南予MCプロトコル改定のための意見集約

番号		項目	委員A	委員B	委員C	委員D	委員E	委員F	委員G	合計点
	目撃のない心静止へのアドレ ナリン投与	従来通り(目撃例のみ)	2	1.5	1.5					5
		修正・医師の具体的指示があればすべて可	1	1.5	1.5	3	3	3	2	15
		修正・医師の具体的指示+推定発症時刻のしばり							1	1
	気道確保プロトコル	従来通り (コンビチューブを残す)	3	3	3	3	3	2	1	18
1		修正・コンビチューブについての記載を削除						1	2	3
	包括的指示による除細動回数	従来通り(市民除細動への言及なし)				3				3
		修正・市民除細動の回数にかかわらずと注記	3	3	3		3	3	3	18
	DNAR	従来通り(DNARについて言及しない)	3	3	3	3	3		1	16
		修正・県MCの方針や医師臨場の場合について追記						3	2	5
	【ページ1、3】この場合、脈	従来通り								0
	拍不触知を確信できなくても	越智医師提案で修正							1.5	1.5
2	(P委員案)	総務省が示す文面どおりに修正	3	3	3	3	3	3	1.5	19.5
	【ページ15】	従来通り	3	3	3	3	3	2	1.5	18.5
	薬剤投与プロトコル(フロー	修正(投与前にも、2回目の脈拍を確認する)						1	1.5	2.5
	チャート)	その他、提案								0
	【ページ10】 気管挿管フローチャート【適応外】	適応外項目として記載する							1	1
		改定案のとおり削除とする	3	3	3	3	3	3	2	20
	目撃のいない縊頸による心肺停止	その他、提案								0
3	目撃のいない入浴中の心肺停止	(例:長時間経過していると判断される目撃のない○○は~)								
	【ページ23】 冬期の屋外など外部環境から明らか	従来通り(記載しない)	3	3	3	3	3	3	2	20
		修正(改訂案の文面を記載する)							1	1
	な~	その他、提案								0
	1月末を期限として各消防本部が担	賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
4	当したプロトコルの改正点について	反対								0
	の解説動画を取りまとめ	その他、提案								0
	パワーポイントを用いた統一	賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
	形式で解説動画を作成	反対								0
	西予消防の渡邊さんがCPR中のアド	賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
	レナリン投与(14ページ)の解説原	反対								0
	稿を担当	その他、提案								0
	出生直後の新生児への対応、	賛成	3	3	3		3	3	1.5	16.5
	宇都宮・越智修正案(修正案	NCPRアルゴリズムについては今回言及しない				3			1.5	4.5

	ver.9.7-p.3)	その他、提案								0
5	「気管挿管プロトコル」	賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
	「指導医」→「医師」	反対								0
		ウェブ公開のみ	3	3	3	3	3	3	1.5	19.5
	解説ビデオの公開方法	CDRなどで配布								0
		ウェブ公開+CDRなどで配布							1.5	1.5
	解説ビデオの公開時期	1月中旬の段階で「叩き台資料」として公開し、順次改訂		3	1.5	3				7.5
		MC委員、消防本部の意見を取りまとめた後に公開する	3		1.5		3	3	3	13.5
		意見)詳細な説明は不要								0
	プロトコル11(ショック適応	11月改訂案通り一ショック・2分間のCPR後に薬剤と記載	3	3	3	3	3	3	3	21
	判明時の薬剤投与)	Q委員案)「原則その後に患者搬送を開始する。」削除	3	3	3	3	3	3	3	21
D 14		上記を削除しない。								0
P.14 ************************************	用語「電気ショック」と「除 細動」	意見)「除細動」で統一	3	3		3	3		3	15
		行為を意味する場合は「電気ショック」で			3			3		6
から過応と業		11月改訂案通り								0
	プロトコル16(薬剤投与後に	意見)16を10の後へ	3	3	3	3	3	3	3	21
ガノロトコル	ショック適応判明時は直ちに除	11月改訂案通り								0
1 70	細動プロトコルへ)を10の後へ	その他、提案								0
	註1の根拠となる通達などを	意見)プロトコル内記載は不要		3	1.5	3	3		3	13.5
	URL、QRコードなどでプロ	重要改訂については根拠通達などをプロトコル内記載	3		1.5			1.5		6
	トコル内記載	その他、提案								0
地方会	プロトコル改定の流れを日本	抄録案に賛成	3	3	3	3	3	3	3	21
発表	救急医学会中国四国地方会で	抄録案に修正意見あり								0
光仪	発表	その他、提案								0
		「両母指包み込み法」を「両母指圧迫法」に変更								0
P.02 小		原案通り一「両母指包み込み法」を使用								0
児・乳	母指圧迫法」か	「胸郭包み込み両母指圧迫法」(2人法) に変更	3	3	3	3	3	3	3	21
児・新		参照~消防救第84号通知 別紙1 2ページ1行目	3						3	
生児の	【小児・乳児・新生児のCP R】の記載位置	【胸骨圧迫の中止】の後に変更	3	3	3	3	3	3	3	21
		原案通り一【胸骨圧迫の対象】と【・・の中止】の間に								0
		その他、提案								0
11.		3 小児・・で呼吸数が10回/分未満(徐呼吸)を追加	3	3	3	3	3	3	3	21
		原案通り-1 呼吸停止、2 死戦期呼吸 のみ								0
	吸?	その他、提案								0

