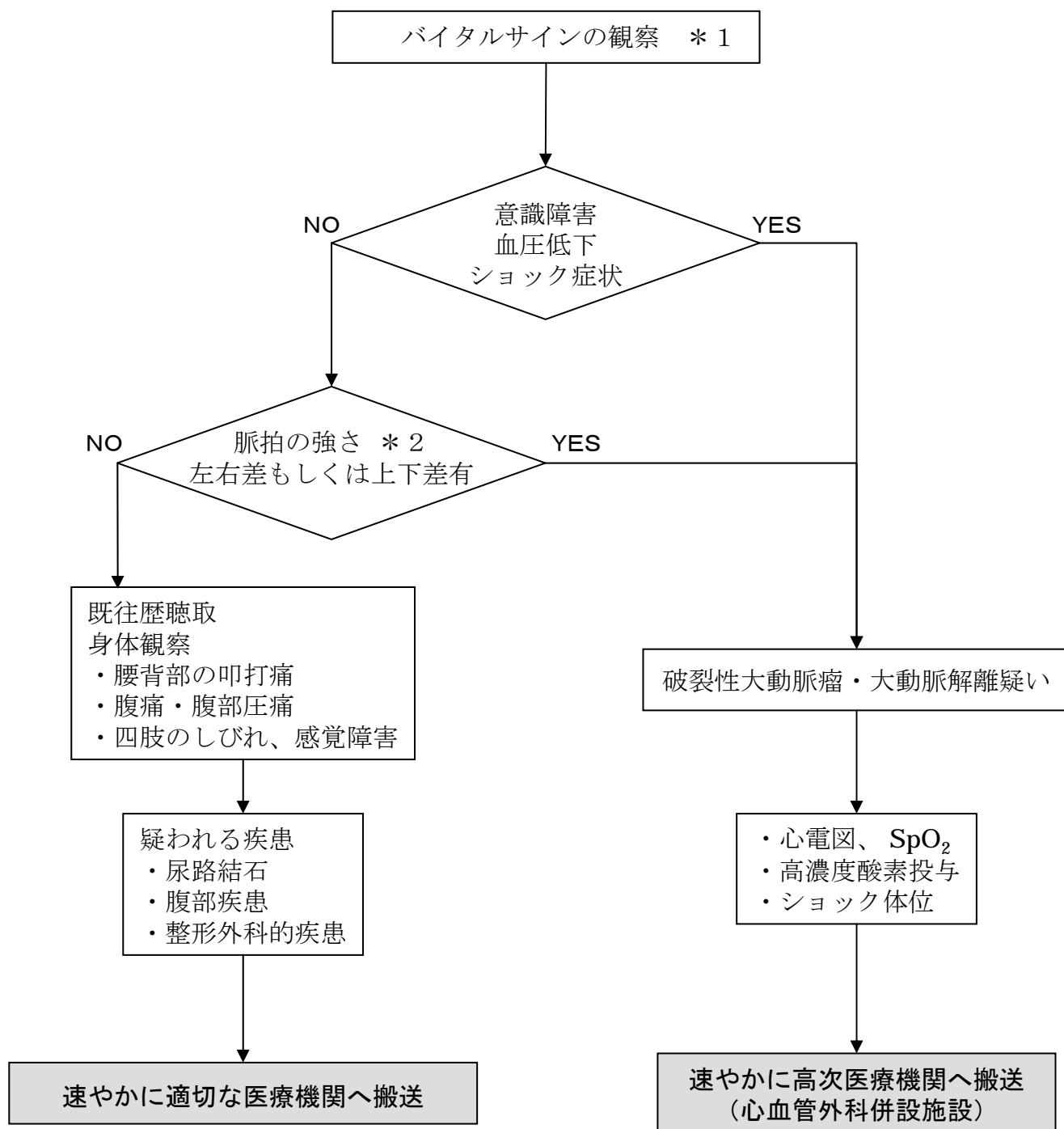


12 腰、背部痛



* 1 突然の強い腰、背部痛には十分な注意が必要。

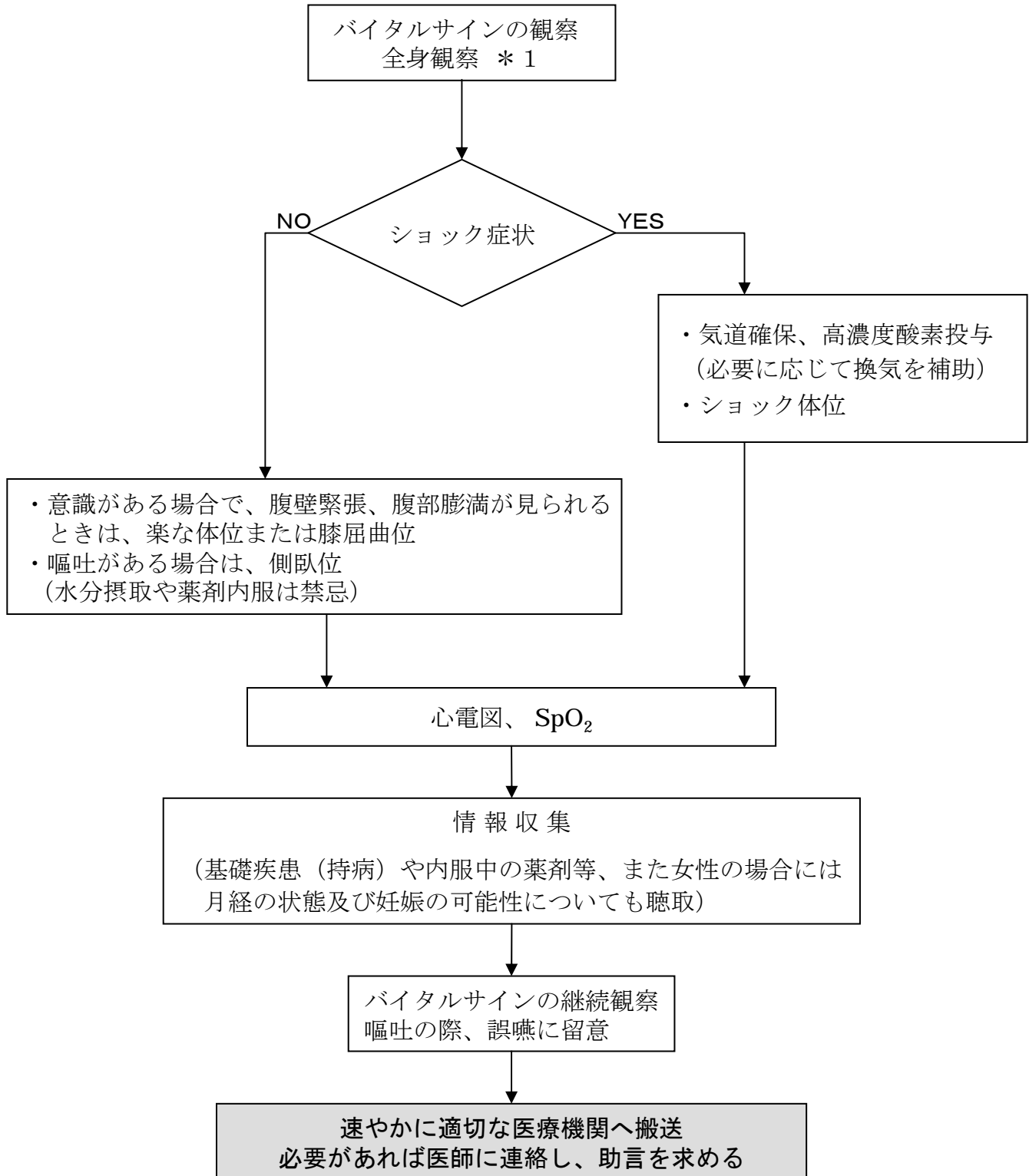
