처로 피부가 절개 됨
- 상처 응급처치
 - 식염수나 수돗물로 **세척**한다.
 - 소독약(포비돈류) 이용하여 **소독**한다.
 ※ 얼굴에는 포비돈류 사용하지 않는다.
 ※ 과산화수소는 상처 소독보다 기존 세포를 파괴하는 작용이 크므로 사용하지 않는다.
 - 상처에 **드레싱**을 한다.
 - RICE** 원칙을 적용한다.(RICE: 휴식, 얼음찜질, 압박, 거상)
- 상처 드레싱
 - 드레싱이란? 상처 면을 통증과 감염으로부터 보호하고 창상의 치유를 촉진하기 위해 상처 면을 적절한 습윤 상태를 유지할 수 있는 제재로 덮어주는 것
 - 드레싱 방법(거즈 드레싱과 습윤 드레싱의 차이)**

드레싱	거즈 드레싱	습윤 드레싱
정의	거즈를 이용해 상처를 그대로 보호하는 것	습윤밴드 등으로 상처 면을 덮어 습윤상태를 유지 시켜주는 것
특징	습윤 드레싱에 비해 비용적인 부분이 덜 발생	상처의 습윤한 상태를 유지함으로써 딱지가 발생하지 않고 상처 치유 속도가 빠르다.
	딱지가 생김(상처 치유가 느리고, 흉이 많이 남을 수 있음)	딱지가 생기지 않음(상처치유가 빠르고, 흉이 적게 남음)

폼	하이드로콜로이드	필름
		
폴리우레탄 재질	젤라틴, 펙틴 재질	아크릴, 폴리우레탄 재질
두껍고 폭신	도톰하고 말랑함	두께 얇음
생활 방수 불가능	생활 방수 가능	생활 방수 가능
진물(삼출물) 흡수력 좋음	진물(삼출액) 흡수력 중간	진물(삼출액) 흡수력 없음
완전 불투명	불투명	투명(상처보임)
▶상처 초기	▶상처 중기	▶상처 후기

③ 습윤밴드 사용 시 주의 사항

- 습윤밴드는 상처 발생 **2시간 이내** 사용
- 진물(삼출물)이 양이 많아 스며나오는 경우가 아니라면, 습윤한 환경을 유지하기 위해 너무 자주 교체하지 않아도 됨(**2일에 한번** 정도 교체)
 - ※ 상처초기에는 진물(삼출물)이 많아 보통 하루에 한번 정도 드레싱하고, 상처부위 크고 진물(삼출물)이 많을 경우에는 때에 따라 시간 단위로 드레싱이 필요할 수 있다.
- 붙인 자리가 빨갱게 부어오르거나 따가움, 발진, 가려움증 등 과민반응이 나타나면 사용을 중지하고 병원을 방문

[코피]

1. 코피(비출혈)? 코에서 피가 나는 것
2. 코피 응급처치?
 - ① 머리를 **앞으로** 숙인다.(뒤로 숙이면 절대 안됨)
 - ② 거즈를 콧구멍 앞부분에 끼워준다.(너무 깊숙하게 X)
 - ③ 코에 **냉찜질**을 적용한다.
 - ④ 30분 이상 지혈에도 불구하고 다량의 출혈이 지속된다면 병원을 내원한다.

[치아파절]

1. 치아파절? 추락, 교통사고, 운동 등 외부의 물리적인 충격으로 인해 치아가 부분적으로 깨진 상태

2. 치아파절 응급처치

- ① 구강 내 출혈을 지혈한 후 호흡에 지장이 없도록 조치한다.
 - ② 빠진 치아는 식염수나 우유에 보관 후 병원에 방문한다.(보관 후 30분 이내 방문 권장)
 - ③ 부러진 치아는 있는 그대로 상태를 유지해서 치과로 내원한다.(치아 세척X)
- ※ 유치의 경우에는 굳이 보관 후 병원을 내원할 필요가 없다.

