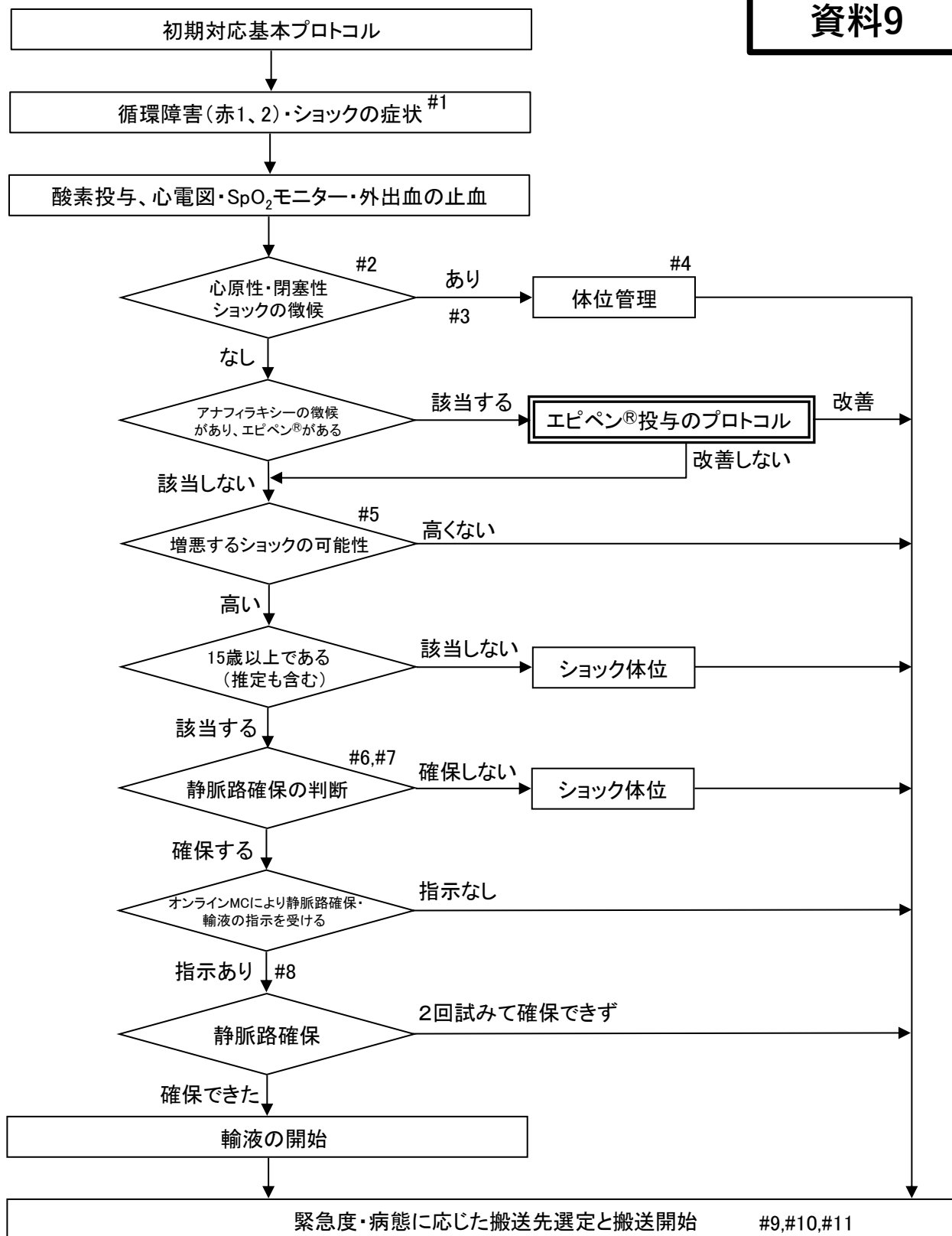


ショックの傷病者に対する静脈路確保及び輸液のプロトコル

【輸液のプロトコル(ショック)】(案)

資料9



#1 皮膚蒼白、皮膚冷感、皮膚湿潤、橈骨動脈脈拍触知不可、高度の頻脈又は高度の徐脈、脈拍<40/分又は脈拍 $\geq$ 120/分、血圧<90mmHg、CRT>2秒、失神(起立性失神)、湧き出るような大量出血又は持続する出血

