



認定・専門看護師

通信

第36号: 令和6年7月

担当：
小児救急看護認定看護師
安部 緑梨

第36号のテーマは、「小児CPAアルゴリズム」です。こども病院では、急変時にチームワークで最大限の効果が発揮できるよう、ガイドラインに沿って作成したCPAアルゴリズムがあります。今回は、ポイントを3つお伝えします。

①タイムキーパーが要！

2分間の胸骨圧迫と人工呼吸を1サイクルとし、2分経過したら、モニター波形と脈が触れるか確認(リズムチェック)します。

波形と脈の触れの有無で、ボスミンや除細動が必要か判断するため、リズムチェックで次の治療が決まります。タイムキーパーは、2分を計測し、**大きな声**で伝えましょう。記録担当は、リズムチェックして、どうだったのか、毎回記録しましょう。

記録例

18:18 リズムチェックにて心静止。
脈触れず。胸骨圧迫再開。

リズムチェック → 心停止

CPR2分間

リズムチェック

「あと30秒で
リズムチェックです」

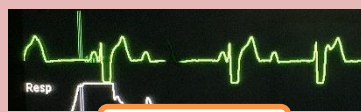
「2分経ちました。
リズムチェックです」

②モニターでみる波形

これらの波形は、**蘇生**が必要！！



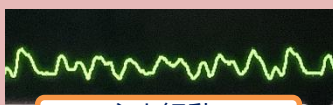
A. 心静止



B. PEA

A、B、D以外の波形で、
中枢の脈が触れないもの

早急にボスミン投与



C. 心室細動 VF



D. 無脈性VT

除細動やAEDが必要

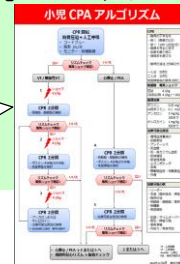
③何より大切なCPRの質

蘇生率を上げるためには、**質の高い**CPRが重要！

- ・胸骨の下半分を
- ・強く(胸壁の1/3)
- ・速く(100~120回/分)
- ・胸壁を完全に戻す
- ・中断を最小限に
- ・過換気を避ける

ベッドはフラット
エアマットは脱気

当院のCPAアルゴリズム



救急カートにあります！

急変は突然やってきます。ぜひアルゴリズムを確認してみましょう。院内には、心停止、呼吸停止(切迫も含む)時の**コードブルー**、状態悪化時に早期に介入する**METコール**(7月から)があります。院内のシステムを知り、急変に備えましょう。