6. 내과적 응급처치 - 발열

- 발열? 체온조절 중추기능에 변화가 일어나 보통 때보다 체온이 상승하는 현상

※ 일반적으로 **37°C↑**을 발열로 본다. 그러나 연령 별 정상 체온이 다를 수 있음

~12개월	12~36개월	5세 이하	7세 이하
37.5°C	37.2°C	37.0°C	36.6°C

1. 발열 시 응급처치

- ① 미온수 마사지(Tepid massage, 테피드 마사지): 30°C정도의 미지근한 물로 시행
 ※ 미온수 마사지는 보조적 요법으로만 사용 권장. 만약 아이가 너무 싫어하거나 마사지 시행 시 떨림이 너무 심하다면 시행하지 않아도 됨
- ② 해열제 복용(38.3°C 이상 발열 시 복용)
- ③ 수분섭취(보리차 등으로 미지근한 물로 수분섭취)

<해열제의 종류 및 특징>

아세트아미노펜 계열	이부프로펜 계열	덱시부프로펜 계열
	동일계열, 교차 복용 불가능	
4개월 이후	6개월 이후	6개월 이후
타이레놀, 챔프시럽, 세토펴현탁액 등	부루펜시럽, 맥펜시럽, 이부서스펜시럽, 콜대원키즈, 이부펜시럽 등	맥시부펜, 애니펜시럽 등
해열/진통	해열/진통/소염	해열/진통/소염
과잉 복용 시 간독성 위험성 있음	과잉 복용 시 신장독성 위험성 있음	

<해열제 복용법>

▶ 아세트아미노펜 계열의 해열제(같은 계열 4-6시간 후)

- 하루 허용치 = 아기 몸무게*2.5

- 예시) 10kg 아기 기준 하루 25ml 사용 가능

- 1회 복용량 아기몸무게의 1/2cc (10kg 기준 5cc) / 하루 최대 투여 횟수 5회

▶ 이부프로펜/덱시부프로펜(부루펜) 계열의 해열제(같은 계열 4-6시간 후)

- 하루 허용치 = 아기 몸무게*2.3

- 예시) 10kg 아기 기준 = 하루 23ml 이내 / 11kg-30kg 아기라면 25ml이내

- 1회 복용량 아기몸무게의 1/3cc(10kg 기준 3-3.5cc) / 하루 최대 투여 횟수 4회

<해열제 복용 시 주의사항>

- ① 교차 복용 시 해열제는 가급적 2시간 간격을 두고 복용시킨다.
(같은 계열은 4-6시간 간격으로 복용시킨다.)
- ② 30분 마다 체온 체크를 한다.
- ③ 무조건적으로 먹이는 것보다 아이의 컨디션에 따라 복용시킨다.

2. 열성경련? 생후 9개월에서 5세 사이의 소아가 발열을 동반한 경련을 하는 것

3. 열성경련 시 응급처치

- ① 주위의 물건을 치운 후 가능하다면 가볍게 목을 젖혀 기도를 유지 시켜준다.
- ② 경련 양상을 지켜보고 촬영 가능하다면 경련모습을 촬영한다.
- ③ 경련 5분 이상 지속, 청색증이 사라지지 않는다면 응급실에 방문한다.

7. 내과적 응급처치 - 급성소화기계 질환(구토, 복통)

[구토]

- 구토란 위장 속에 있는 음식물이나 위장액 등을 입 밖으로 힘차게 게워내는 증상

1. 구토 시 응급처치?

- ① 아이가 구토를 하게 되면 앉히거나 옆으로 눕힌다.
(가급적이면 왼쪽으로 눕히고 옆으로 눕히는 이유는 흡인을 예방하기 위함이다.)
- ② 3-4시간 정도 위가 쉴 수 있도록 금식
- ③ 아무것도 먹이지 말고 탈수가 되지 않도록 수액 주사를 놓는 것이 일반적인 방법

2. 이런 구토 조심하세요!

- 지속적인 구토, 복통 또는 복부팽만을 동반한 구토, 혈변을 동반한 구토, 열을 동반한 구토, 담즙이 섞인 구토, 확확 뱉는 구토, 두통을 동반한 구토, 탈수를 동반한 구토,

갑자기 쳐지는 경우, 머리를 다친 후 하는 구토 시 **바로 응급실로 내원!**

[복통]

- 복통이란 배가 아픈 것

1. 복통은 다양한 원인에 의해 발생하기 때문에 원인에 따라 치료방법이 상이

<급성 복통의 원인>

염증성 장염, 장간막 림프절염, 장 중첩증, 소화성 궤양, 신결석, 위 또는 장염, 장폐색증, 변비, 요로계 감염, 급성 충수염(맹장염) 등

※ 급성 복통의 원인 중 생명에 위협이 있을 수 있는 원인도 있으므로 아이가 심하게 보채거나 통증이 심할 때는 병원에 내원하여 **원인을 감별하는 것을 추천**

2. 복통 시 주의사항

- 배가 얼마 동안 어떤 양상으로 아픈가?(콧콧 찌르듯, 꼬이듯 등)
- 어떤 주기로 아픈가?(간헐적/지속적)
- 구토와 설사를 동반하는가?
- 감기 등의 다른 호흡기 질환이 있는가?
- 변비가 있는가? 마지막 변은 언제 보았나? 변 색깔과 양은 괜찮았나?
- 변에 피가 섞여 나오거나 짜장면처럼 까맣거나 점액질이 섞여 나오지 않았는가?
- 소변을 자주 보며 소변 시도를 힘들어하며 배가 아픈가?