循環状態が安定しているとは言えない、不穏・興奮、等がショックの症状・所見である。

ただし、皮膚紅潮・温感・乾燥(敗血症性・神経原性・アナフィラキシー)を呈することもある。

注:外傷による循環の異常はL&Gの適応であり、原則、輸液は行わず搬送を優先する。

#2 心原性ショックを疑う徴候とは;

- ①急性冠症候群を疑わせる突然の胸痛出現後のショック症状
- ②呼吸困難、喘鳴、肺音、起座呼吸を伴うショック症状(左心不全)
- ③頸静脈の怒張、肝腫大、下肢の浮腫(右心不全)

閉塞性ショックを疑う徴候とは;

- ①激しい胸・背部痛、頸静脈怒張(大動脈解離による心タンポナーデ)
- ②呼吸困難、頸静脈怒張、胸痛(肺血栓塞栓症)

#3 心原性ショック・閉塞性ショックが疑われる場合には迅速な搬送を行う。

#4 起座位で呼吸困難を訴えている場合は仰臥位としてはならない。(左心不全が疑われるため)

#5 増悪するショックとは、出血の持続、意識障害の進行、アナフィラキシー、熱中症等によるショックを言う。

#6 原則、病院選定できていない、または決まっても現場から病院まで予想される走行時間が20分を超える場合は静脈路を確保する。ただし、走行時間が20分以内の場合であっても、必要に応じてオンラインMCにより静脈路確保と輸液の指示を受けることができる。

#7 輸液路の確保困難が予測される(90秒以上を要する)等、状況によって処置の実施より迅速な搬送を優先する。

#8 可能性の高いショックの病態、傷病者の観察所見、状況等を報告し、輸液量と滴下速度について具体的指示を受ける。

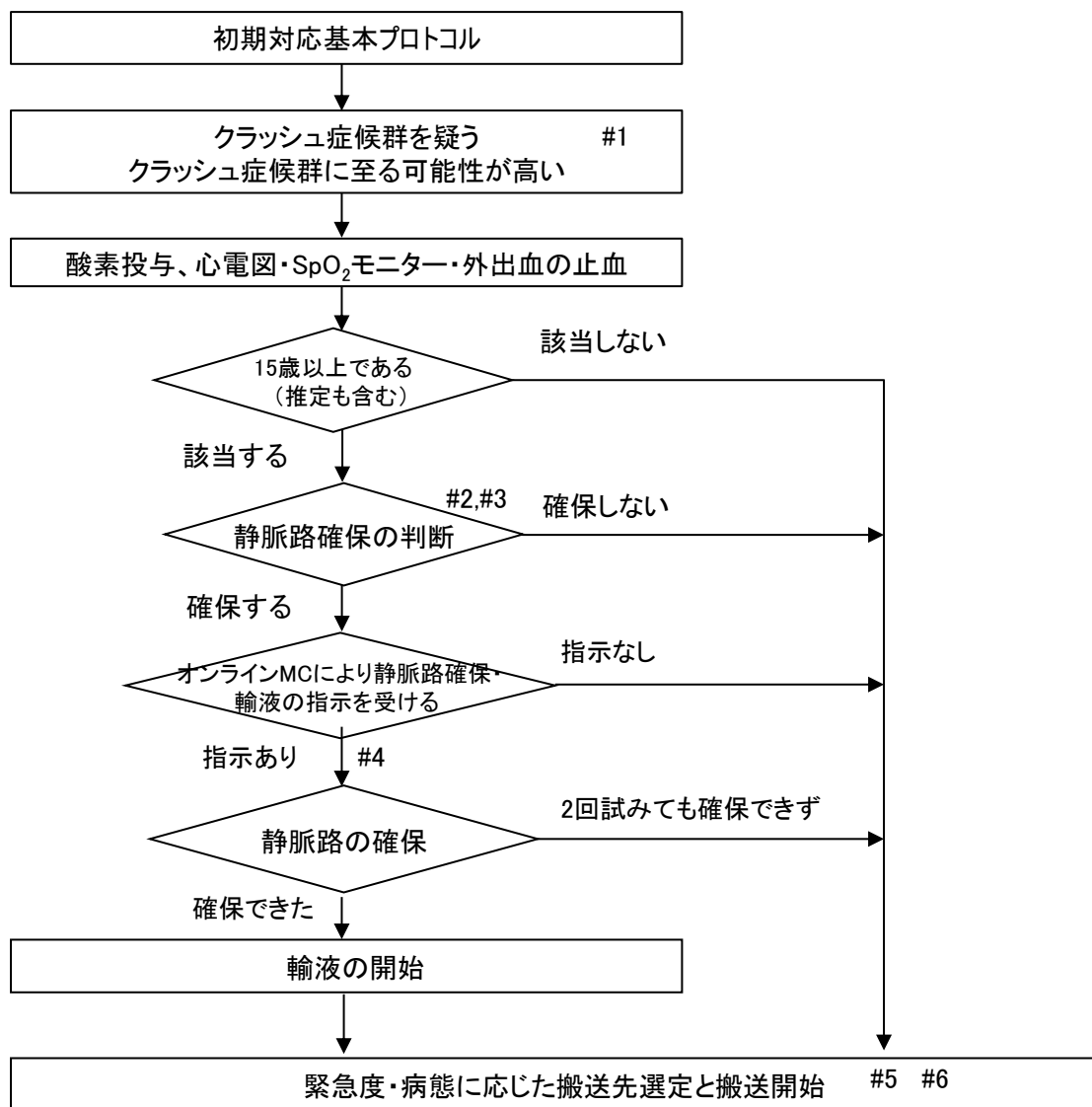
#9 重症化しやすい原因、疼痛・リスク因子の評価及び詳細な病歴聴取と身体観察により、症状、徴候を収集し、傷病者の病態を類推する。緊急度と類推した病態をもとに、総合的に緊急度を判定し、搬送先医療機関を選定する。必要に応じてオンラインMCにより助言を受ける。

