

心肺蘇生と救急心血管治療

目的：

SARS-CoV-2（COVID-19の原因ウイルス）感染リスクを減らすことを目的とした、特に蘇生処置に関連するヘルスケアプロバイダー向けの情報をお知らせいたします。ここに記載する情報は、主に [Centers for Disease Control and Prevention（CDC）](#) の推奨事項より抜粋したものです。なお、ガイダンスは国や地域により異なる場合がございます。米国以外の地域では、[World Health Organization（WHO）](#) および各国や地域の健康関連情報を参照し、お住まいの地域のリスク管理に関する最新情報を入手してください。

以下のガイダンスは、特に、COVID-19 確定例または疑い例を対象としています。そのほかの症例では、標準プロトコールに従ってください。

COVID-19 確定例または疑い例の治療にあたる場合：

1. COVID-19 疑い例または確定例の治療にあたる際の、標準的予防策および感染経路別対策（出典：[CDC](#)、アクセス日：2020年3月11日）
 - a. エアロゾルを発生する処置（例：CPR、気管挿管、非侵襲的換気）は、ヘルスケアプロバイダーの疾患感染リスクが高くなります。このような処置は空気感染隔離室（AIIR）で、ヘルスケアプロバイダーの気道を防護して行う必要があります。処置中に在室するヘルスケアプロバイダーは、患者の治療と処置のサポートに必要な最低限の人数とします。処置後は、部屋を清掃および消毒する必要があります。（出典：[CDC](#)、アクセス日：2020年3月11日）
 - b. COVID-19 確定例または疑い例の治療は、個室でドアを閉めて行う必要があります。エアロゾルを発生する処置を行う場合に備えて、AIIRを確保しておく必要があります。（出典：[CDC](#)、アクセス日：2020年3月11日）
 - c. 手指衛生
 - d. 感染防護具（PPE）
 - 呼吸器防護：病室や救急処置エリアに入る前に、呼吸器防護具または（呼吸器防護具が入手できない場合は）フェイスマスクを装着します。エアロゾルを発生する処置を行う場合や処置に立ち会う場合は、フェイスマスクではなく、N95またはそれ以上の防護性能を有する呼吸器防護具を使用する必要があります。また、サプライチェーンが回復したら、呼吸器防護プログラムを備えた施設でのCOVID-19確定例または疑い例の治療では、再度呼吸器防護具を使用する必要があります。（出典：[CDC](#)、アクセス日：2020年3月11日）
 - 防護メガネ
 - 手袋
 - ガウン：ガウンが不足している場合は、ヘルスケアプロバイダーの手や衣服に病原体が付着する可能性のある、エアロゾル発生処置、飛沫の発生が予想される治療、患者との接触が多い治療にガウンを優先的に使用します。

心肺蘇生と救急心血管治療

2. エアロゾルを発生する処置に関する追加の留意事項（出典：[Anesthesia Patient Safety Foundation](#) および [World Federation of Societies of Anesthesiologists](#), アクセス日：2020年3月13日）
 - a. 挿管を要する場合は、適切な PPE を着用し、迅速挿管を行います。
 - b. エアロゾルを発生する処置（例：バッグバルブマスク、噴霧器、非侵襲的陽圧換気）の使用は、可能な限り避けてください。
3. 急性呼吸不全が認められる場合は、気管挿管に直接移行することを検討します。高流量経鼻酸素、マスクによる CPAP または BiPAP の使用は、エアロゾル発生リスクが高くなるため避ける必要があります。

