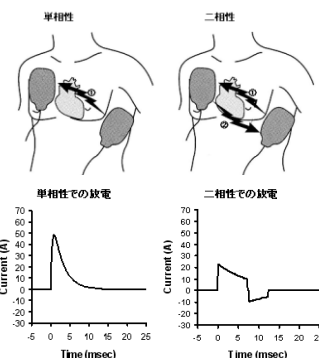


除細動器と AED

<https://l-hospitalier.github.io>

2017. 9

H16.7 厚労省医政局長発各都道府県知事あて連絡。①AEDを用いた除細動の医行為該当性「医師でないものが反復継続する意思を持って行えば・・・違反」の文は看護師、救急救命士を対象とした連絡と思われる。②非医療従事者による AED 使用。 医師法違反とならないための 4 条件 ①**医師が見つからないこと** ②対象者が**意識、呼吸がないこと** ③**AED 講習を受けていること** ④AED が**薬事法承認済**であること。 病院内では①が該当する場合は医療法違反の疑いが強い。 除細動器の設備がなく医師が AED の使用を行う場合以外は病院内での AED の出番はない。 当院の除細動器は単相性(一方向に電流が流れる)なので体外からの除細動は 300J



(W・s) 以上のエネルギーを必要とする。 二相性のもの（一回の除細動波形で極性が反転する）では半分のエネルギーで足りるとされる。

【使い方】 まず右下の青いダイヤルをモニターにするとパドルを電極とする心電

計として作動し ECG が見える。 心室細動波形を確認 ①**360J にセット**、ついで ②**充電ボタン**を押す。充電が完了すれば、ピツピツとアラーム音が**鳴り**始めるので、電極パドルに導電ゼリーを塗って、心臓を挟むよう

に当て、パドルの前方についている ③**通電ボタン**を両手同時に押す。

【除細動の基本は早期除細動】 AED の電極を取り出して張り付け、解析結果を待って、AED がエネルギーを 250→ 300→ 360 と上昇させながら除細動を繰り返す間に、**脳は確実に破壊**が進行する（まだ心臓のほうかもつ）。 まずモニター・モードで心電図を確認→除細動をできるだけ早く行う。

看護師の場合、医師を呼んでモニターモードで細動波形を見せ、慣れていない医師の場合は、除細動の指示を口頭でもらうのが良いと思います。 ちなみに心マッサージは心肺停止が考えられるときは必須のプロシジャールですが、解離性大動脈瘤切迫破裂の時（血管外膜により維持される偽腔に大量の動脈血がシフトした場合）には禁忌となります（心マは外膜を破裂させる）。

