

# 「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

和歌山県救急救命協議会

平成26年7月1日策定

所定の知識、技能を習得した救急救命士が、医師の具体的指示下で、心肺機能停止状態でない傷病者に対して実施する静脈路確保及び輸液についてのプロトコールは、次のとおりとする。

## 1 対象傷病者

### (1) 病態等

増悪するショックの可能性が高い傷病者。

クラッシュ症候群の疑いがある、また、クラッシュ症候群に至る可能性が高い傷病者。

※ 心原性ショックが強く疑われる傷病者の場合は、対象外とする。

### (2) 年齢

15歳以上（推定も含む）

## 2 留意事項

(1) ショックの増悪因子としては、出血の持続、意識障害の進行、アナフィラキシー、熱中症などによる脱水などがある。（※1）

(2) 狭圧（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も処置の対象となる。（※1）

(3) 指示要請時、可能性の高いショックの病態、傷病者の観察所見、状況等を医師に報告し、医師の具体的な指示（輸液量、滴下速度等）をうける。（※2）

(4) 穿刺針の太さ（ゲージ）は傷病者の状態等により選択する。（※3）

(5) 急速輸液（救急車内の最も高い位置に輸液バックをつり下げ、クレンメを全開して得られる輸液速度）を原則とするが、医師の指示によって維持輸液（1秒1滴程度）を実施することもある。（※4）

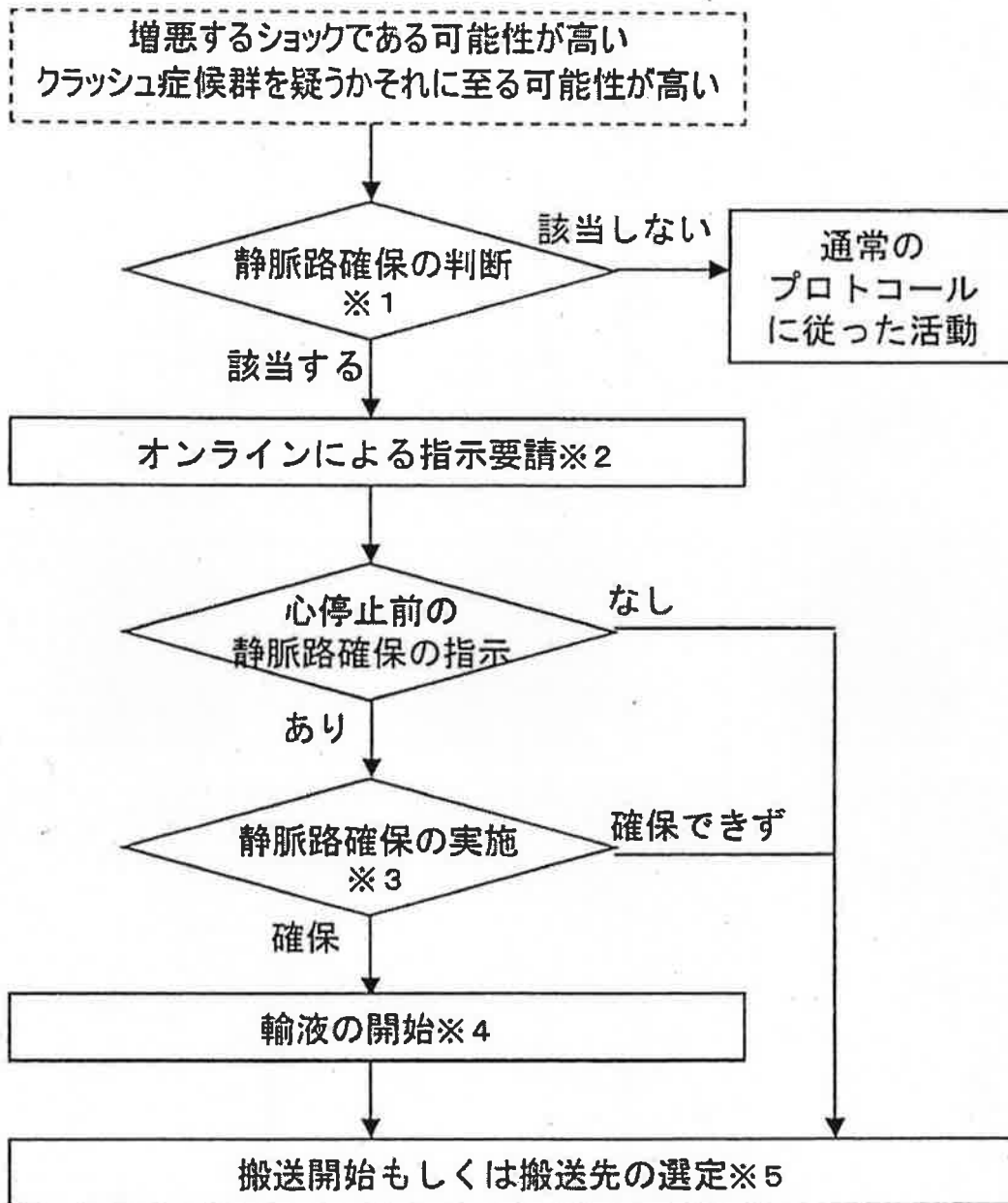
(6) 処置実施後は、傷病者の状況、観察所見、実施した処置、その結果等をオンラインMCの医師、もしくは搬送先医療機関の医師等に報告する。（※5）

(7) 静脈路確保にいたずらに時間を費やさないように留意し、静脈路確保が困難であると判断された場合など、状況によって、処置の実施よりも迅速な搬送を優先する。

(8) 傷病者や家族等へのインフォームドコンセントに配慮する。

※1～5については、略図参照。

「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」略図



別表1  
処置の対象の状態

項目		心臓機能停止及び呼吸機能停止の状態	心臓機能停止又は呼吸機能停止の状態	心肺機能停止前
1	乳酸リンゲル液を用いた静脈路確保	○	○	
2	食道閉鎖式エアウェイ、ラリ ンゲアルマスクによる気道確保	○	○	
	気管チューブによる気道確保	○		
3	アドレナリンの投与※1	○	○ (心臓機能停止の場合のみ)	
4	乳酸化リンゲルを用いた静脈路確保及び輸液			○
5	ブドウ糖溶液の投与			○

※1自己注射が可能なアドレナリン製剤によるアドレナリンの投与を除く