



除細動器と AED

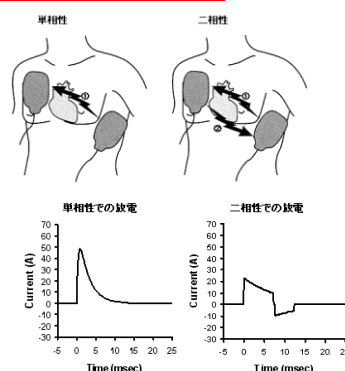
(この文書は非法曹資格者による記述。各自で法曹資格者または法令を確認のこと)

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

2020. 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

③AED 講習を受けていること ④AED が薬事法承認済みであること。 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。

①AED は電極の貼り付けに時間がかかる②心室細動波形の視認ができないという欠点があり、医療現場で用い



られることはない。 当院の除細動器は单相性（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 ①360J にセット、ついで ②充電ボタンを押す。充電完了で、ピッピッ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る。 解析結果を待って、AED のエネルギーを 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（低酸素脳症、心臓のほうが強い）。 まずモニターモードで心電図を確認したら(成人であれば)高エネルギーでの除細動をできるだけ早く行う。

10~100J の低出力は新生児や開胸中の体内式除細動の場合。 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？ 刑法上の「緊急避難」が該当する可能性はあるが判断は裁判で。