

も指摘。H14年4月7日から吐気あり、食事や水分をほとんど摂取せず、4月10日発熱と著しい倦怠感で救急外来を受診。Cre 3.99mg/dl Na 157mEq/l CRP 18.1mg/dl。血圧の低下、腎障害、炎症反応があり入院。意識レベルの低下あり昇圧薬と輸液を開始し、入院翌日、高尿素窒素血症はさらに増悪しUN 79.6, Cre 5.25mg/dlと上昇。輸液を増やし利尿薬を併用、更に高Na血症ではあるものの、副腎クリーゼとしてヒドロコルチゾンを使用し症状は改善。5月中旬、再び倦怠感と食欲低下、更に発熱と同様の症状が出現し、輸液とヒドロコルチゾンを使用し改善。

一日尿量 1680ml, Ccr 50.7ml/min, 蛋白尿は陰性、血糖も正常。血漿浸透圧は 298mosm/l と上昇しているにもかかわらず、尿浸透圧は 164mosm/l。血中 Na は 150mEq/l に対し、尿の Na は 28mEq/l。これらの状態で、ADH は 1.6pg/ml で相対的分泌低下。視床下部性尿崩症と考え、6月中旬から、デスマプレッシンを一日 5 $\mu$ g から開始し 7.5 $\mu$ g を維持量とし、高 Na 血症は改善し、その後同様の症状は再発していない。

て、酢酸は全身で代謝利用され易いという代謝面での優位性がある。今回、日研化学の輸液剤の共通した特徴であるアルカリ化剤としての酢酸 Na の有用性について紹介する。また、アセテート輸液シリーズとして今年発売された 5%ブドウ糖加アセテート維持液「ヴィーン 3G」についても紹介する。

## 2 催涙スプレーによる加害事故

進藤 弘

新潟市西消防署

近年の救急出動は複雑化する社会情勢に合わせるが如く多岐にわたっている。経験したことの無い救急事案が増えており、常に危機管理意識をもって活動しないと、予期せぬ事態に遭遇した場合、適切に対処できないばかりか、救急隊員も危険にさらされることになる。119番通報の内容と現場の状況が、異なることは決してまれではない。したがって、事故現場に最先着する可能性の高い救急隊の任務は大きなウエイトを占める。日頃から管内の情勢に精通するとともに、通報内容及び現場の評価が重要である。今回、新潟市の歓楽街古町で発生した防犯用スプレーによる加害事故について紹介し、救急活動における問題点を検証する。

## 第 44 回新潟救急医学会

日時 平成 14 年 7 月 6 日 (土)  
午後 1 時 30 分より  
会場 有壬記念館 2 階

### I. 救急隊関連部門

#### 1 アセテート輸液製剤の特徴と製品紹介

内田美千代

日研化学(株)学術部

現在、輸液剤に配合されているアルカリ化剤には、乳酸 Na と酢酸 Na がある。酢酸は、乳酸と比較して光学異性体がなく代謝が速いという利点を持つ。また、乳酸が肝で主に代謝されるのに対し

### 3 除細動例の報告

小倉 孝明・豊岡 正則・進藤 弘  
伊川 章・佐藤 晋・石黒 信義

新潟市消防署

【目的】新潟市において、救急救命士によって実施された傷病者に対する除細動について、その現状と効果を明らかにする。

【対象と方法】1997年1月から2002年6月までに新潟市消防局の救急隊により心肺蘇生法を実施し搬送した傷病者 1375 名のうち、救急救命士が除細動を実施した 98 例について検討した。

【結果】救急救命士の増加とともに除細動の実施件数も増加し、除細動が実施できなかった事例は年々減少している。

指示要請の改善により救急救命士が現場到着から除細動実施までの時間が短縮された。

年齢別では、50歳代から急増し男性が多かった。

社会復帰した傷病者の疾患別では、心原性心停止に対する効果を認めた。

応急手当は、心室細動の頻度を増加させた。

【まとめ】救急救命士の増加と特定行為の指示要請の改善は、除細動実施時間の短縮に効果があった。

応急手当は心室細動の頻度を増加させる可能性が示唆された。

心原性心停止に対する早期除細動の有効性が示唆された。

#### 4 学生からみた小児救急

##### — PALS (Pediatric Advanced Life Support) と救急臨床実習を経験して—

亀田 雅博

新潟大学医学部医学科

PALSとはPadiatric Advanced Life Supportの略で、BTLSやACLSの小児版といえるものです。2002年3月、春休みを利用しUSA, Louisville Jewish病院の見学に行く機会を得、このときPALSの講座があったので参加させていただきました。BLSがないと受講できないと思っていたのですが、ちゃっかり受講証を頂いたので就職の際の履歴書に書けるので形成外科の先生には感謝の念が耐えません。期限は2年で常にフレッシュに保つ必要がある資格で救急隊の方に親切に教えていただきました。非常に実践的であり、かつワークショップ形式で非常に判りやすかったです。そしてこのようなコースを受講したうえで臨床実習や臨床研修をするという事で、“実戦で使える”勉強を効率よくできると強く感じました。多くの医療従事者や救急隊の方々の受講をお薦めするとともに、大学病院や救命救急センターでの研修コースの設置、そして県全体の救急に対する教育やシステムを考えられる部門の設置を是非お願いしたいと思います。最後になりますが、学生の身分

で学会に迎えて頂きありがとうございました。そして暖かく迎えてご指導くださりありがとうございました。

#### 5 BTLS (Basic Trauma Life Support) を受講して— ナースからみた BTLS の意義 —

大川 玲子・今井 淳子・目黒 信子

長岡赤十字病院救急救命センター

BTLSを受講したので、ナースの立場からその意義を考えてみた。慣れない手技に戸惑うことも多いが、事前に勉強することで合格することは可能である。BTLSの受講経験を救急救命センターに活かせる点は少なくない。すなわち、プレホスピタルでなされる処置の意味付けを理解することは、救命に向け、救急隊から病院への連携がスムーズに行われるということである。また、私たちは、目に見える外傷に惑わされがちであるが、重要な問題を見落とさない為にBTLSの観察の方法を実践することは有効である。よって、救急救命士に限らず、医師、看護師等の多くの方々がBTLSを経験されることをお薦めしたい。

#### 6 BTLS, ACLS の course coordinate の経験

野木 俊二・関口 博史\*・宮島 衛\*

木下 秀則\*・田中 敏春\*・広瀬 保夫\*

山崎 芳彦\*

新潟市民病院総合診療科

同 救命救急センター\*

BTLS, ACLS コースの共通点は、標準化された手順を教育するコースで、事前学習・講義、小グループ実習、ロールプレイ実習からなり、習得度評価をOSCEで行なうということである。「手順」は評価して判断して行動する一連の流れからなる。事前学習・講義では手順に関する基礎知識を頭で学び、小グループ実習では評価・行動に関わる手技を体で憶える。さらにシナリオを用いて行なうロールプレイ実習で判断力を鍛える。このような教育コースの開催に必要な3要素は人・物・場所である。人ではインストラクターが特に重要