

議事③ 「心肺停止前傷病者に対するプロトコル」の一部改正

- ü 改正される「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の「赤1」「赤2」の基準、観察要領、病院選定等を反映させるために一部改正する。
- ü 意識障害の傷病者に対する血糖測定の対象者を改正する。
 - 改正前:「脳卒中を疑う」傷病者には血糖測定を実施しない
 - 改正後:「くも膜下出血を疑う」傷病者には血糖測定を実施しない

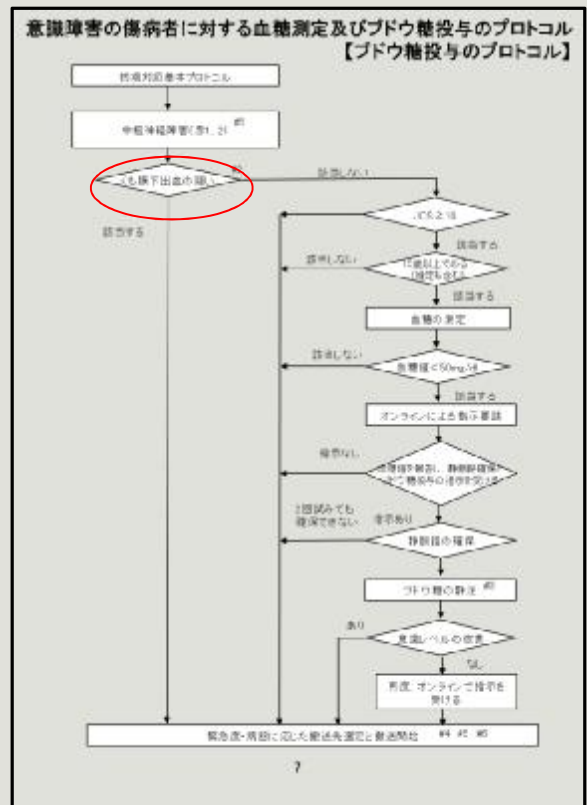
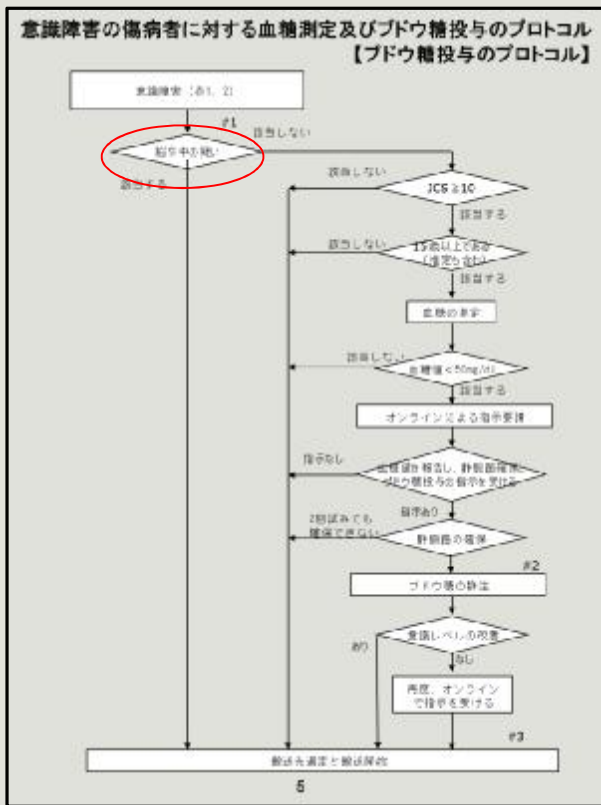
【改正理由】

- ①大阪府は搬送傷病者数に対する血糖測定数が全国で4番目に少ない。
血糖測定数/搬送人員(万) 大阪府:28 全国平均:140
- ②全国で血糖測定の対象者の除外規定を「脳卒中を疑う」としているのは大阪府のみ。大多数が「くも膜下出血を疑う」としている。※国の基準も同様
- ③2019年中のJCS \geq 10の傷病者で、血糖測定しなかった傷病者の中で、結果的に初診時傷病名が「低血糖症」であった症例が358件あった。