* 2 脈拍と同時に、血圧の左右差を測定することが望ましい。

参考

腰、背部痛評価のポイント

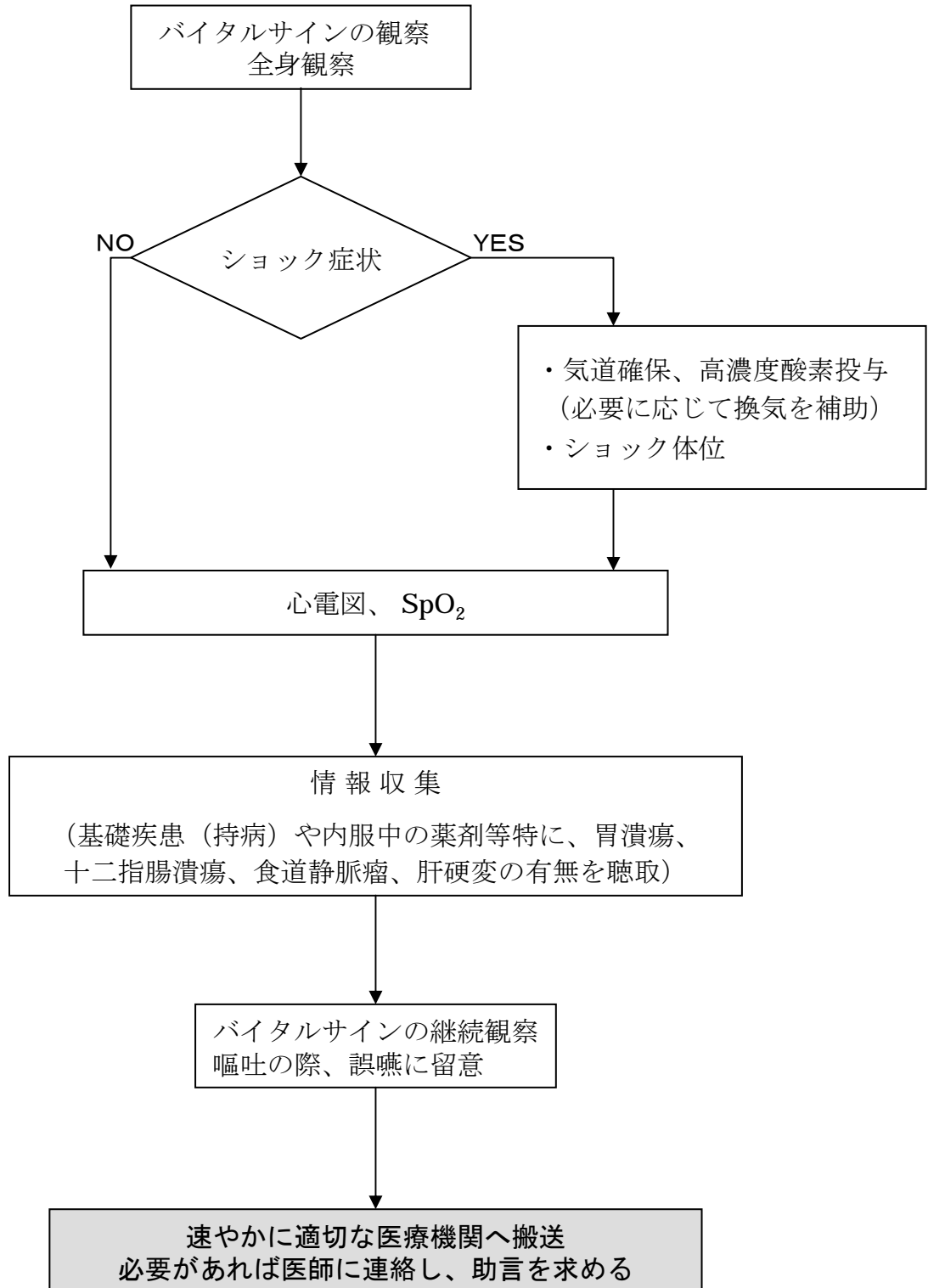
- ・腰、背部痛の発症経過と程度、疼痛部位と随伴症状、運動時の増強。
- ・腰、背部痛が強く、ショック症状あるいは脈拍・血圧の左右上下差があれば大動脈解離を疑う。
- ・破裂性大動脈瘤・大動脈解離の進展部位により、意識障害、胸痛、腹痛、下肢痛を合併することがある。

