

救急救命処置実施基準心肺停止プロトコール（本文）改正 新旧対照表（案）

新	旧
<p style="text-align: center;">救急救命処置実施基準 心肺停止プロトコール</p> <p>【傷病者接触まで】～【心肺停止傷病者への対応】（省略）</p> <p>【小児・乳児の一次救命処置】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 （省略） 2 小児・乳児は呼吸停止で発症する心肺停止が多いことに留意するが、救急隊員の目の前で突然心停止となった場合には、成人と同様に心原性心停止を疑う。 3～8 （省略） <p>【新生児蘇生法（NCPR）】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 生後 28 日未満の乳児（新生児）の心停止及びそれに準ずる状況には、前述にある乳児の一次救命処置を適応してもよい。 ただし、出生直後の新生児に対する病院前蘇生については、別図 2015 年版 NCPR アルゴリズムを参照とした活動を推奨し、観察処置については次のとおりとする。 2 出生直後の新生児には、蘇生の初期処置（保温・体位保持・気道開通（胎便除去を含む）・皮膚乾燥と刺激）を最優先とすること。 3 呼吸努力があるにもかかわらず十分な換気が得られない場合は、気道閉塞が考えられるので吸引を行う。 吸引が必要な場合には、ゴム球式吸引器又は吸引カテーテルで 	<p style="text-align: center;">救急救命処置実施基準 心肺停止プロトコール</p> <p>【傷病者接触まで】～【心肺停止傷病者への対応】（省略）</p> <p>【小児・乳児の一次救命処置】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 （省略） 2 小児・乳児は呼吸停止で発症する心肺停止が多いことに留意するが、救急隊員の目の前で突然心停止となった場合には、成人と同様に心原性心停止を疑う。 なお、出生直後の新生児仮死は、CPR を最優先とすること。 <p style="text-align: center;">（削除）</p> <ol style="list-style-type: none"> 3～8 （省略） <p>【新生児蘇生法（NCPR）】を追加</p>

まず口腔を吸引し、次いで鼻腔を吸引する。

- 4 心拍の確認は、胸部の聴診による評価が第一選択である、聴診器がないときや周囲の騒音などで聴診ができない場合には臍帯基部の拍動の触診でも観察することができる。

また、パルスオキシメータを装着することにより客観的に心拍を測定することができる。

観察については、おおむね 30 秒ごとに呼吸及び心拍の評価を行う。

- 5 新生児仮死（蘇生の初期処置後、自発呼吸なしあるいは心拍 100 回/分未満）については、出生後遅くとも 60 秒以内に有効な人工呼吸を開始するよう努める。

人工呼吸は、新生児用の BVM により空気で開始する。送気については、左右対称な胸郭の上りを確認しながら 40~60 回/分で行う。

- 6 空気による有効な人工呼吸を 30 秒行っても心拍が 60 回/分未満であれば、人工呼吸に加えて胸骨圧迫を開始する。

人工呼吸と胸骨圧迫は、2 人以上で行うことを基本とする。

胸骨圧迫は、胸骨下部 1/3 の位置で、胸部の厚さの 1/3 が凹む深さで圧迫する。

胸骨圧迫の方法は、胸郭包み込み両母指圧迫法（両母指法）又は 2 本指圧迫法（2 本指法）で行う。

3 回の胸骨圧迫と 1 回の人工呼吸を組み合わせるとして 1 サイクル（胸骨圧迫：人工呼吸＝3：1）とし、1 分間に胸骨圧迫 90 回、人工呼吸 30 回（1 サイクルを 2 秒間）のペースで行う。

胸骨圧迫開始時の人工呼吸については、100%酸素（5~10L/分）

の酸素投与を行う。

7 除細動について、出生直後の新生児については、心停止において除細動の適応心電図波形になることはほとんどないことから、除細動を優先させる必要はない。