

# 除細動プロトコール

和歌山県救急救命協議会

平成 21 年 12 月 4 日策定

平成 26 年 7 月 1 日一部改正

平成 29 年 1 月 18 日一部改正

## 1 電氣的除細動の適応

総頸動脈等で脈が触知されず、心電図波形が、心室細動／無脈性心室頻拍（V F / pulseless V T）で、自動体外式除細動器（救急隊が使用する半自動式除細動器と一般市民が使用する A E D を併せて以下、「A E D」という。）の解析により適応とされた傷病者。

全年齢の傷病者を対象とする。

## 2 電氣的除細動実施要領

- 1) 心停止の場合には、心肺蘇生を開始し、直ちに A E D を準備する。
- 2) 傷病者の胸部に電極パットを貼付する位置については、右上前胸部（鎖骨下）と左下側胸部（左乳頭部外側下方）に貼付する。代替的貼付位置として上胸部背面（右または左）と心尖部に貼る方法（apex-posterior）も考慮する。
- 3) 未就学児までに対する除細動については、小児用パッドや小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、やむを得ず成人用パッドで代用する。
- 4) A E D が準備されるまでの間に C P R を行い、A E D の準備が出来次第、適応があれば直ちに電気ショックを行う。
- 5) A E D を使用する場合のエネルギー量については、メーカーが既定したエネルギー量で電気ショックを行う。
- 6) A E D の心電図解析及び電気ショック実施時には、誰も傷病者の身体に触れていないことを確認し実施する。
- 7) 初回の電気ショックは 1 回とし、除細動実施後は、呼吸、脈拍の有無を観察することなく速やかに胸骨圧迫を開始して、C P R を約 2 分間実施する。
- 8) C P R を約 2 分間実施後、必要ならば心電図を解析し「電気ショック（1 回）→心肺蘇生（約 2 分間）→心電図解析」を以後同様に病院到着まで繰り返す。ただし、病院到着が遅延しない活動とする。
- 9) 除細動は包括的指示による実施は 3 回までとし、4 回以上必要な場合には医師の指示を受ける。

## 3 留意事項

- 1) A E D でマニュアル操作は行わない。ただし、フルオートからセミオートへの切替は可とする。
- 2) 未就学児に成人用パッドを代用する場合は、装着パッドの大きさから小児の体型に応

じた装着パッドの位置を考慮する。また、体型に比しエネルギー量が大きいので除細動実施後の傷病者状態には細心の注意を配る。

- 3) 高度の低体温（中心部体温 $30^{\circ}\text{C}$ 未満）が疑われる傷病者の場合で心室細動（VF）あるいは無脈性心室頻拍（脈なしVT）に対する除細動は1回のみとし、その後CPRを再開して2回目以降の除細動は中心部体温が $30^{\circ}\text{C}$ 以上になるまで試みない。ただし、医師から具体的指示がある場合は、それに従う。
- 4) 除細動パッドを装着する際には、埋め込み型ペースメーカーや類似する機器を避けてパッドを装着する。
- 5) 除細動パッドを装着する際には、パッド装着の妨げになる胸毛や貼付薬等を除去し、しっかりと装着すること。
- 6) 除細動パッドを装着する際には、傷病者の体表面に付着している水分等を拭き取りパッドを装着する。
- 7) 除細動を実施する際には、関係者等が感電しないように注意する。
- 8) 除細動を実施する際に酸素投与を実施していれば傷病者から離す。
- 9) 成人及び就学児以上の小児に対しては、小児用パッドや小児モードを使用しない。
- 10) 搬送中に心電図解析を行う必要がある場合は、障害信号（アーチファクト等）により正確に解析が行われないことがあるため、解析は車両を停止させて行うこと。
- 11) 当プロトコールから逸脱する症例の場合には、速やかに医師の指示を受ける。