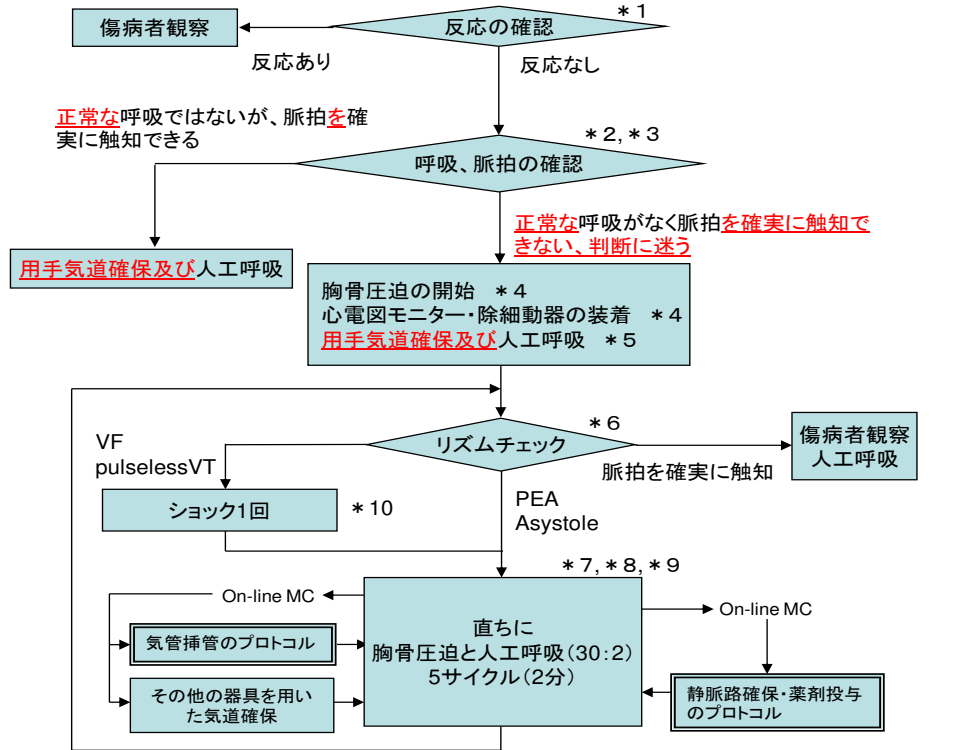


改正後

(案)CPR基本プロトコル

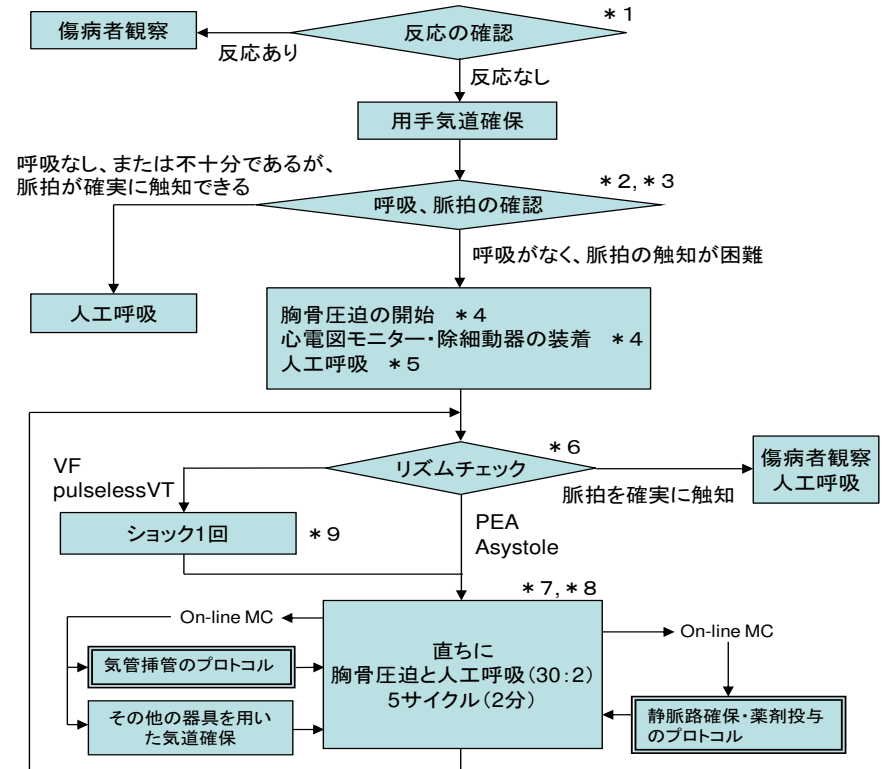


- *1 大声で呼びかけあるいは肩をたたいても何らかの応答や目的のある仕草がなければ反応なしとみなす。
- *2 気道確保と脈拍触知を同時に行っても良い。
- *3 10秒以内で判断。
脈拍の確認は、成人、小児では頸動脈等、乳児、新生児では上腕動脈又は大腿動脈等で行う。
脈拍の有無に自信がもてないときは、呼吸の観察に基づいて胸骨圧迫を開始する。
小児、乳児、新生児の場合、10回/分未満の徐呼吸は正常な呼吸ではないと判断する。
小児、乳児、新生児の場合、十分な酸素投与や人工呼吸にもかかわらず、心拍数が60回/分未満でかつ循環が悪い場合は胸骨圧迫を開始する。
- *4 心停止と判断した場合、胸骨圧迫を開始するとともに心電図モニター・除細動器を装着し、準備が整い次第リズムチェックを行い、除細動対応の波形であれば、可能な限り早期の段階で除細動を実施する。
- *5 目前での心停止や有効な人工呼吸を伴う心肺蘇生から引き継ぐ場合には、初回の人工呼吸は30回の胸骨圧迫の後に行う。それ以外の場合には、人工呼吸の準備が整い次第実施する。以降、胸骨圧迫と人工呼吸を30:2で行う。
- *6 リズムチェックとは、心電図の波形確認を行うとともに、必要に応じて脈拍の確認を行うことをいう。
- *7 小児、乳児、新生児に対して二人で実施する場合は15:2とする。
- *8 新生児仮死に対して二人で実施する場合は3:1とする。
- *9 胸骨圧迫は、可能な限り中断することなく実施する。
- *10 全年齢を対象とする。未就学児までには未就学児用/パッドもしくは未就学児用モードを備えている場合は、それを使用する。ない場合は、小学生～大人用パッドを代用する。

