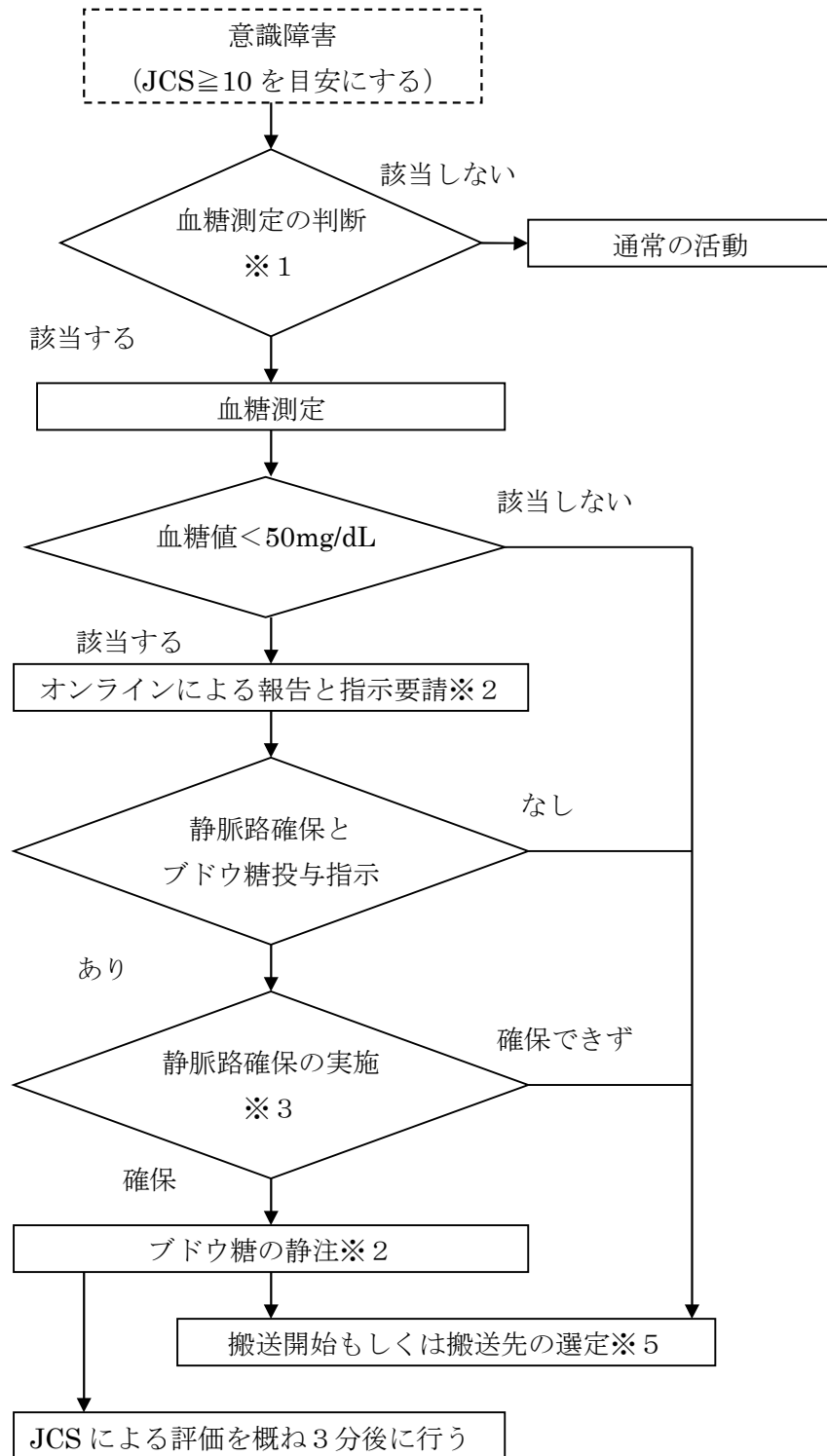


救急救命士の心肺機能停止前の重度傷病者に対する  
血糖測定及び低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与プロトコル



## (細則) 心肺機能停止前の重度傷病者に対する血糖測定及び 低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与

### 1 対象者

#### (1) 血糖の測定

##### ① 次の2つをともに満たす傷病者 (※1)

- ・ 意識障害 (JCS $\geq$ 10 を目安とする) を認める。
- ・ 血糖測定を行うことによって意識障害の鑑別や搬送先選定等に利益があると判断される。(なお、15才未満の傷病者に低血糖による意識障害を疑った場合は、医師へオンラインで血糖測定の指示要請を行うこと)

※ ただし、くも膜下出血が疑われる例などで、血糖測定のための皮膚の穿刺による痛み刺激が傷病者にとって不利益と考えられる場合は対象から除外する。

##### ② 上記①による血糖の測定後に、医師により再測定を求められた傷病者。

#### (2) 静脈路確保とブドウ糖溶液の投与

##### 次の2つをともに満たす傷病者 (※2)

- ・ 血糖値が50mg/dL未満である。
- ・ 15才以上である。(推定も含む)。

### 2 留意点

- ・ 状況によって、処置の実施よりも迅速な搬送を優先する。
- ・ 「静脈路確保とブドウ糖溶液の投与」は特定行為であり、医師による事前の具体的な指示を必要とする。(※2)
- ・ 「血糖の測定」については特定行為ではないため具体的指示は必ずしも必要ない。ただし、血糖の測定を試みた場合は、オンラインMCの医師、もしくは搬送先医療機関の医師等に、血糖測定の実施とその結果等を報告する(※2, 5)
- ・ 医師は、ブドウ糖溶液の投与の適応を確認し指示する。
- ・ 静脈路確保にいたずらに時間を費やさないように留意し、静脈路確保が困難であると判断された場合などは、搬送を優先してよい。(※3)
- ・ 静脈路確保のための穿刺は2回まで施行できる。(橈側皮静脈の手首から概ね15cmの部位には原則穿刺しないこと。)(※3)
- ・ 穿刺針の太さ(ゲージ)は傷病者の状態等により選定する。(※3)
- ・ 輸液の速度は、維持輸液(1秒1滴程度)をめやすとする。(※3)

- ・ ブドウ糖溶液の投与は 50%ブドウ糖溶液 20mL を原則とする。  
静注に際しては刺入部の薬液漏れの有無に十分注意しおおよそ 2-3 分を目安として投与する。  
薬液漏れが疑われる場合には速やかに投与を中止し指示医師に連絡する。
- ・ 傷病者の状況、観察所見、実施した処置、その結果等をオンライン MC の医師、もしくは搬送先医療機関の医師等に報告する。(※5)

平成 26 年	4 月	1 日	策定
平成 28 年	5 月	1 日	一部改訂
平成 29 年	9 月	1 日	一部改訂
平成 31 年	2 月	14 日	一部改訂
令和 5 年	9 月	1 日	一部改訂