

救急救命士特定行為 確認表①

特定行為とは・・・救急救命士に認められている医療行為

対象・心肺停止

	除細動	気道確保		
		ラリngeアルチューブ(LT) 	気管挿管 	
救命士条件	全救命士可能	全救命士可能	従来型喉頭鏡  認定救命士のみ	ビデオ喉頭鏡(AWS)  認定救命士のみ
傷病者条件	全年齢適応	全年齢適応	15 歳以上	15 歳以上
実施条件	・未就学児は小児用パッドを ・3 回目までは包括的 ・4 回以降はオンライン指示を ・窒息解除前是不適応 ・窒息時は解除後に CPR(2 分間)を優先 ・低体温の場合は 1 回のみ実施し、2 回目以降はオンライン指示を ・心電図解析は停車して	・不適切に時間をかけない	・不適切に時間をかけない ・胸骨圧迫の中断は 10 秒以内で ・開口困難・顔面外傷・頸椎損傷は適応外 ・チューブサイズ 男性 7.5 or 8.0 女性 7.0 ・声門全体が視認できること(コーマックグレード1) ・試行は 1 人の傷病者に 2 回まで ・気管チューブ内の吸引は全救命士可	・不適切に時間をかけない ・胸骨圧迫の中断は 10 秒以内で ・開口困難・顔面外傷は適応外 ・チューブサイズ男女共に 7.0 ・試行は 1 人の傷病者に 2 回まで ・気管チューブ内の吸引は全救命士可
確認事項		1 換気に合わせて胸部の膨らみはあるか 2 2 点(両腋窩)聴診で異常はないか 3 移動後等は留置状況を確認 異常があれば BVM に切り替える	1 換気に合わせて胸部の膨らみはあるか → なければすぐに抜管 2 3 点(胃部・両腋窩)聴診で異常はないか 3 カプノメーターによる確認	

救急救命士特定行為 確認表②

特定行為とは・・・救急救命士に認められている医療行為

対象・心肺停止

	静脈路確保	薬剤投与
	乳酸リンゲル液 	アドレナリン 
救命士条件	全救命士可能	認定救命士のみ
傷病者条件	全年齢適応	8 歳以上
実施条件	・視診・触診で静脈を確認できる ・作業は 90 秒以内で ・穿刺は 1 人の傷病者に 2 回まで ・再穿刺は 1 回目の穿刺部位の抹消側は NG ・透析患者のシャント側は NG	・心電図波形を問わない ・投与経路は静脈からのみ ・投与タイミングは「調律確認の 2 分毎」に同期 ・VF/VT は除細動を優先し、アドレナリン投与は次の調律確認時に ・QRS 波形を認める時は投与前に頸動脈を触知 ・2 回目以降のアドレナリン投与は 4 分毎に
確認事項	滴下は良好か 穿刺部分の漏れ・腫れはないか	アドレナリン投与は常にオンラインの状態を実施 穿刺部分の漏れ・腫れはないか アドレナリンの投与効果を確認

指示出しされる医師の方へ

必要以上に時間が掛かっている
現場の説明・指示要請に違和感を覚える
そのような場合には確認及び中止の指示をお願いします。

救急救命士特定行為 確認表③

特定行為とは・・・救急救命士に認められている医療行為

対象・心肺停止前

	ショック輸液	血糖測定・ブドウ糖投与
	乳酸リンゲル液 	50%ブドウ糖溶液 40 ml 
救命士条件	認定救命士のみ	認定救命士のみ
傷病者条件	15 歳以上	15 歳以上 (血糖測定の年齢制限は示されていない)
実施条件	・増悪するショック ・心原性ショックの疑いが強い場合は対象外(注) (ただし、ショックが増悪して心肺停止が切迫している場合は、オンライン指示医師に詳細を伝え、静脈路確保の必要性の判断を仰ぐものとする。) ・クラッシュ症候群を疑う(至る可能性が高い) ・穿刺は 1 人の傷病者に 2 回まで ・再穿刺は 1 回目の穿刺部位の抹消側は NG ・透析患者のシャント側は NG ・輸液速度は急速で	1 意識障害を認める(JCS II 桁以上) 2 血糖値 50mg/dl 未満である 3 血糖を上げる処置が既にされていないか (グルカゴン筋注・ブドウ糖タブレット投与等) 上記 1～3 を満たす傷病者にオンラインで静脈路を確保しブドウ糖投与 ・穿刺は 1 人の傷病者に 2 回まで ・再穿刺は 1 回目の穿刺部位の抹消側は NG ・透析患者のシャント側は NG ・50%ブドウ糖溶液 40 mlは原則、全量を 3 分以上かけて投与 (医師の指示があれば減量してもよい)
確認事項	滴下は良好か 穿刺部分の漏れ・腫れはないか	ブドウ糖投与は常にオンラインの状態を実施 穿刺部分の漏れ・腫れはないか ブドウ糖の投与効果を確認

指示出しされる医師の方へ
 必要以上に時間が掛かっている
 現場の説明・指示要請に違和感を感じる
 そのような場合には確認及び中止の指示をお願いします。

(注) ただし、心原性ショックが強く疑われる場合であっても、ショックが増悪して心肺停止が切迫している場合は、オンライン指示医師に詳細を伝え、静脈路確保の必要性の判断を仰ぐものとする。また、静脈路確保後の容態変化に備え継続的な観察と医師への報告を行う。(※輸液速度及び輸液量の指示をもらうこと。