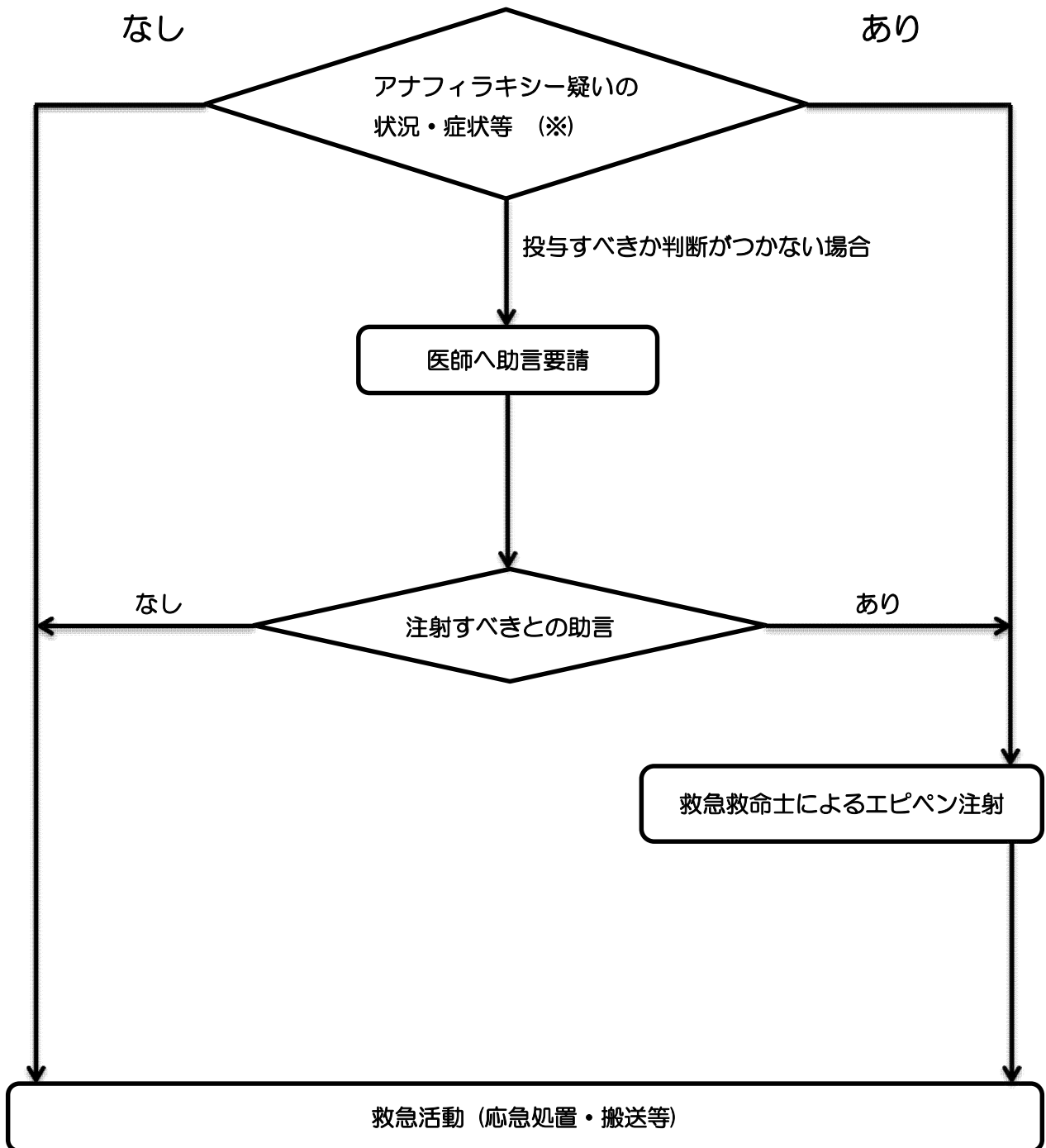


エピペンプロトコル



※ アナフィラキシー疑いの状況・症状等について

【必須事項】

- エピペンの処方あり(119番通報時等に確認)
- アナフィラキシーが疑われ、本人がエピペンを打つことが困難な場合

【アナフィラキシー疑いの症状】

- ハチ刺傷、食事(+ 運動)、服薬等アレルゲンとの接触の可能性あり
- 過去に同様の症状あり
- 以下いずれかの症状あり(基本は、2つ以上の臓器に症状が現れたもの)