			2	2	٠	2	2	۱ ،	۱ ،	01
P.23包	3包 「小学生~成人用パッド」か	「小学生〜大人用パッド」に変更		3	3	3	3	3	3	21
括的指		原案通り一「成人用パッド」を使用								0
		その他、提案	0	0	0	0	0	0		0
		消防庁指導通り一包括的除細動は1回のみと記載	3	3	3	3	3	3	3	21
細動		原案通り一包括的除細動は1回のみの記載はしない								0
	するか	その他、提案								0
P.01 成		消防庁指導通り一30~45秒かけてと記載	3	3	3	3	3	3	3	21
	は、呼吸、脈の確認は30~	原案通り一呼吸、脈拍確認時間の記載はしない								0
λσ	45 秒かけて行うか	その他、提案								0
BLS	頸椎損傷一やむを得ない場合	左記記載を追記一注釈の最下段に「*(番号無)」で				3				3
DLS	は頭部後屈あご先挙上法を許	左記記載を追記一注釈に「*5」として挿入	3	3	3		3	3	3	18
	容するか	原案通り一頸椎損傷での頚部後屈・・法には触れない								0
改訂案	(ver. 10.3) を会長・事務局に	答申してよい		3	3	3	3	3	3	18
答申して	よいか	「p.02 小児・乳児のBLS」の誤植を要修正	3							3
4.5.		回答として公表してよい	3	3	3	3	3	3	3	21
1月にい	ただいたご意見への回答	修正事項あり								0
意見集約	的表を委員名匿名で公表してよ	公表してよい	3	3	3	3	3	3	3	21
いか		修正事項あり								0
		正常でない呼吸(下顎呼吸、鼻翼呼吸、喘ぎ呼吸)は、呼								
		吸停止として → 正常でない呼吸は、心停止として	3	3	3	3	3	3	3	21
		修正しない								0
4月	p.5 特定行為等の欄外説明	死戦期呼吸(下顎呼吸、鼻翼呼吸、喘ぎ呼吸)は → 死戦期								
		呼吸は	3	3	3	3	3	3	3	21
		修正しない								0
		聴診で呼吸音は* → 聴診で呼吸音は*4	3	3	3	3	3	3	3	21
		修正しない	-	9		0				0
		正常でない呼吸(下顎呼吸、鼻翼呼吸、喘ぎ呼吸)は、呼								Ů,
5月 修正	p.5 特定行為の対象2	吸停止として→正常でない呼吸(死戦期呼吸)は、心停止	3	3	3	3	3	3	3	21
		として	3	3	3	3	3			21
		修正しない								0
	p.5 特定行為等の欄外説明	死戦期呼吸(下顎呼吸、鼻翼呼吸、喘ぎ呼吸)は → 正常で								J
		ない呼吸(死戦期呼吸)は	3	3	3	3	3	3	3	21
		修正しない								0
		19年 U る V								U