

救命率向上のために

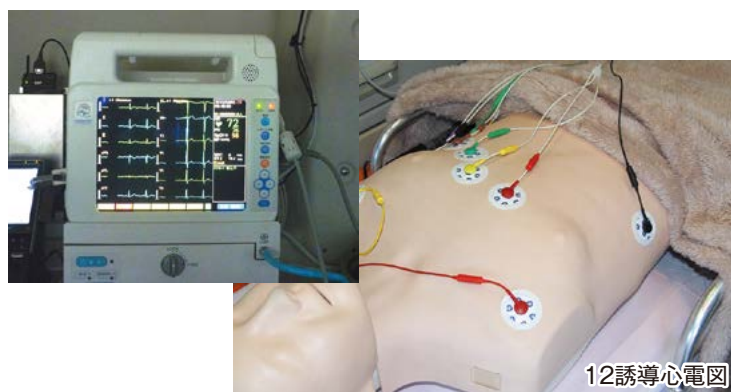
全ての救急車に12誘導心電図伝送装置を搭載 治療完了までの時間が38分短縮



この装置を使って心電図を詳しく測定し、その結果を病院へ送ることで、受け入れの照会をスムーズに行うことができます。また、病院にいる医師は、送られてきた情報をもとに救急車内の患者を診察することができるため、病院での検査時

間を短縮し、救急車が病院に到着するまでに処置の準備を行うことができます。

心電図を送ることで、病院に到着してから治療が完了するまでの時間は、平成24年と平成25年を比較すると、38分短縮しました。



12誘導心電図

急性冠症候群(急性心筋梗塞等)の 病院到着から治療完了までの時間

平成24年	1時間34分
平成25年	56分
比較	38分短縮

三重県CCU研究会発表データから引用

救急救命士の処置範囲拡大



平成26年4月1日に救急救命士法が改正され、救急救命士が行える処置範囲が拡大しました。

津市では県内で先駆け、平成26年5月17日から次の処置を実施しています。

処置範囲の拡大開始から平成27年8月末までに、静脈路確保を41件行い、ショック状態の進行を遅らせることができました。また、ブドウ糖溶液の投与を15件行い、そのうち11件が救急車内で意識を回復しました。

処置① 心臓や呼吸が止まった患者にしかできなかった静脈路確保が、心肺停止前の患者に対しても行えるようになった。

↳ ショック状態の進行を遅らせ、救命率の向上が期待

処置② 低血糖が疑われる患者に対して、血糖測定と低血糖を改善できるブドウ糖溶液を投与できるようになった。

↳ 救急車内での意識の回復が期待



静脈路確保

処置の事例

