

装置から見た 2010 年のガイドラインのキーポイント

2010年10月に発表された新しいガイドラインは、2005年版のガイドライン改訂時ほどの大きな変更はありませんでした。

しかしながら、幾つかの点で注目すべき変更点や新たな解説が加わっています。

装置との関わりという観点から、これらの変更点を簡単にまとめました。ここでは2010年10月に公開された「JRC(日本版)ガイドライン2010(ドラフト版)」を参考としています。

※「フィジオコントロールの製品と新しいガイドラインについて(PHY-GD11-013) 駿河台日本大学病院循環器科教授 長尾健先生監修」

	ガイドライン 2005	ガイドライン 2010	装置に関わる要素
救命処置のステップ	呼吸確認(見て、聞いて、感じて)と2回の人工呼吸	(削除)	
	ABC (Airway, Breathing, Chest Compression)	CABへ (Chest Compression, Airway, Breathing)	■ AEDでのボイスプロンプト
CPR	胸骨圧迫心臓マッサージ、人工呼吸の組み合わせ	訓練を受けていない救助者は人工呼吸の省略可	
AEDの適用	成人及び小児に適用できる 但し1歳未満はAEDの使用を推奨しない	<ul style="list-style-type: none"> ■ AEDは0歳から使用可能 ■ 他に手段がなければ0歳児でも成人用のAED電極使用可能 ■ 日本では、就学児以降は成人のAED適用とする ■ AEDモードに切り換えられるタイプの除細動器の場合は波形の自動解析が可能であり、蘇生に従事する機会が少ない医療従事者にとっても有用である。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ AEDの仕様 ■ 小児対応 ■ 院内用除細動器の仕様
胸骨圧迫	<ul style="list-style-type: none"> ■ 成人では1分間に100回の速度で、4～5cm押す。 ■ 胸骨圧迫解除時には完全に元に戻す。 ■ 胸骨圧迫と人工呼吸の比率は30:2 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 成人では1分間に少なくとも100回の速度で、少なくとも5cm押す。 ■ 胸骨圧迫解除時には完全に元に戻す。 ■ 胸骨圧迫と人工呼吸の比率は30:2 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 機械式胸骨圧迫システム ■ CPRの評価システム
EtCO ₂ モニタリング	CPR中の心拍出量の非侵襲的指標として有用であり、その使用が推奨される(AHA: Class-IIa)	気管挿管の位置確認や、蘇生の状況をモニタする手段として推奨できる	
12誘導心電図	病院外での救急救命士による12誘導心電図の記録は米国、わが国でも有用性が報告されている。 ……今後の検討に値する。	病院前12誘導ECG記録は、病院に到着する前にSTEMI患者を判別するのに不可欠であり、患者到着前の心臓カテテル室の準備とカテテルチーム招集の為に利用すべきである。	■ マルチパラメータモニタリング機能付き除細動器
二相性波形による除細動	<ul style="list-style-type: none"> ・二相性波形による除細動においては、エネルギー固定式、漸増式のいずれを用いても、……特定の方式は推奨しない。(日本版救急蘇生ガイドライン骨子より) 	<ul style="list-style-type: none"> ■ BTE波形を用いた臨床研究では最高360Jのエネルギー量でも……検出する障害は認められていない。 ■ エネルギーエスカレーションできるのならばその使用は理にかなっている。 	■ 二相性波形除細動器の設計コンセプト
	ある特定の二相性波形が他の波形よりも優れているという証拠も劣っているという証拠もない		