8. 내과적 응급처치 - 심각한 알레르기 반응 및 겨울철 질환 (Croup-크룹)

[심각한 알레르기 반응]

- 알레르기 질환이란 집 먼지 진드기나 꽃가루와 같은, 일반적으로 우리 몸에 해롭지 않은 외부 항원에 대하여 불필요한 면역반응, 즉 과민반응을 보이는 경우를 알레르기 질환이라 부른다.

1. 알레르기 원인 물질

: 집먼지 진드기, 꽃가루, 음식(견과류, 우유, 복숭아, 갑각류 등), 곤충 자상(벌에 쏘임 등), 약물(아스피린, 페니실린 같은 항생제 등), 세제 등 다양한 원인 물질이 존재

2. 알레르기 증상

- **음식 섭취로 인한 증상** 복부 통증, 팽창, 구토, 설사, 피부 가려움증, 발진 등 (15세 이하 소아 아나필락시스 환자 분석 결과 52.4% 음식으로 인해 발생하며 그 중 견과류와 우유가 절반이상을 차지)

- **흡인으로 인한 증상**) 재채기, 가려움증, 충혈, 호흡곤란, 기침, 쉼쉼거림 등
- **접촉으로 인한 증상**) 발진, 가려움증, 부종 등

※ 중증 급성 알레르기 반응을 '아낙필락시스'라 한다. 15세 이하 소아 아낙필락시스 환자 분석 결과 전체 107명 중 58명(52.4%)이 음식으로 인한 아낙필락시스였고, 음식 중 견과류와 우유가 각각 15명(25.9%)을 차지할 정도로 많았다고 보고 된 바 있다.

3. 제일 많이 발생하는 '음식으로 인한' 알레르기 반응 시 응급처치

① 음식물이 입안에 있는 경우 빨리 따뜻한 물로 입안을 헹군다.

② 가려움이 심한 부위는 마른 수건을 차갑게 해서 냉찜질을 한다.

※ 평소 특정 음식에 알레르기 반응이 심한 환자의 경우 병원에 방문 후 항히스타민 제나 항염증제를 처방 받아 응급상황용으로 소지하는 것을 권장(외국의 경우 에피펜 소지)

※ 혹시 **목이 가렵거나 목이 붓는 듯한 증상, 또는 정신이 혼미해지거나 어지럽거나** 하는 등의 증상이 있으면 **바로 응급실로** 내원한다.

[겨울철 질환(Croup,크룹)]

1. **급성 폐쇄성 후두염(Croup, 크룹)** : 후두 점막에 급성의 염증, 감염이 일어난 상태

2. 크룹의 증상

- **목이 쉬거나 목소리가 변함**
- **호흡이 곤란**하고 심한 기침이 나며 이런 증상은 **밤에 특히 더 심해진다.**
- **개 짖는 것 같은(Barking cough-컹컹거리는 기침) 소리**가 난다.

3. 크룹의 응급처치

<일반적인 요법>

- 불안하면 호흡하기 더욱 어려우므로 안정을 시킨다.
- 욕실에 증기를 채워 10분 정도 증기를 쏘여준 후 호흡곤란이 사라지면 데리고 나와 가슴기를 틀어 습기가 유지되도록 한다.
- 찬공기를 쏘어준다.
- 눕히게 되면 호흡이 어려울 수 있어 앉은 자세를 유지 시킨다.

