

能代山本地域プロトコル（新規）

（細則） 静脈路確保・薬剤投与

1. 静脈路確保部位は原則、正中皮静脈とする。
2. アドレナリン投与の適応は、「8歳以上の心臓機能停止傷病者」とし、心臓機能停止傷病者とは心電図波形で以下のいずれかを呈する症例とする。
 - ① 心室細動／無脈性心室頻拍
 - ② 無脈性電気活動／心静止上記症例適応にあつては目撃の有無を問わない。但し、明らかに死亡している症例は除外する。
3. アドレナリン投与はリズムチェックの手順に準じ4分毎を目安とするが、3～5分の間隔で投与することを目標とする。
4. アドレナリン投与直前のリズムチェックは2分（6サイクル）毎のリズムチェックを持って当てることとするが、次のリズムチェックの時間までに投与を終了しなくてはならない。
5. 心室細動、心静止例においてはリズムチェックだけでアドレナリン投与を行って良いが、VT（接触時脈なしVTを含む）及び他のQRS波形を認める場合には、必ず頸動脈触知による脈の確認を併用する。この場合、脈の確認はアドレナリン投与直前のリズムチェックを指し、それ以外のリズムチェックのタイミングでは、頸動脈触知を必須とはしない。
6. アドレナリン投与後は、輸液を全速投与し、10秒間上肢を挙上する。20ml シリンジによる後押しは必要としない。

本細則は、令和7年5月1日より運用を開始する。