以上のことから、「脳卒中を疑う」から「くも膜下出血を疑う」に改正することで、現場での血糖測定数を増やし、低血糖症の見落としを減らしていくこととする。
そして、血糖測定した症例については、より詳細な事後検証に努めていくこととする。

改正前

改正後



議事⑤「MC協議会検証ガイドライン」等の「検証票別紙2」の改正

- 「検証票別紙2」とは、救急救命士が心肺停止前傷病者に対して特定行為を実施した際に、搬送先医療機関の医師の検証を受けるための書式。
- 血糖測定の特例規定を「脳卒中を疑う」から「くも膜下出血を疑う」に改正されたことに伴い、一部改正する。
- 「検証別紙2」は大阪府MC協議会で策定した、「MC協議会検証ガイドライン」及び「検証票別紙記載要領」に定めた様式のため、両方の様式の改正を行うものとする。

改正前

改正後

検証票別紙2:心肺機能停止前、血糖測定・ブドウ糖投与・輸液

初回		意識	JCS-	GCS-E: V: M:	呼吸数	回/分	脈拍数	回/分	血圧	/	mmHg	
傷病者 容態	気道異常	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	気道閉鎖	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	換気異常	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	補助換気	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可
	酸素投与	L	投与 方法	マスク	口経鼻	リザーバー付マスク	OBVM	SpO ₂ モニター	装着時刻	SpO ₂		
	皮膚所見	<input type="checkbox"/> 蒼白	<input type="checkbox"/> 冷感	<input type="checkbox"/> 湿潤	<input type="checkbox"/> 紅潮	<input type="checkbox"/> 温感	<input type="checkbox"/> 乾燥	その他の シヤック徴候				
備考												

血糖測定及びブドウ糖溶液投与

適応外 気道・換気・循環異常による内因性LAC 脳卒中疑い JCS<10 推定15歳未満

その他未実施理由 同意得られず その他()

実施場所 現場 救急車内

血糖値 mg/dl 測定不可理由 十分な血液出ず 機器操作ミス 機器作動不良 その他()

指示要請 低血糖のため要請 低血糖であるが要請せず 指示要請医療機関

医師の指示時刻内容備考

実施場所 現場 救急車内

穿刺回数 回 結果 成功 未実施 中止 抜去

穿刺部位 検側皮静脈(右・左) 尺側皮静脈(右・左) 肘正中皮静脈(右・左) その他()

留置針サイズ G 完了・中止時刻 抜去時刻 手技上の課題 無 有()

指示要請せず・未実施・中止・抜去理由 同意が得られず 不穏状態 搬送を優先(予想搬送時間: 分) 成功・抜去時総輸液量

ブドウ糖投与 実施 未実施 中止

実施場所 現場 救急車内

投与時刻 意図レベルの改善 無

実施・中止理由 不穏状態 漏れ、腫れ 疼痛 その他()

備考

心肺機能停止前の静脈路確保及び輸液

適応病態 増悪するシヤック クラッシュ症候群の疑い シヤックの疑い 循環血液量減少性 アナフィラキシー 敗血症性 神経原性 その他()

増悪するシヤックの判断基準 出血の持続 意識障害の進行 アナフィラキシー 熱中症 その他()

静脈路確保の判断 救出に時間がかかる 病院選定ができていない 現場から病院までの予想走行時間が20分以上 その他()

指示要請 適応症例のため要請 適応症例であるが要請せず 指示要請医療機関

医師の指示時刻内容備考

実施場所 現場 救急車内

穿刺回数 回 結果 成功 未実施 中止 抜去

穿刺部位 検側皮静脈(右・左) 尺側皮静脈(右・左) 肘正中皮静脈(右・左) その他()

留置針サイズ G 完了・中止時刻 抜去時刻 手技上の課題 無 有()

指示要請せず・未実施・中止・抜去理由 同意が得られず 不穏状態 搬送を優先(病院選定後予想搬送時間: 分) 成功・抜去時総輸液量

備考

○病着時救急隊が記載する事項

病着時	意識	JCS	GCS E: V: M:	呼吸数	回/分	脈拍数	回/分	血圧	/	mmHg	血糖値
-----	----	-----	--------------	-----	-----	-----	-----	----	---	------	-----

