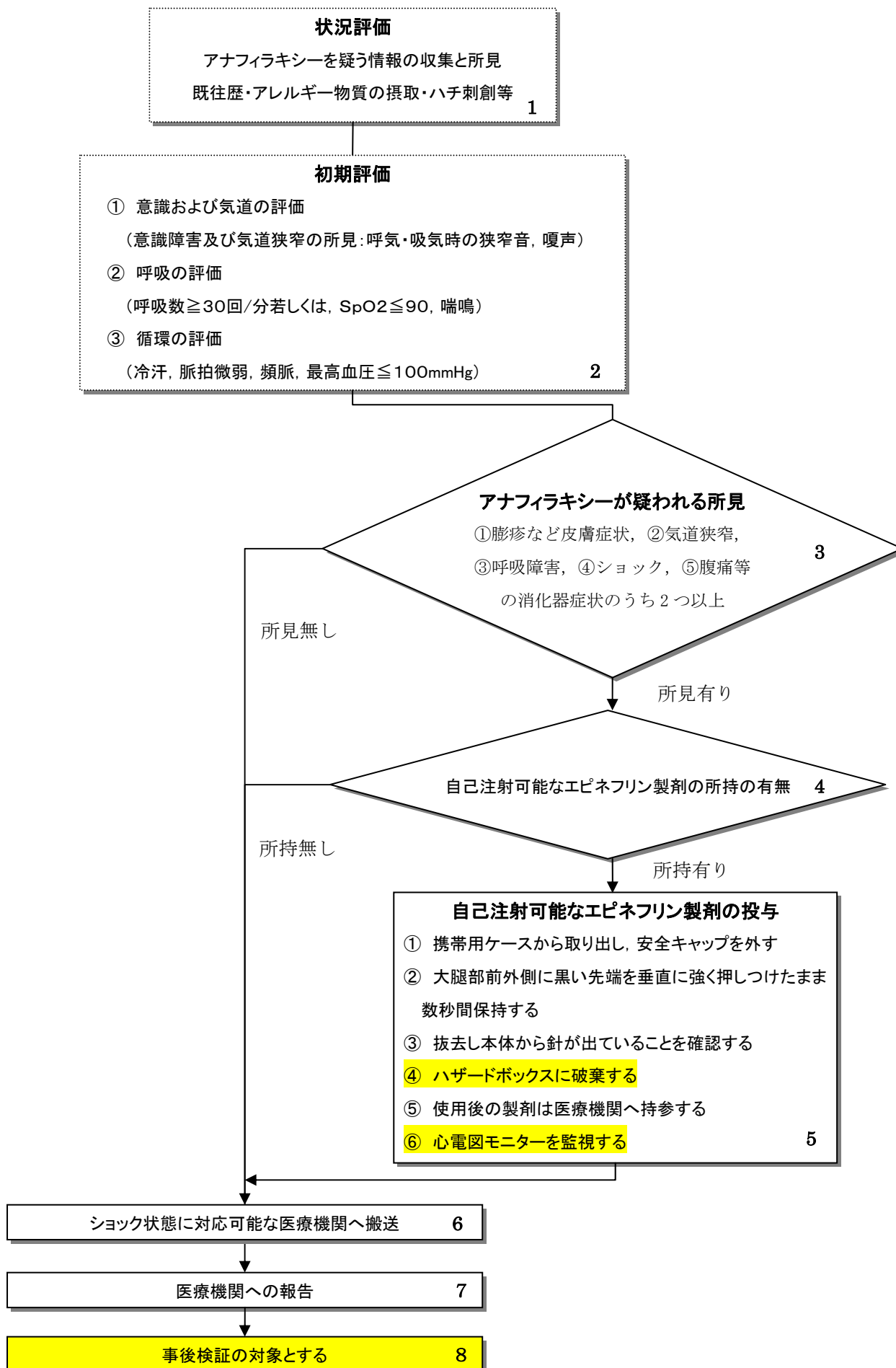


自己注射可能なエピネフリン製剤の投与に係るプロトコール(改訂)



自己注射可能なエピネフリン製剤の投与に係るプロトコール(要点)

- Box 1 傷病者若しくは関係者から症状の発生状況に係る情報を収集する。
- ・アレルギーの既往（アナフィラキシーの既往）
 - ・物質の特定（摂取，接触等の状況）
- Box2 意識，気道，呼吸及び循環所見を評価し，必要な措置を行う。
- 意識障害・・・気道確保
気道狭窄，換気障害，低酸素血症・・・酸素投与，人工呼吸（補助換気）
ショック・・・CPR，ショック体位
注）気道，呼吸障害改善のためにはエピネフリン投与以外に方法がない場合がある。
- Box3 アナフィラキシーが疑われる所見によりアナフィラキシーと判断する。
- アナフィラキシーが疑われる所見
- ①膨疹などの皮膚症状
 - ②気道狭窄の所見
 - ③頻呼吸，低酸素血症，喘鳴などの呼吸障害
 - ④血圧低下，ショック症状
 - ⑤腹痛などの消化器症状
- のうち2つ以上の所見があること
注）状況評価からアナフィラキシーが疑われるが，症状所見が不確定である場合も，病状が進展する事態を想定し，迅速に対応可能な医療機関へ搬送する。
- Box4 傷病者が自己注射可能なエピネフリン製剤を所持しているかを確認する。
当該製剤を所持していない場合は，迅速に対応が可能な医療機関へ搬送する。
傷病者の状態等からエピネフリン製剤の使用について判断がつかない場合は，登録指示医師の助言を受けることができる。
- Box5
1. 使用準備・・・携帯用ケースから取り出し，安全キャップ（灰色のキャップ）を取り外す。
安全キャップを外した後は黒い先端部分に触らないよう注意が必要。
 2. 穿刺・・・大腿部前外側に黒い先端部分を垂直に強く押しつけ，数秒間保持する。
この際，着衣の上からでも穿刺することができる。
 3. 確認・・・抜去し本体先端から針が出ていることを確認する。
黒い先端部分から針が出ていれば，薬液が注射されている。
 4. 事後処理・・・針が出たままの本体をハザードボックスに破棄する。
- Box6 観察を継続し，迅速に医療機関へ搬送する。
意識，気道，呼吸及び循環所見を継続的に評価し，異常を認めた際は，必要な措置を行う。
- Box 7 医療機関医師に報告する。
自己注射可能なエピネフリン製剤を使用したことを報告する。
- Box8 事後検証の対象とする。
プロトコールに従って，救急活動を行ったかを検証する。