〔 本プロトコルはいわゆる「半自動式除細動器」の使用を前提としている。
その他の機種については地域MC協議会で手順等を確認しておくことが望ましい。 〕

改正前

CPR基本プロトコル



- *1 大声で呼びかけあるいは肩をたたいても何らかの応答や目的のある仕草がなければ反応なしとみなす。
- *2 呼吸があるか、脈拍を確実に触知できるかを、気道確保を含めて10秒以内に確認する。脈拍の触知が困難な場合は、反応と呼吸のみで心停止を判断する。小児、乳児の場合、十分な酸素投与や人工呼吸にもかかわらず、心拍数が60回/分以下でかつ循環が悪い場合は胸骨圧迫を開始する。
- *3 死戦期呼吸は心停止として扱う。小児、乳児の場合、10回/分以下の徐呼吸は呼吸停止と同様に対応する。
- *4 心停止と判断した場合、胸骨圧迫を開始するとともに心電図モニター・除細動器を装着し、準備が整い次第リズムチェックを行い、除細動対応の波形であれば、可能な限り早期の段階で除細動を実施する。
- *5 目前での心停止や有効な人工呼吸を伴う心肺蘇生から引き継ぐ場合には、初回の人工呼吸は30回の胸骨圧迫の後に行う。それ以外の場合には、人工呼吸の準備が整い次第実施する。以降、胸骨圧迫と人工呼吸を30:2で行う。
- *6 リズムチェックとは、心電図の波形確認を行うとともに、必要に応じて脈拍の確認を行うことをいう。
- *7 小児、乳児に対して二人で実施する場合は15:2とする。
- *8 胸骨圧迫は、可能な限り中断することなく実施する。
- *9 乳児、小児、成人を対象とする。乳児および未就学児には小児用パッドを用いることが望ましい。

〔 本プロトコルはいわゆる「半自動式除細動器」の使用を前提としている。
その他の機種については地域MC協議会で手順等を確認しておくことが望ましい。 〕