○初診時医師所見

初診時医師署名:

来院時 換気 良好 不良 酸素化 良好 不良 静脈路 良好 不良 点滴不良 穿刺部の濡れ、腫れ その他()

シヤックの種類 循環血液量減少性 アナフィラキシー 敗血症性 神経原性 心原性 原悪性 その他() シヤックで

初診時疑い病名

コメント

検証票別紙2:心肺機能停止前、血糖測定・ブドウ糖投与・輸液

初回		意識	JCS-	GCS-E: V: M:	呼吸数	回/分	脈拍数	回/分	血圧	/	mmHg	
傷病者 容態	気道異常	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	気道閉鎖	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	換気異常	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	補助換気	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可
	酸素投与	L	投与 方法	マスク	口経鼻	リザーバー付マスク	OBVM	SpO ₂ モニター	装着時刻	SpO ₂		
	皮膚所見	<input type="checkbox"/> 蒼白	<input type="checkbox"/> 冷感	<input type="checkbox"/> 湿潤	<input type="checkbox"/> 紅潮	<input type="checkbox"/> 温感	<input type="checkbox"/> 乾燥	その他の シヤック徴候				
備考												

血糖測定及びブドウ糖溶液投与

適応外 気道・換気・循環異常による内因性LAC くも膜下出血疑い JCS<10 推定15歳未満

その他未実施理由 同意得られず その他()

実施場所 現場 救急車内

血糖値 mg/dl 測定不可理由 十分な血液出ず 機器操作ミス 機器作動不良 その他()

指示要請 低血糖のため要請 低血糖であるが要請せず 指示要請医療機関

医師の指示時刻内容備考

実施場所 現場 救急車内

穿刺回数 回 結果 成功 未実施 中止 抜去

穿刺部位 検側皮静脈(右・左) 尺側皮静脈(右・左) 肘正中皮静脈(右・左) その他()

留置針サイズ G 完了・中止時刻 抜去時刻 手技上の課題 無 有()

指示要請せず・未実施・中止・抜去理由 同意が得られず 不穏状態 搬送を優先(予想搬送時間: 分) 成功・抜去時総輸液量

ブドウ糖投与 実施 未実施 中止

実施場所 現場 救急車内

投与時刻 意図レベルの改善 無

実施・中止理由 不穏状態 漏れ、腫れ 疼痛 その他()

備考

心肺機能停止前の静脈路確保及び輸液

適応病態 増悪するシヤック クラッシュ症候群の疑い シヤックの疑い 循環血液量減少性 アナフィラキシー 敗血症性 神経原性 その他()

増悪するシヤックの判断基準 出血の持続 意識障害の進行 アナフィラキシー 熱中症 その他()

静脈路確保の判断 救出に時間がかかる 病院選定ができていない 現場から病院までの予想走行時間が20分以上 その他()

指示要請 適応症例のため要請 適応症例であるが要請せず 指示要請医療機関

医師の指示時刻内容備考

実施場所 現場 救急車内

穿刺回数 回 結果 成功 未実施 中止 抜去

穿刺部位 検側皮静脈(右・左) 尺側皮静脈(右・左) 肘正中皮静脈(右・左) その他()

留置針サイズ G 完了・中止時刻 抜去時刻 手技上の課題 無 有()

指示要請せず・未実施・中止・抜去理由 同意が得られず 不穏状態 搬送を優先(病院選定後予想搬送時間: 分) 成功・抜去時総輸液量

備考

○病着時救急隊が記載する事項

病着時	意識	JCS	GCS E: V: M:	呼吸数	回/分	脈拍数	回/分	血圧	/	mmHg	血糖値
-----	----	-----	--------------	-----	-----	-----	-----	----	---	------	-----

○初診時医師所見

初診時医師署名:

来院時 換気 良好 不良 酸素化 良好 不良 静脈路 良好 不良 点滴不良 穿刺部の濡れ、腫れ その他()

シヤックの種類 循環血液量減少性 アナフィラキシー 敗血症性 神経原性 心原性 原悪性 その他() シヤックで

初診時疑い病名

コメント