13 腹 痛

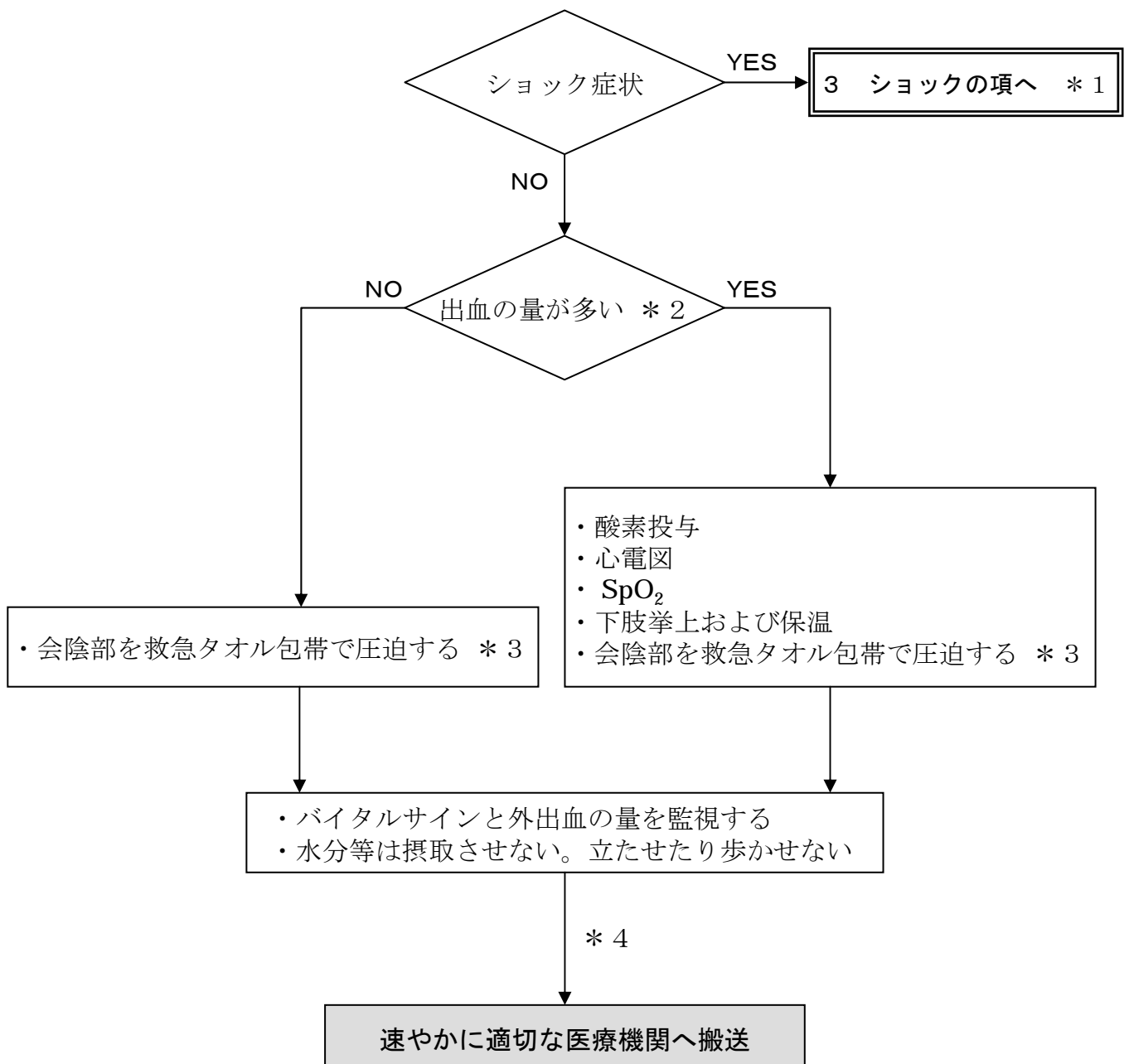


* 1 腹部の観察では、腹部膨満、筋性防御（デファンス）、ブルンベルグ徴候及び腸雑音の異常に注意する。

14 消化管出血



15 性器出血



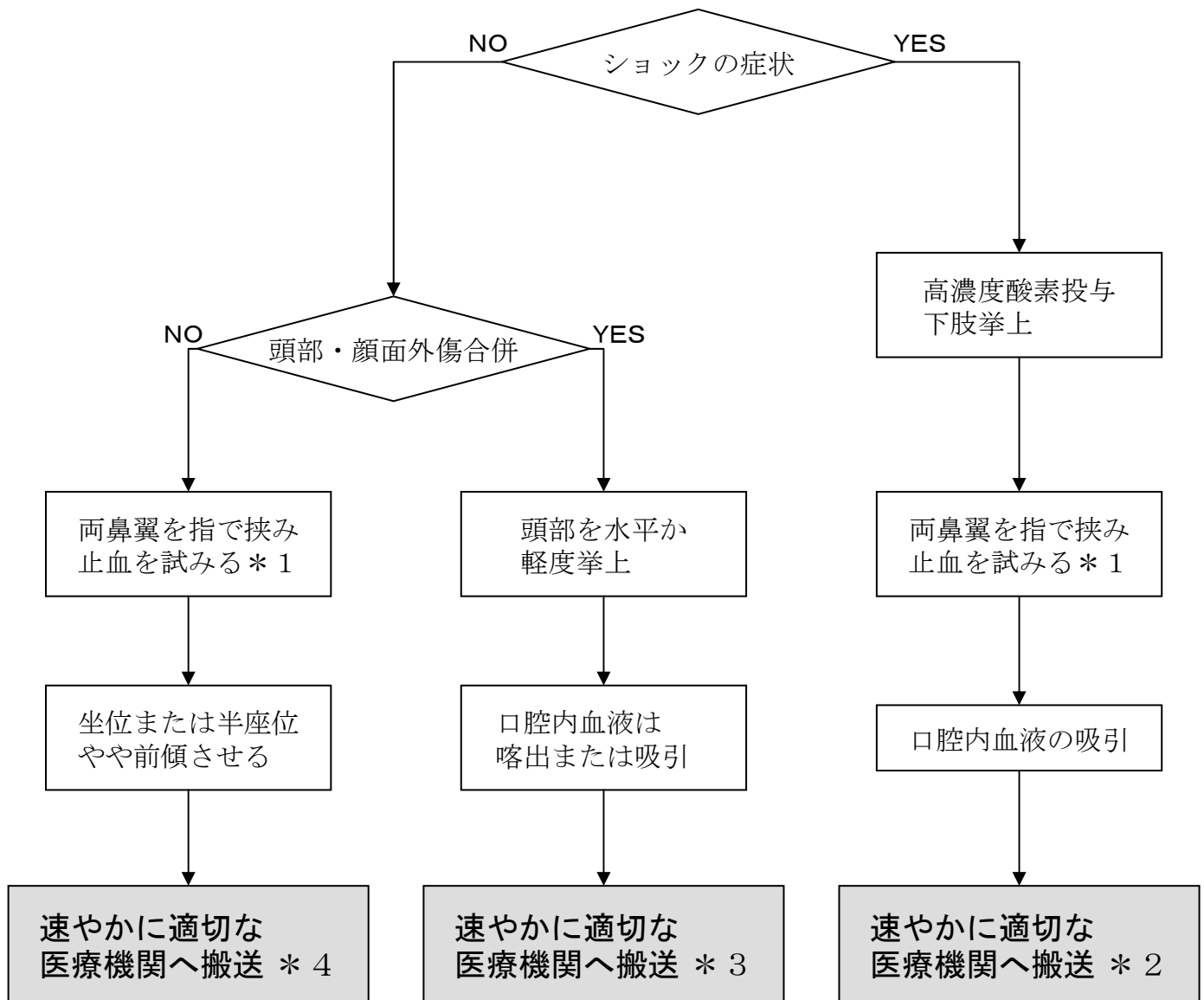
* 1 出血を伴う場合は、本プロトコルを考慮すること。

* 2 出血の量が多いとは、肉眼的に明らかに多い出血、あるいは通常の月経時の出血より多い状態を指す。

* 3 患者自身で圧迫できる場合は患者が、できない場合は救急隊が行なう。

* 4 搬送中に、可能であれば、下腹部痛や外陰部痛の有無、外陰部の打撲や外傷の有無、妊娠の有無について問診する。

16 鼻出血



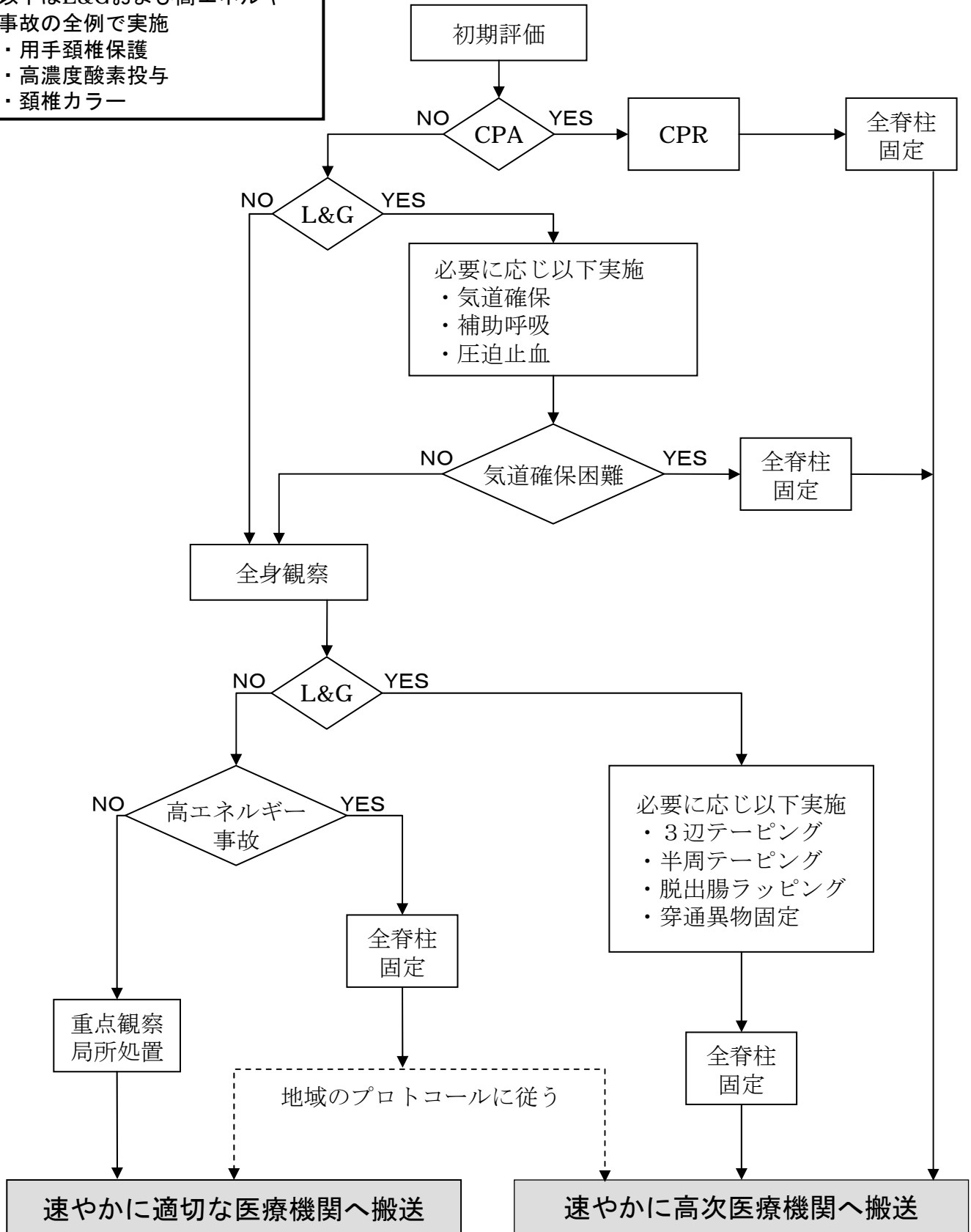
- * 1 滅菌ガーゼで塞栓止血してもよい。
- * 2 ショックの管理と耳鼻科医など止血可能な医師のいる医療機関へ。