観察項目	自覚症状	他覚症状
皮膚	全身性掻痒感、発赤、蕁麻疹、 限局性掻痒感、痒み	血管性浮腫、皮膚の蒼白、一過性紅潮、 眼瞼、口腔内粘膜浮腫
消化器	口腔内掻痒感、違和感、軽度の口唇腫 脹、悪心、腹痛、腹鳴、便意、尿意	糞便、尿失禁、下痢、嘔吐
呼吸器	鼻閉、くしゃみ、咽頭喉頭の掻痒感・ 絞扼感、嚥下困難、鼻水、胸部絞扼感	嘔声、犬吠様咳嗽、喘鳴、チアノーゼ、 呼吸停止、呼吸困難
循環器	頻脈、心悸亢進、胸内苦悶	不整脈、血圧低下、重度除脈、 血圧低下、心停止、脈拍減弱
神経	活動性変化、不安、軽度頭痛、 死の恐怖感、四肢末梢しびれ、 耳鳴り、めまい	意識消失、痙攣
全身症状	熱感、不安感、無力感、冷汗	発汗、全身虚脱

自己注射が可能なアドレナリン(エピネフリン)製剤の取扱いに関する手順及び留意事項

《手順》

- ① 使用前にエピペンの使用期限、薬液の変色や沈殿物の有無を確認するとともに、エピペン貼付の連絡シートにより傷病者本人のものであることを確認する。
- ② エピペンの先端に指や手を当てることなく、中央部を持って使用する。
- ③ 傷病者の太ももの前外側の皮膚に、直角(90度)に強く押し当てる。
- ④ 注射液が確実に出るよう、5秒間保持する。
- ⑤ 注射したところを、数秒間揉む。
- ⑥ 針が出ていることを確認し、ハザードボックスに破棄する。
- ⑦ 使用したことについて、搬送先の医療機関に伝達する。
- ⑧ 使用したことを救急活動記録票及び事後検証票に記載する。

《留意事項》

- 通常の救急活動と同様、緊急性が高く十分に実施できない場合を除き、インフォームドコンセント(説明に基づく同意)を得る必要があること。
- エピペンの使用の際、誤って針の出る先端を逆に向けて使用すると、自身の親指等へ針刺しを行う可能性があることから、エピペンの先端に指や手を当てて使用することは絶対に避けること。
なお、誤って針の出る先端を逆に向けて使用した場合、針の出る先端に触れていなければ、針が出ていないことを確認し、先端を正しい方向に変え改めて使用すること。
先端に触れており、救急救命士側に針が出てしまった場合には、使用しないこと。
- 使用後は針刺しを避けるため、リキャップをすることなくハザードボックスに破棄すること。なお、患者本人が使用する場合には、リキャップすることとなっており、取扱いが異なる点に留意すること。
- 投与後は、エピペンの薬液の大部分が注射器内に残るが、針が出ていれば、一定量のアドレナリン(エピネフリン)が投与されているので問題ない。なお、同じ注射器から再投与はできない。ただし、針が出ていなければ当該エピペンを用いて、再度投与を実施すること。

【投与後の対応について】

エピペン使用後は、使用したことを医師に報告するとともに、症状の変化に応じて適宜医師に報告を入れる必要がある。特に、アドレナリン(エピネフリン)の強心作用により、心拍数が増加することから、致命的な不整脈に備え、心電図モニターを継続的に観察すること。

【事後検証について】

エピペンを救急救命士が使用した場合は、救急活動記録票及び検証票に記載し、医師による医学的観点からの事後検証を行う。