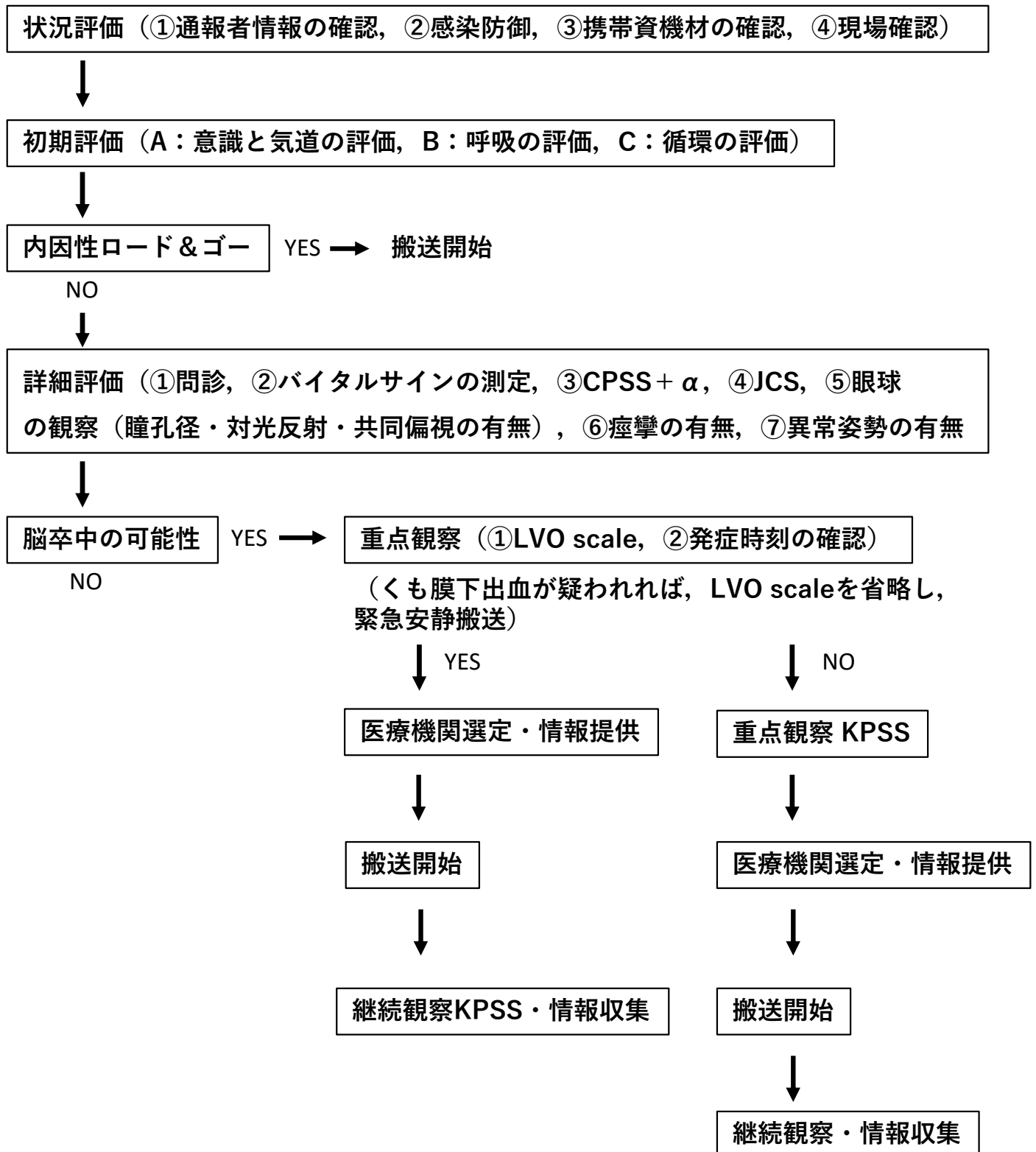


脳卒中病院前救護プロトコル



内因性ロード & ゴー

- ①気道の閉塞, ②JCSIII桁で気道の確保困難, ③呼吸数10回/分未満または30回/分以上,
④橈骨動脈触知不能

問診

SAMPLEを聴取する

S : Symptoms and Search; 症状と原因

A : Allergies; アレルギーの有無

M : Medications; 薬物治療の有無

P : Present illness, Past illness; 現病歴・既往歴の有無

L : Loss of consciousness, Last oral intake; 意識消失の有無／最終食事摂取時刻

E : Events preceding the incident; 発症前の出来事

CPSS (シンシナティー病院前脳卒中スケール)