EMS およびそのほかの第 1 救助者へのガイドンス（出典：[CDC](#), アクセス日：2020年3月11日）

1. 消防本部の通信指令員は、通報者への質問を通じて、COVID-19 の徴候または症状や危険因子を有するおそれのある症例の可能性について判断します。ただちに実施すべき救命処置（例：CPR またはハイムリック法）が適応となる場合に、このような質問を、通報者への到着前の指示よりも優先させることは決してできません。
2. 救急搬送を要する患者に COVID-19 が疑われる場合は、病院前の医療従事者と医療施設に、COVID-19 に感染している可能性がある患者の治療、搬送、または受入れを行う可能性があることを事前に通知する必要があります。
3. 救急隊での診療は、COVID-19 に関する最新の臨床上の推奨事項と、適切な公衆衛生当局および救急隊医療指示による情報に基づいて行う必要があります。以下の変更が必要になる場合があります。
 - a. 消防本部通信指令員から、患者が COVID-19 疑い例であることが伝えられた場合、医療従事者は、防護メガネなどの標準的予防策を実施し、現場に入る前に適切な PPE を着用する必要があります。適切な PPE には以下が含まれます。
 - 呼吸器防護：N95 またはそれ以上の防護性能を有する呼吸器防護具、あるいは（呼吸器防護具が入手できない場合は）フェイスマスク。エアロゾル発生処置を行う場合や処置に立ち会う場合は、フェイスマスクではなく、N95 またはそれ以上の防護性能を有する呼吸器防護具を使用する必要があります。また、サプライチェーンが回復したら、COVID-19 確定例または疑い例の治療では、フィットテストを行った医療従事者は再度呼吸器防護具を使用する必要があります。
（出典：[CDC](#), アクセス日：2020年3月11日）
 - 防護メガネ（ゴーグルまたは顔前面と側面を完全に覆う使い捨てフェイスシールド）
 - 患者診察用使い捨て手袋1組
 - ガウン：ガウンが不足している場合は、医療従事者の手や衣服に病原体が付着する可能性のある、エアロゾル発生処置、飛沫の発生が予想され

心肺蘇生と救急心血管治療

る治療、患者との接触が多い治療にガウンを優先的に使用します（例：ストレッチャーへの患者の移動）。

- b. 救急サービス通信指令員から COVID-19 感染の可能性に関する情報が伝えられていない場合、医療従事者は、呼吸器感染の徴候または症状が認められる患者を治療する際、適切な予防策を行う必要があります。可能であれば、初期評価は患者から 1.83 メートル（6 フィート）以上離れて開始します。患者がフェイスマスクを装着するまで、患者との接触は最低限度に抑える必要があります。
 - c. COVID-19 の疑いがない場合、医療従事者は標準的の順に従い、適切な PPE を使用して呼吸器感染の可能性のある患者の評価を行います。
 - d. 感染源のコントロールのため、患者にはフェイスマスクを着用させる必要があります。経鼻カニューレを装着している場合は、経鼻カニューレの上にフェイスマスクを着用させます。あるいは、臨床的に必要な場合は酸素マスクを使用することもできます。
 - e. 搬送中は、感染源への曝露の可能性を最低限に抑えるため、患者の部屋にいる医療従事者は必要最低限の人数としてください。
4. エアロゾルを発生する処置（例：CPR、気管挿管、非侵襲的換気）は、医療従事者の疾患感染リスクが高く、追加の予防策が必要となります。
- a. BVM やそのほかの換気装置は、呼気用に HEPA フィルターを備えている必要があります。
 - b. 消防本部は、換気装置製造業者に問い合わせ、適切なフィルタリング性能と陽圧換気に対するフィルタリングの影響を確認する必要があります。
 - c. エアロゾル産生処置中は、可能であれば搬送車両の後部ドアを開け、空調システムを有効にします。この場合、通行人から離れておく必要があります。
5. COVID-19 感染の可能性のある患者の搬送に関する特別な留意事項
- a. 患者に COVID-19 への曝露歴と COVID-19 を示唆する徴候や症状が認められる場合、救急隊は受け入れ先の医療施設に通知し、患者の到着前に適切な感染予防策が講じられるようにする必要があります。
 - b. 患者は、ほかの人々から可能な限り離して搬送します。
 - i. COVID-19 感染の可能性のある患者の家族やほかの接触者は、可能であれば、搬送車両に同乗するべきではありません。同乗する場合は、フェイスマスクを着用する必要があります。
 - ii. 救急車の運転者は患者室から隔離し、その間にあるドアと窓は固く閉じます。
 - c. 隔離された運転者用の区画や換気を装備していない車両を使用しなければならない場合は、運転席エリアの外気口を開け、後部の排気ファンを最大設定で作動させます。これにより、患者エリアが陰圧になります。