#10「赤1」で改善がなければ医療機関を選定し搬送を優先する。搬送中に病歴聴取を行う。

#11 搬送中に傷病者の容態が変化した場合は、指示出し医師に報告するとともに、再度輸液量と滴下速度の指示を受ける。

クラッシュ症候群を疑う傷病者に対する静脈路確保及び輸液のprotocols

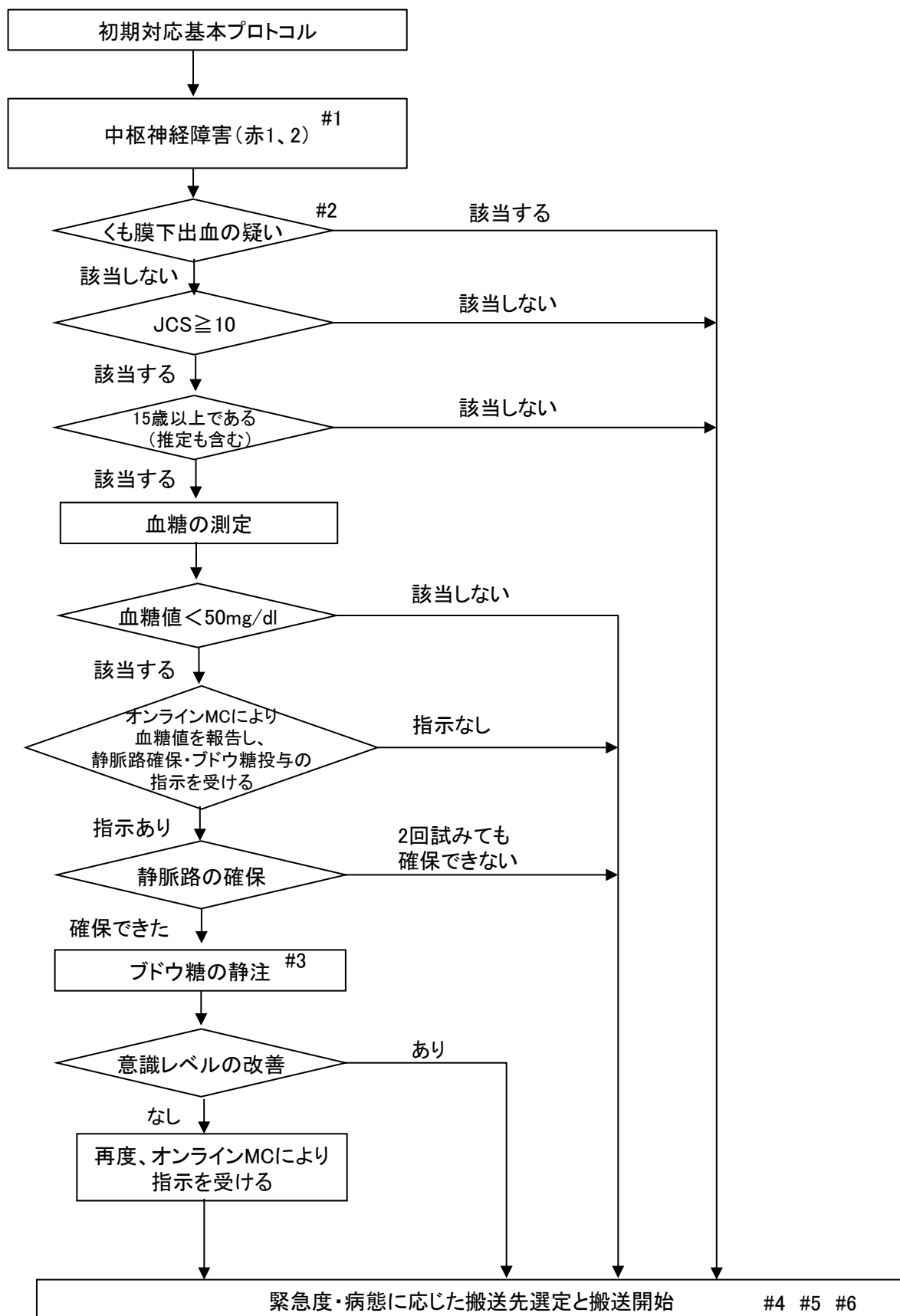
【輸液のprotocols(クラッシュ)】(案)



