

10 ページ 気管挿管プロトコルの改訂について解説いたします。

JRC 蘇生ガイドライン 2020 及び救急蘇生法の指針 2020 を踏まえた救急活動プロトコルの考え方について に、記載されている検討結果として「現場の状況から適したデバイスを選択する。」「最初に選択する高度な気道確保は、声門上気道デバイスまたは気管チューブにより実施する。」とあります。

今回の総務省の通知から変更すべきプロトコルについて作業部会委員および各消防本部に調査を行った結果を踏まえ、今回の改訂案となっております。

変更した箇所は

内容をシンプルとし解りやすくしたところと、
適応外項目の10から15を削除としております。

それぞれ、詳しく解説いたします。

気管挿管の適応を、より現場での状況が伝わりやすい表現に変更していることと、気管挿管以外では患者予後を改善しえないと医師が判断する状況(例)と表記し、その他の状況があることを強調させて頂きました。

適応外項目について解説いたします。

改訂案では適応外項目の10～15を削除としておりますが、
こちらの10～15は

平成16年3月23日に通知のあった消防救第 58 号に記載されております、「研究班による検討、検証の結果、下記の事例は既存の方法により十分な結果が得られるもの、または気管挿管を実施しても予後の改善が期待できないもの。」として記載されております。

プロトコルに10～15を表記していない

県内および県外のMCへ

削除の経緯および理由について問い合わせを行いました。

問い合わせたMCは、

愛媛県の東予MC

岐阜県MC
大分県MC
高知県MC
広島県MC
岡山県MC
奈良県MC
石川県MC
となります。

問い合わせたMCからの回答をお伝えします。

愛媛県東予MCの回答は、「救命士から、削除して欲しいとの希望があり
削除しました。」との回答がありました。

つづきまして

大分県MCの回答は、
「明確に除外項目として示されていないため、プロトコル作成当初から
表記しておらず、禁忌でもない。」との回答がありました。

つづきまして

奈良県MCの回答は
「プロトコル作成当時、救命センター医師が、
救急救命士に、より広く症例を経験してもらうため表記しなかった。」
との回答がありました。

その他の県につきましては、不明・調査困難または回答待ちとなります。

以上の調査結果を踏まえ、10～15を表記しない改訂案となっております。

以上となります。