- ①F : 顔のゆがみ ②A : 上肢挙上の左右差 ③S : 構音障害

3 徴候のうち 1 つでもあれば脳卒中の可能性は72%

+ α

突然の激しい頭痛、感覚障害。

LVO scale

以下の 6 項目のうち 3 項目以上で陽性とする



1 不整脈



2 共同偏視



3 半側空間無視



4 失語



5 顔面麻痺



6 上肢麻痺

項目数	感度(%)	特異度(%)	陽性適中率(%)	陰性適中率(%)
1	96.1/90.6	27.8/33.8	27.4/28.0	96.1/92.7
2	88.2/69.0	50.9/66.0	33.8/36.6	93.8/88.2
3	77.3/47.3	73.8/88.4	45.6/53.6	92.0/85.5
4	63.1/20.7	84.5/96.6	53.6/63.6	89.0/81.1

1. 不整脈

2. 偏視

3. 無視

4. 失語

5. 顔面

6. 上肢

KPSS（倉敷病院前脳卒中スケール）

意識水準（0～2点）、②意識障害（0、1点）、③運動麻痺（0～8点）、④言語（0～2点）。
合計0～13点。

- ・運動麻痺の評価はミンガッチーニ試験のように膝関節屈曲位で挙上させて行ってもよい。
- ・3～10点の傷病者ではtPA静注療法の適応となる可能性があるが発症後4.5時間以内に治療開始が必須。そのため発症3.5時間以内の病院収容が望ましい。
- ・突然の激しい頭痛（くも膜下出血の疑い）または胸背部痛（大動脈解離の疑い）で発症の場合は評価を省略。

(Kurashiki Prehospital Stroke Scale : KPSS)			全障害は13点満点	
意識水準	覚醒状況			
	完全覚醒		正常0点	
	刺激すると覚醒する		1点	
	完全に無反応		2点	
意識障害 (質問)	患者に名前を聞く			
	正 解		正常0点	
	不正解		1点	
運動麻痺	運動麻痺	患者に目を閉じて、両手掌を下にして両腕を伸ばすように口頭、身ぶり手ぶり、パントマイムで指示	運動右手	運動左手
		左右の両腕は並行に伸ばし、動かずに保持できる	正常0点	正常0点
		手を挙上できるが、保持できず下垂する	1点	1点
		手を挙上することができない	2点	2点
	運動麻痺	患者に目を閉じて、両下肢をベッドから挙上するように口頭、身ぶり手ぶり、パントマイムで指示	運動右足	運動左足
		左右の両下肢は動揺せず保持できる	正常0点	正常0点
		下肢を挙上できるが、保持できず下垂する	1点	1点
		下肢を挙上することができない	2点	2点
言語	患者に「今日はいい天気です」を繰り返して言うように指示			
	はっきりと正確に繰り返して言える			正常0点
	言葉は不明瞭（呂律がまわっていない）、もしくは、異常である			1点
	無言。黙っている。言葉による理解がまったくできない			2点
合計				点

情報提供

M : Mechanism; 原因, 現病歴

I : Impaired; 症状（意識障害, 麻痺, 言語障害, 眼球・瞳孔所見, 痙攣の有無, 異常肢位の有無.

S : Sing & Stroke scale; JCS, バイタルサイン

T : Treatment/Time; 行った処置, 既往歴・処方されている薬剤/発症時刻, 医療機関到着までの時間. 発症時刻とは「患者自身あるいは発症時に目撃した人が報告した時刻」もしくは「最終未発症確認時刻」

継続観察

A : 気道, B : 呼吸数・呼吸様式・SpO2, C : 脈拍数・血圧・心電図, D : JCS