

1

頭と胸が雪に埋もれた者への初期対応

雪崩発生時刻 _____ : _____

埋没者の頭側にいる救助者

顔の露出した時刻 _____ : _____

気道の開存を評価

 気道閉塞 気道開存 または不明

埋没時間 _____ 分

 ≤ 60 分

窒息を想定

生存の兆候を

10秒以内で確認¹生存兆候は? ¹ あり なし

人工呼吸 5回

 > 60 分

低体温症の可能性

生存の兆候を

最大1分間確認¹生存兆候は? ¹ あり なし

心電図があれば装着

 心静止 VF PEA 不明生存兆候のある
雪崩被害者
- 下記を確認できるだけ早く心肺蘇生を開始²ただし次の3つ全てを満たす場合は心肺蘇生を開始しない:
埋没時間が60分以上 & 気道閉塞 & 心静止(心電図にて)引き続き
救命処置

できるだけ早く食道温度を測定

____, ____ °C

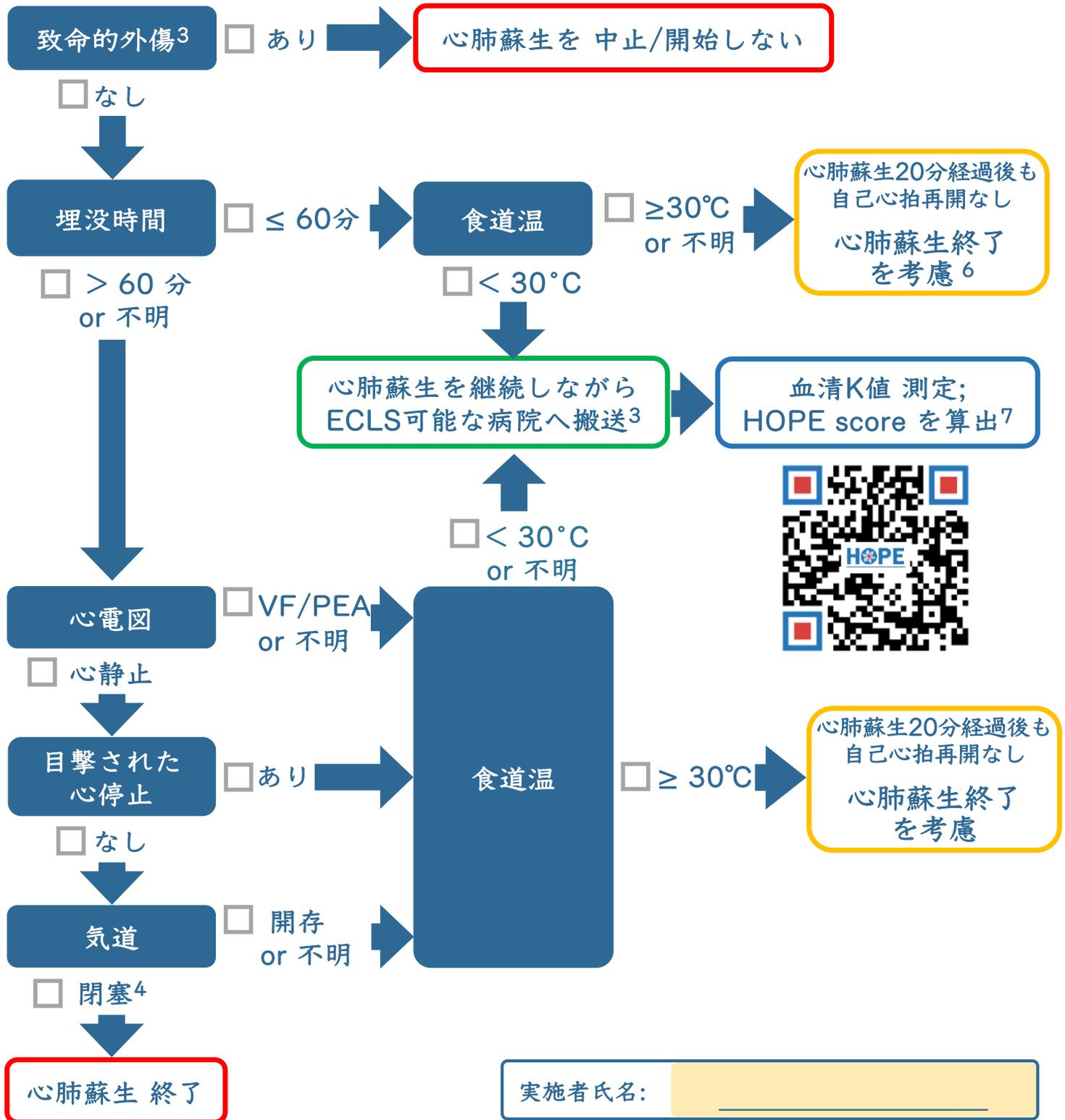
「2」の手順を使用し対応を判断

生存兆候のある雪崩の犠牲者

- ・心電図モニタリングをできるだけ早く(理想的には、患者のケアや移動前に)
- ・丁寧に動かす、外傷の可能性を考慮
- ・適切な病院に搬送
- ・低体温症患者で以下のいずれかに該当する者はECLS*実施病院へ搬送を考慮 *体外生命維持装置
深部体温 < 30°C または 心室性不整脈 または 収縮期血圧 < 90 mm Hg
- ・雪崩に限らず生じる医学的問題(例: 低体温症、外傷)の対応はそれらの最新の推奨事項に従う

1. 生存兆候とは以下のいずれかが存在することである: 「意識評価AVPUスケール(A意識清明、V呼びかけに反応、P痛みへののみ反応、U無反応)のA、V、P、またはグラスゴー・コーマ・スケール>3」「目に見える体動がある」「頸動脈または大腿動脈が触知できる(経験豊富なALSプロバイダー*の場合)」 *二次救命処置を実施できる医療提供者
2. 標準的な胸骨圧迫/人工呼吸(換気)比で継続。深部体温に応じた薬剤投与と除細動を行う。3回の除細動後も心室細動(VF)が持続する場合は、深部体温が≥30°Cまで除細動を延期する。深部体温が<30°Cの場合はエピネフリン(アドレナリン)の投与を控える。

2

心停止にある雪崩埋没者への対応について
判断を支援する手順

3. 致命的な外傷の評価：頭部の切断、胴体の切断、全身の腐敗があれば、心肺蘇生を開始しない。

4. 気道が「閉塞」するとは、鼻と口の両方が雪などで完全に隙間なく詰まっている必要がある。

5. 重度の低体温症(<28°C)患者において、救助が危険な場合は心肺蘇生開始を遅らせること、搬送が困難な場合は断続的に心肺蘇生を実施すること、を考慮する。

6. 体温測定ができない時は、60分以内の埋没でも、救助者の裁量で低体温症による心停止を考慮してよい。これは、生存兆候が認められず、気道閉塞なし、かつ急速な体温低下を起こしうる状況（登高中の埋没、体格が細いまたは小柄な人、薄着、埋没前に汗をかいていた場合等）に適用される。

7. 雪崩被害者に対する病院内復温の成功の見通しには、HOPEスコアを用いた生存確率の推定が推奨される。雪崩被害者の頭や胸が埋没していたにも関わらず、窒息したと判断するには疑問がある場合、HOPEスコアは「NON-ASPHYXIA（窒息していない）」を選択して計算すべきである。これにより過少医療のリスクが軽減される。HOPEスコアを決定できない場合は、血清カリウム値<7mmol/Lと体温<30°Cを代用して、ECLSによる復温実施の指標として役立つ。