- * 3 頭蓋底骨折なども疑い脳神経外科医のいる医療機関へ。
- * 4 耳鼻科医など止血可能な医師のいる医療機関へ。

17 外傷 [解説を参照のこと]

注

以下はL&Gおよび高エネルギー事故の全例で実施

- ・ 用手頸椎保護
- ・ 高濃度酸素投与
- ・ 頸椎カラー



※ L&G →ロードアンドゴー

外傷プロトコール解説

- 外傷のプロトコールは JPTEC(Japan Prehospital Trauma Evaluation and Care)に準拠している。
- JPTEC は日本救急医学会が作成し、JPTEC 協議会（日本救急医学会、日本臨床救急医学会、救急振興財団、日本救急医療財団、全国消防長会、東京消防庁、救急救命士養成施設連絡協議会からの委員で構成）が普及促進にあたっている、わが国の外傷現場活動のスタンダードである。
- L&G (Load and Go : ロードアンドゴー) : 生命の危険の可能性が少しでも疑われる傷病者への対応方針をいう。
- 高エネルギー事故 : 本報告書 5 ページの「第 3 段階 : 受傷機転」に掲げられた事故を高エネルギー事故といい、それらに該当する傷病者は「生命の危機におちいる可能性」を念頭におく。
- 高濃度酸素投与 : L&G 適応症例では全例リザーバマスクを用いて 10 ℓ/分以上の酸素を投与する。これを「高濃度酸素投与」という。
- L&G の適応判断
 - ① 状況評価で高エネルギー事故、②初期評価（意識、気道、呼吸、循環）の異常、③全身評価で JPTEC が定める損傷（本報告書 5 ページの「第 2 段階 : 解剖学的評価」に掲げられた状態と同じ）のいずれかがあれば、L&G の適応と判断するが、その重みは
初期評価 > 全身評価 > 状況評価
の順序である。
高エネルギー事故のみに該当し、初期評価、全身観察にまったく異常がみられない傷病者の取り扱いについては地域毎のプロトコールに従うか、あるいは医師に連絡して助言を求める。