# ACLS に関する歴史

1979年

第3回 CPR 会議(AHA)にて ACLS ガイドラインが完成する.

1992年

ILCOR(国際蘇生法連絡会議)が設立される.

2000年

国際ガイドラインが完成、エビデンスに基づく立場と勧告のクラス分けがされた、

#### 2005年

ガイドライン改定

Circulation volume 112, Issue 22 Supplement; November 29, 2005

http://circ.ahajournals.org/content/vol112/22 suppl/

TABLE L Summary of Lay Roscuer CPR for Adults, Children, and Infants

# 2005年ガイドラインの主な変更点,追加点

- 1. 適切な心臓マッサージをする.
  - ・ push hard and push fast. 押す前に完全に胸郭が 元の位置に戻るようにする.
  - ・ 100/min (新生児を除く). 一定のリズムでする.
- 2. 一人で CPR を行う際は30:2 で行う(新生児を除く).
- 3. 人工呼吸は胸郭が上がるのを確認しながら1秒以上行う.
- 4. 電気的除細動は1度行った後すぐさま CPR を施行 2sec 毎にリズムを確認する.
- 5. 1歳以上の人には AED の使用が望まれる.

### Vf/pulseless VT

CPA 患者のうち救命できた患者の 85%~95%は Vf/VT. つまり,助かる確率が高い.

何よりも前に早期の電気的除細動を行うことが重要.

5分遅れると50%生存率が下がる.院外では5分以内,院内では3分以内が目標.

院内でも AED を使用した方が短時間で電気的除細動が出来るというデーターがある.

# PEA

原因の鑑別が重要.

循環血液量低下.低酸素血症.高/低K血症.低体温.薬物中毒.心タンポナーゼ 気胸.心筋梗塞.肺塞栓症など.

AMI に対する ACLS ガイドラインのアプローチ

# **MONA**

Morphine

(Newborn/Neonatal information not included)			
Stepiletion	Adult 8 years and older	CME 1 to 8 years	Infant Under 1 year
Airway	Read titt-chin lift		
Breaths Initial	2 breaths at 1 second/breath		
Foreign-body aimory obstruction	Abdominal thrust		Back slaps and cheef thrusts
Compressions			
Compression landmarks	In the center of the cheat, between nipples		Just below sipple line
Compression method Push trand and fast Allow complete recoil	2 Hands: Reel of 1 hand, second hand on top	2 Hamilio Heel of 1 hand with second on top or 1 Hamil: Heel of 1 hand only	2 fingers
Compression depth	1% to 2 inches About 'n to 'o the depth of the shest		
Compression rate	About 105/min		
Compression- ventilation ratio	30.2		
Delibritation			
AEO	Dise adult pads. Do not use child pada/child system.	Use offer 5 cycles of CPR. Use child padro system for child 1 to 8 years if available. If not, use adult.AED and pade.	No recovere detion for infants <1 year of age

Oxygen

Nitroglycerin

**Aspirin** 

頻脈,高血圧があれば ブロッカー

発症 12 時間以内,禁忌のない全ての患者に対して ClassI

除外項目

HR<60/min

SBP<100mmHg

中~重度の CHF

ショック

PR 間隔>0.24sec

II,III 度房室ブロック

COPD, Asthma は相対禁忌

徐脈,ブロック

atropine

経皮ペーシング考慮

低血圧

DOA/DOB, Nad, IABPの使用を考慮