- #1 挟圧(重量物、器械、土砂等に身体が挟まれ圧迫されている状況)などによるクラッシュ症候群を疑うか、それに至る可能性の高い場合。
- #2 救出に時間がかかる、病院選定できていない、または決まっても現場から病院まで予想される走行時間が20分以上を要する場合は、静脈路を確保する。
- #3 輸液路確保の困難が予測される(90秒以上を要する)等、状況によって処置の実施より迅速な搬送を優先する。
- #4 傷病者の観察所見、状況等を報告し、輸液量と滴下速度について具体的指示を受ける。
- #5 活動中に患者の容態が変化した場合は、指示出し医師に報告するとともに、再度輸液量と滴下速度の指示を受ける。
- #6 緊急度と類推した病態をもとに、総合的に緊急度を判定し、搬送先医療機関を選定する。
必要に応じてオンラインMCIにより助言を受ける。

意識障害の傷病者に対する血糖測定及びブドウ糖投与のプロトコル

【ブドウ糖投与のプロトコル】(案)



- #1 JCS $\geq$ 2、GCS $\leq$ 13、急速なレベル低下あり(GCS合計点で2点以上下がる)
ヘルニア徴候あり(瞳孔不同、片麻痺、クッシング現象)
上記意識レベル等は気道・呼吸・循環が安定した状態でのものであり、安定化していない場合には血糖測定よりも搬送を優先する。
- #2 くも膜下出血発症時の症候には次のような特徴がある。
突然発症の意識障害
初発の痙攣発作
突然発症の頭痛(発症時刻がはっきりしている)
発症後数秒から数分で増悪する頭痛
人生で感じたことのないような頭痛
血圧上昇を伴う頭痛
嘔吐を伴う頭痛
- #3 輸液の速度は、維持輸液速度(1秒1滴程度)とする。ブドウ糖溶液の投与は50%ブドウ糖溶液20mlを原則とする。
- #4 疼痛・リスク因子の評価、詳細な病歴聴取と身体観察により、症状・徴候を収集し病態を類推する。緊急度と類推した病態をもとに、総合的に緊急度を判定し、搬送先医療機関を選定する。必要に応じてオンラインMCにより助言を受ける。
- #5 「赤1」で改善がなければ医療機関を選定し搬送を優先する。搬送中に病歴聴取を行う。
- #6 血糖を測定した場合は、その結果にかかわらず、搬送先医療機関の医師等に報告する。