※ 아이가 **숨을 쉬는 것이 어려워 보인다면** 즉각적으로 **119**에 신고 후 응급처치를 시행하면서 119를 기다린다. 자가로 이동할 경우 호흡곤란으로 인한 저산소증이 오래 유지 될 수 있으므로 가급적으면 119를 통해 산소를 투여받으며 병원으로 내원하는 것을 추천

9. 가장 필수적으로 숙지해야 하는 응급처치 - 영유아 심폐소생술



1. 심장마비의 예방과 조기발견

- 환자의 반응을 확인한다(어깨를 두드리며 반응확인/ **영아의 경우 발바닥**을 두드림)
- 반응과 의식이 없다면 심정지로 간주

성인 및 유아 의식 확인: 어깨	영아 의식 확인: 발바닥

2. 신속한 신고:

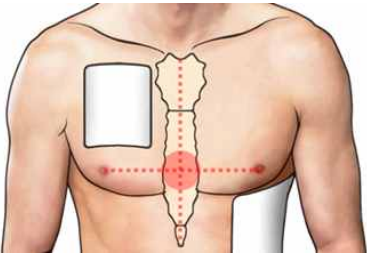

- 한 사람을 손으로 가르키며 “안경쓰신 남자분 119신고해주세요”
 - 다른 한사람을 가르키며 “청바지 입으신 여자분 자동심장충격기(AED) 가져와주세요”
- ※ 신고할 때 내가 지목하는 사람이 누구인지 확실히 알 수 있도록 특징을 말하면서 요청하는 것이 효과적이며, 방관자 효과(Bystand effect)를 예방하기 위함이다.
- *방관자 효과(Bystand effect)란: 주위에 사람이 많을수록 어려움에 처한 사람을 돕지 않게 되는 현상을 뜻하는 심리학 용어

3. 신속한 심폐소생술: 영유아의 경우 질식으로 인한 심정지가 많으므로 **꼭 인공호흡이 포함된** 심폐소생술을 시행

- 가슴압박 위치: 가슴뼈 아래의 1/2
- 가슴압박 속도: 분당 100-120초 (1초에 두 번)
- 가슴압박 깊이: 가슴 두께 최소 1/3 (유아4-5cm, 영아 4cm)
- 인공호흡 방법:
 - ① 고개를 젖혀 기도를 개방한다.
(영아는 고개를 너무 많이 젖히면 안 됨, 15°정도만=재채기 할 때 고개가 뒤로 넘어가는 정도)
 - ② 코를 막는다.(영아의 경우 구조자의 입에 코와 입이 모두 들어가도록)
 - ③ 입대입으로 인공호흡을 2회 실시한다. (가볍게 한숨 쉬 듯, 가슴이 살짝 올라올 정도로만 실시)

4. 신속한 제세동

- 자동심장충격기(AED)의 **전원**버튼을 누른다.
- **패드**를 붙인다.(그림처럼 붙이되 **영아의 경우 앞뒤로 한 장씩** 붙인다.)
일반적인 패드 부착 위치: 오른쪽 빗장뼈 아래, 왼쪽 겨드랑이 아래

일반적인 패드 부착 위치	영아 또는 외상이 있는 경우 패드 부착 위치
	

- **심전도 분석** 시 환자에게서 떨어진다. (주위사람들에게도 떨어지라고 외쳐 알린다.)
- 심장전기충격 시 환자에게서 떨어진 후 **전기충격(Shock)버튼**을 누른다. (주위사람들에게도 떨어지라고 외쳐 알린다)
- 즉시 **심폐소생술** 시행(AED 기기는 2분 주기로 반복되며 안내멘트에 따라 행동)

※ **절대로 한번 붙인 AED 패드는 내 마음대로 제거하지 않는다.** 119 구급대원이 올 때까지 제거하지 않고 심폐소생술을 시행한다.

<자동심장충격기 사용 시 주의사항>

1. 패드가 중첩되지 않게 사용한다.
2. 물기가 있는 경우 물기는 닦고 사용한다.
3. 상체에 액세서리가 있는 경우 제거 후 사용한다.
4. 체모가 많은 경우 패드를 붙일 위치에 있는 체모는 제거 후 사용한다.
:영유아는 체모가 있는 경우가 많지 않지만 일반적인 주의사항이므로 체모가 있는 경우 들어있는 패드 2장(여유분 포함) 중 하나를 꺼내 원래 패드 붙일 위치에 단단히 붙이고 확 떼어낸다.(확실 효과) 첫 번째 사용한 패드는 버리고 두 번째 패드를 이용하여 자동심장충격기를 사용한다.
5. 심전도 및 전기충격 시 환자와 닿지 않는다.
6. 패드 붙일 위치에 약물 패치나 삽입형 제세동기가 있다면 약물패치는 제거 후, 삽입형 제세동기는 피해서 패드를 적용한다.
7. 외상이 있어 원래 붙여야 할 위치에 붙이기 어렵다면 앞 뒤로 패드를 한 장씩 붙여준다.

5. 효과적인 전문소생술과 심정지 후 치료

- 해당 단계는 병원에서 이루어지므로 4단계까지만 수행