

埼玉県東部地域メディカルコントロール協議会

「心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液」プロトコール

1. 心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液プロトコールの適応
2. プロトコール
3. プロトコール実施のキーポイント
4. 事後検証のポイント

1. 心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液プロトコールの適応

- 出血性ショック
- アナフィラキシーショック
- 熱中症による高度の脱水
- 長時間の挟圧(救出におおむね20分以上要す時)

以上の4つの病態のどれかに当てはまる成人(おおむね15才以上)傷病者を救命し予後の向上を図ること。

2. プロトコール

1. 出場指令から本プロトコールの実施を予めプランする。
2. 現場到着までにプロトコール実施の段取りを付ける。
3. 傷病者に接触したら状況の評価とABCDEの評価から、出血性ショック、アナフィラキシーショック、熱中症による高度の脱水、挟圧による挫滅症候群を判断する。
4. 判断の結果、静脈路確保及び輸液の適応があると判断する、あるいは指示を仰ぎたい場合は獨協医科大学越谷病院救命救急センター担当医師へオンラインによる指示を要請する。
5. 搬送先病院は獨協医科大学越谷病院救命救急センターを選択する(状況を考慮)

3. プロトコール実施のキーポイント

- 現場滞在時間(傷病者接触から病院連絡開始)は10分、迅速な病院搬送を最優先にする。
- 上記の範囲内でプロトコールを実施する。
- 傷病者接触から指示要請開始までの時間
- 認定救急救命士が傷病者の観察によりプロトコールの対象(すべて成人)であると判断でいること
 - 出血性ショック
 - アナフィラキシーショック
 - 熱中症による高度の脱水
 - 挟圧による挫滅症候群
- 指示要請先は獨協医科大学越谷病院救命救急センター担当医師とする。
 - 原則受入れ

4. 事後検証のポイント

- 現場滞在時間は適切だったか、時間管理は誰が行ったか
- 迅速な病院搬送(病院選定を含め)はできたか
- 傷病者接触から指示要請開始までの時間、傷病者接触から静脈路の確保終了までの時間は適切か
- プロトコールの対象者であると決定した根拠は妥当か
- どのような思考過程から適応と決定したのか
- 救急救命士の観察と判断は適切であったか
- 救急救命士はプロトコール実施に必要な知識(概念とルール)を応用できるか
- 上記を前提とした救急活動のリーダーができたか
- 静脈路確保のために現場滞在時間は延長しなかったか