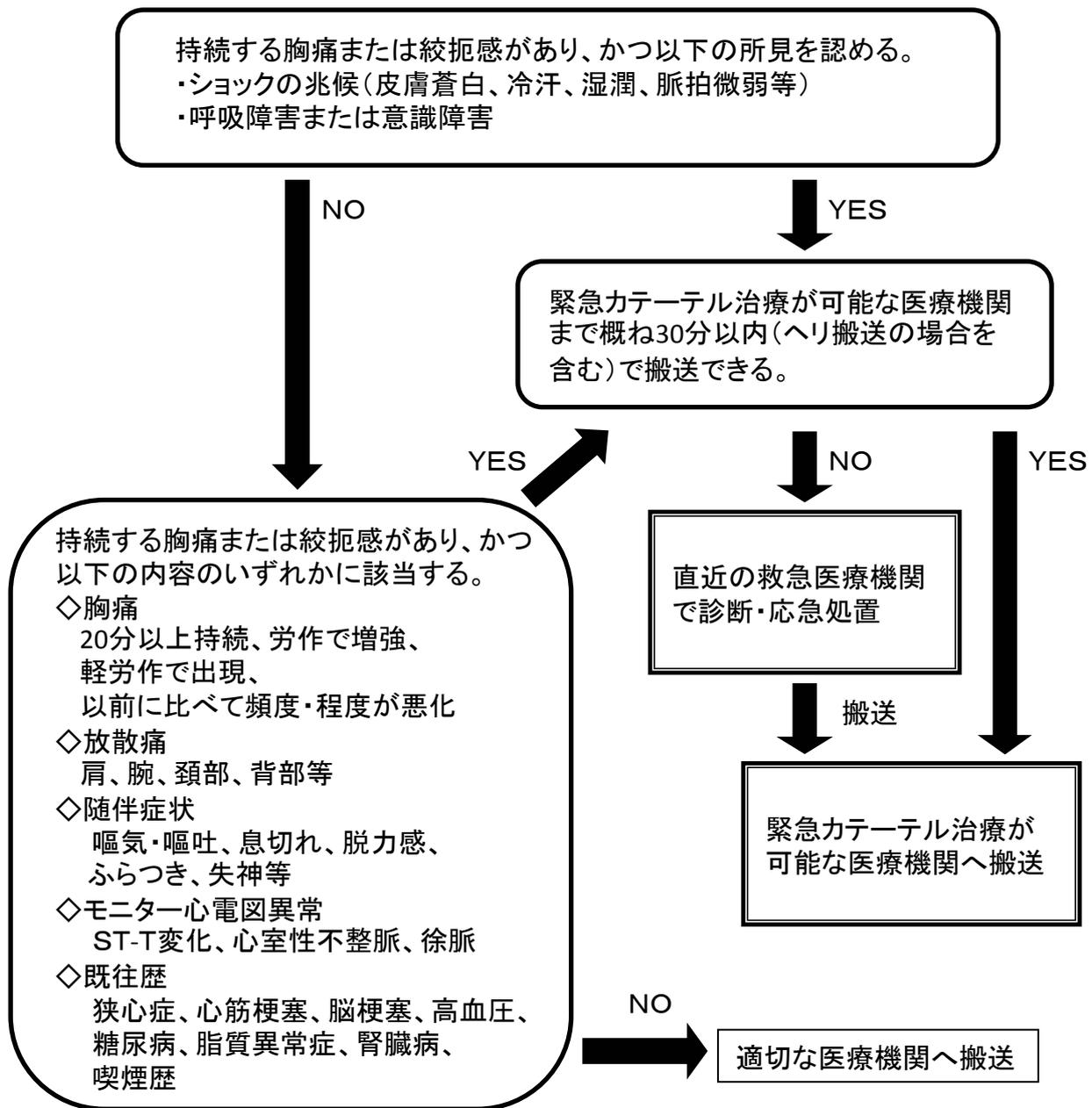


心筋梗塞病院前救護プロトコル



※処方薬服用により上記症状が改善した場合を含む。

※搬送先医療機関選定の考え方

- ・ 緊急カテーテル治療が可能な医療機関まで概ね30分以内(ドクターヘリ搬送の場合を含む)で搬送できる場合は、緊急カテーテル治療が可能な医療機関へ搬送する。
- ・ 緊急カテーテル治療が可能な医療機関までの搬送時間が概ね30分を超える場合は、直近の救急医療機関へ搬送し、応急処置を行ったあと、緊急カテーテル治療が可能な医療機関へ搬送する。

[注] 具体的な搬送先医療機関については、『傷病者の搬送及び受入れの実施基準』(H22.12.28策定)における医療機関リスト(③心筋梗塞(急性冠症候群)疑い)によること。

患者観察における留意事項

- ・ 胸痛を主訴とする疾患は心筋梗塞のみでなく、大動脈解離、肺血栓塞栓症など生命に直結する疾患の可能性もあり得る。
〈大動脈解離、肺血栓塞栓症などの可能性のある症状〉
背部痛、脈拍の左右差、呼吸困難、低酸素、下肢浮腫
- ・ 典型的な胸痛を有さない場合もあり、心窩部痛などの消化器症状や、高齢者や糖尿病合併患者では、全身倦怠感、何となく重苦しいといった症状の場合もあり得る。
〈胸痛に準ずる症状〉
心窩部痛、背部痛、何となく重苦しい、呼吸困難、チアノーゼ

〈現場または車内における活動〉

酸素投与(流量についてはSpO2 98%以上になるように酸素流量を決定する)

心電図・血圧・SpO2各モニター装着

〈観察・報告すべき項目〉

- ①胸痛の発症日時、部位、程度、持続時間、経時的変化
- ②随伴症状
- ③ニトログリセリンの服用・効果の有無
- ④血圧、脈拍数、SpO2、意識レベル、呼吸数
- ⑤モニター心電図異常(頻脈・徐脈、期外収縮、ST上昇・下降(その誘導)、心室性不整脈等)
- ⑥既往歴
- ⑦心筋梗塞やその他の疾患(大動脈解離、肺血栓塞栓症等)を疑う症状