

◆5分以内の対応が重要！迷ったらアドレナリンを打つ！

◆血管迷走神経反射だとしても大丈夫！

第一印象評価

- A 気道** 発語の有無 異常な呼吸音
- B 呼吸** 呼吸様式 姿勢
- C 循環** 顔色、皮膚色 冷汗
- D 意識** 意識 表情
- E** 全身観察

【全身の症状】

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い(顔色不良)

【呼吸器の症状】

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

(ぜん息発作と区別できない場合を含む)

【消化器の症状】

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

【皮膚の症状】

- かゆみ
- じんま疹
- 血管性浮腫
- 顔面紅潮

皮膚症状はアナフィラキシーの判断には使わない！

1つでもあれば

アナフィラキシーを少しでも疑った時の対応

- 1** バイタルサインの確認 **バイタル正確さよりもアドレナリン筋注を優先！**

循環、気道、呼吸、意識状態、皮膚、体重を評価する。



- 2** 助けを呼ぶ **ただちに 救急車を要請する！(119番通報)**

可能なら蘇生チーム(院内)または救急隊(地域)。



- 3** アドレナリンの筋肉注射 **時刻 [] : [] → 5分以上で2回目 [] : []**

エピペン0.3mg 又は アドレナリン0.3ml 5分以上で追加可！

大腿前外側部(服の上から)



- 4** 患者を仰臥位にする

仰向けにして30cm程度足を高くする。呼吸が苦しいときは少し上体を起こす。嘔吐しているときは顔を横向きにする。突然立ち上がったたり座ったりした場合、数秒で急変することがある。



- 5** 酸素投与

必要な場合、フェイスマスクか経鼻エアウェイで高流量(6~8L/分)の酸素投与を行う。



- 6** 静脈ルート確保 **無理せず救急搬送を優先！**

必要に応じて0.9%(等張/生理)食塩水を5~10分の間に成人なら5~10ml/kg、小児なら10ml/kg投与する。



- 7** 心肺蘇生

必要に応じて胸部圧迫法で心肺蘇生を行う。



- 8** バイタル測定 **ゆとりがあれば何度でも！**

頻回かつ定期的に患者の血圧、脈拍、呼吸状態、酸素化を評価する。



メモ

【確知時】 血圧 [] : []

/ mmHg

(測定不能)

(脈拍触知不能)

SpO2 [] %

HR []

【アドレナリン5分後】 血圧 [] : []

/ mmHg

(測定不能)

(脈拍触知不能)

SpO2 [] %

HR []

【搬送前】 血圧 [] : []

/ mmHg

(測定不能)

(脈拍触知不能)

SpO2 [] %

HR []