



救急救命士が行える処置が新たに追加されました

平成 26 年 4 月 1 日から、救急救命士が行う救急救命処置の範囲が拡大され、心肺機能停止前の重度傷病者を対象に 2 項目の処置が新たに追加されました。

これに伴い、福岡地域メディカルコントロール協議会と連携し必要な体制を整え、平成 28 年 9 月 1 日より運用を開始しました。

なお、処置を行う際は、傷病者本人若しくは家族へ説明を行い、同意を得て実施しますが、意識状態が悪いため傷病者本人から同意が得られない場合や家族が現場に居ないために同意が得られない場合には、医師の指導・助言を受けてこれに従います。



追加された処置（2項目）

- 血圧が低下しており、心臓が停止する危険性のあるショック状態若しくは、クラッシュ症候群が疑われる傷病者の方に点滴を行います。
 - 意識障害があり、低血糖が原因と疑われる傷病者に対し血糖測定を行い、低血糖（50mg/dl未満）が確認された傷病者に対し点滴及びブドウ糖を投与します。
- ※ 追加された処置については、知識・技術を習得して認定を受けた救急救命士のみ行うことができます。

ショック状態とは

血圧が極端に下がり各臓器に送られている血液が不足し、機能不全となった状態を言います。出血により血液を喪失したもののほか、血液は喪失していないがさまざまな理由により、各臓器に十分な血液を送れなくなった状態のことを言います。

クラッシュ症候群とは

体の一部が長時間圧迫されると筋肉が損傷を受けて組織の一部が壊死します。その後、圧迫された状態から開放されると、壊死した筋細胞からカリウム、ミオグロビン、乳酸等が血液中に漏出し、意識障害・チアノーゼ・失禁等の症状のほか、高カリウム血症により心室細動や心停止をきたすこともあります。



【お問合せ先】

春日・大野城・那珂川消防本部

警防課 警防救急係

担当：徳永、糸山

電話：092-584-1197