

Changes: July 2017

Title: ACLS (二次救命処置) プロバイダーマニュアル

Print ISBN: 978-1-61669-541-5

Print AHA Product Number: 15-2111JP

eBook ISBN: 978-1-61669-541542-2

eBook AHA Product Number: 15-2112

Location	Original	Change
Page 13: 心肺蘇生 蘇生システム、プロセス、および転帰における質の向上 The 1st sentence	...CPR の、患者、および使用可能なリソースによって異なるが	...CPRの 最適な方法は、救助者 、患者、および使用可能なリソースによって異なるが、
Page 89: 血管内療法 機械的血栓破砕/ステントリトリーバー The 3rd line	以下のすべての基準にあてはまるテントリトリーバーによる血管内治療を実施すべきである。	以下のすべての基準にあてはまる 患者には、ステントリトリーバー による血管内治療を実施すべきである
Page 99: ショックと血管収縮薬 The 8th line	アドレナリン塩は、主に β アドレナリン作用（血管収縮）のために蘇生中に使用される。	アドレナリン塩は、主に α アドレナリン作用（血管収縮）のために蘇生中に使用される。
Page 115: DNAR指示の患者 The 7th line	病院外のプロバイダーは、このような状況に適用される EMC 固有の方針とプロトコルを理解しておく必要がある。	病院外のプロバイダーは、このような状況に適用される EMS 固有の方針とプロトコルを理解しておく必要がある。
Page 116: 基礎疾患の特定と治療 The 4th sentence	PEAからの蘇生に成功する可能性をもたらすためには、PEAの治療可能な原因を検索し、治療することが不可欠である。	心静止 からの蘇生に成功する可能性をもたらすためには、 心静止 の治療可能な原因を検索し、治療することが不可欠である。
Page 117: 蘇生努力の中止 病院内での蘇生努力の中止 The 1st and 2nd lines	ヘルスケアプロバイダーが根底にある原因を短時間で特定できず、患者が BLS サーベイと ACLS サーベイおよび以降の治療に反応しない場合は、あらゆる蘇生努力の中止を検討すべきである。	ヘルスケアプロバイダーが根底にある原因を短時間で特定できず、患者が BLS介入と ACLS介入 および以降の治療に反応しない場合は、あらゆる蘇生努力の中止を検討すべきである。
Page 118: 心静止：死戦期リズムであるか？ 1st bullet	•異なる初期リズムから開始した蘇生努力における終端リズム	•異なる初期リズムから開始した蘇生努力における 終末 リズム

Location	Original	Change
Page 118: 倫理規定	高いパフォーマンスチームは、患者が蘇生努力を放棄する意志を表明している場合や、患者が...	高いパフォーマンスチームは、患者が蘇生努力を放棄する 意思 を表明している場合や、患者が...
Page 122: 徐脈の説明定義 1st Term in table	頻脈性不整脈または徐脈	徐脈性 不整脈または徐脈
Page 122: 徐脈の説明定義 2nd Term in table	症候性頻脈性不整脈	症候性 徐脈性 不整脈
Page 124: 徐脈アルゴリズムの適用 はじめに The 1 line	頻拍アルゴリズムに従い、適切な評価と治療介入を行う。	徐脈 アルゴリズムに従い、適切な評価と治療介入を行う。
Page 128: 補充リズムを示す徐脈 add missing content to 1st paragraph at the end	しかし、下壁MIの場合、促進型心室固有調律（「AIVR」とも呼ばれる）が起こることがある。	しかし、下壁MIの場合、促進型心室固有調律（「AIVR」とも呼ばれる）が起こることがある。 このリズムは通常安定しており、ペーシングは不要である。
Page 129: title in red	頻拍：不安定な頻拍	頻拍： 安定した頻拍 と不安定な頻拍
Page 129: title in tan banner at top of page	ACLS のケース：頻拍：不安定な頻拍	ACLS のケース：頻拍： 安定した頻拍 と不安定な頻拍
Page 130: 不安定な頻拍に対するアプローチ 定義 Footnote under the Table	*このケースでは、「頻拍」という用語を「頻脈性不整脈」と同義に扱う。」特に洞性頻脈を指す。	*このケースでは、「頻拍」という用語を「頻脈性不整脈」と同義に扱う。 洞性頻脈については後述する。
Page 131: title in tan banner at top of page	ACLS のケース：頻拍：不安定な頻拍	ACLS のケース：頻拍： 安定した頻拍 と不安定な頻拍
Page 133: title in tan banner at top of page	ACLS のケース：頻拍：不安定な頻拍	ACLS のケース：頻拍： 安定した頻拍 と不安定な頻拍
Page 135: title in tan banner at top of page	ACLS のケース：頻拍：不安定な頻拍	ACLS のケース：頻拍： 安定した頻拍 と不安定な頻拍
Page 135: 基本事項 頻拍の種類に基づく治療 In footnote	「AHA 心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドラインアップデート 2015」の原稿作成時において、この問題を取り上げた研究はないようだ。	「AHA 心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドラインアップデート 2015」の原稿作成時において、この問題を取り上げた研究は 確認されなかった。

Location	Original	Change
Page 137: title in tan banner at top of page	ACLS のケース：頻拍：不安定な頻拍	ACLS のケース：頻拍：安定した頻拍と不安定な頻拍
Page 139: title in tan banner at top of page	ACLS のケース：頻拍：不安定な頻拍	ACLS のケース：頻拍：安定した頻拍と不安定な頻拍
Page 141: title in tan banner at top of page	ACLS のケース：頻拍：不安定な頻拍	ACLS のケース：頻拍：安定した頻拍と不安定な頻拍
Page 143: title in tan banner at top of page	ACLS のケース：頻拍：不安定な頻拍	ACLS のケース：頻拍：安定した頻拍と不安定な頻拍
Page 143: 狭い QRS 幅, 規則的なリズム 2nd paragraph, 2nd sentenc	迷走神経刺激（迷走神経刺激または頸動脈洞マッサージ）では, SVT の約 25 %が停止する。	迷走神経刺激 単独 （バルサルバ手技または頸動脈洞マッサージ）では, SVT の約 25 %が停止する。
Page 150: 低血圧（収縮期血圧が 90 mmHg 未満） の治療 2nd bullet	ノルアドレナリン：最低収縮期血圧が 90 mmHg を上回るか, 平均動脈圧が 65 mmHg を上回るまで, 0.1~0.5 µg/kg分（体重 70 kg の成人：7~35 µg/分）を持続静注する。	ノルアドレナリン：最低収縮期血圧が 90 mmHg 以上 か, 平均動脈圧が 65 mmHg 以上 になるまで, 0.1~0.5 µg/kg分（体重 70 kg の成人：7~35 µg/分）を持続静注する。
Page 150: 低血圧（収縮期血圧が 90 mmHg 未満） の治療 3rd bullet	アドレナリン：最低収縮期血圧が 90 mmHg を上回るか, 平均動脈圧が 65 mmHg を上回るまで, 0.1~0.5 µg/kg分（体重 70 kg の成人：7~35 µg/分）を持続静注する。	アドレナリン：最低収縮期血圧が 90 mmHg 以上 か, 平均動脈圧が 65 mmHg 以上 になるまで, 0.1~0.5 µg/kg分（体重 70 kg の成人：7~35 µg/分）を持続静注する。
Page 175: コンビチューブ（Esophageal-Tracheal Tube）	中咽頭および食道から下咽頭を封鎖する空気注入式バルーンカフ付きの二管式チューブで, 気道確保のために使用される	中咽頭を封鎖するカフと, 食道を封鎖するカフのついた二管式チューブで, 気道確保のために使用される