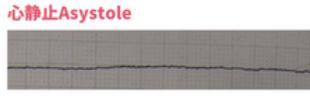
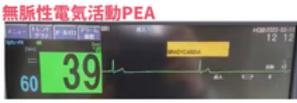
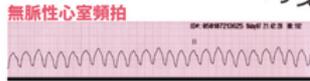


# 除細動器の使い方

## 適応（使う場面）

1. 心停止：心室細動VF、無脈性心室頻拍に対する**除細動**
2. 頻拍性不整脈に対する**同期電気ショック**
3. 症候性徐脈に対する**経皮ペーシング**

心停止の4つのリズム



- 同期電気ショックのときに使う
- エネルギージュール数各種モードの選択
- 充電ボタン
- ショックボタン

パドルとパッドの切り替えには専用のケーブルが必要！！

看護師による除細動は医師の指示のもと実施可能です。ただし施設毎にAEDモードならOK、研修後ならOKなど、規定が存在することもあるので確認しておこう。

YouTube



<https://emergency--nursing.com/2022/03/20/manual>

# 気管挿管の介助

## 必要物品

- 喉頭鏡
- スタイレット
- 潤滑剤
- 気管チューブ
- 固定用テープや器具
- カフ用シリンジ
- 聴診器
- 吸引セット
- 固定用テープや器具
- PPE
- 鎮静剤や筋弛緩薬
- バイトブロック※
- CO2カブノメーター※

気管チューブの参考サイズ：男性8mm 女性7.0mm~7.5mm ※必要時

## その他の準備

- 環境の準備
- PPEの装着
- ポジショニング
- 義歯の除去
- スニффイングポジション
- ベッドの高さ調整
- 鎮静剤や筋弛緩薬の準備
- 人工呼吸器の用意

## 実施の流れ



動画ではテープ固定の方法も紹介しているよ

YouTube



<https://emergency--nursing.com/2021/05/18/intubation/>

# 除細動器の使い方

1. 心停止：心室細動VF、無脈性心室頻拍に対する**除細動**
2. 頻拍性不整脈に対する**同期電気ショック**
3. 症候性徐脈に対する**経皮ペーシング**

皮膚に電極パッドを装着し、胸壁を介して電気刺激を心臓に送達することで、心筋の脱分極を誘発して脈を作る

## 1. パッド装着部位 “ペーシング/デマンド” にセット



出力を漸増し補足（キャプチャ）された電流値から2mA高い値に設定

- ポイント
- ・あくまで緊急時の一時的な処置
  - ・脈の確認は大動脈で測定
  - ・痛みと不快感への対応（ジアゼパム、モルヒネ）
  - ・大きなアーチファクトにVFが隠されていないか？

# NEWS



意識状態	HR	SBP	体温	酸素投与	SpO2	呼吸数	3	2	1	0	1	2	3
	≤ 40	≤ 90	≤ 35.0		≤ 91	≤ 8							
		91~100		はい	92~93								
	41~50	101~110	35.1~36.0		94~95	9~11							
A	51~90	111~219	36.1~38.0	いいえ	≥ 96	12~20							
		91~110	38.1~39.0										
	111~130		≥ 39.1			21~24							
V/PortU	≤ 131	≥ 220				≥ 25							

# GCS Glasgow Coma Scale

- 開眼E**
- 自発的に開眼 4
  - 呼びかけにより開眼 3
  - 痛み刺激により開眼 2
  - なし 1
- 最良言語反応V**
- 見当識あり 5
  - 混乱した会話 4
  - 不適切な単語 3
  - 意味不明の発声 2
  - なし 1
- 最良運動版のM**
- 命令に従う 6
  - 疼痛部位認識 5
  - 逃避 4
  - 異常屈曲 3
  - 伸展反応 (除脳姿勢) 2
  - 無反応 1

# JCS Japan Coma Scale

- 刺激無しで覚醒してる状態 (1桁)**
- 0 意識清明
  - 1 だいたい清明だが今ひとつはっきりしない
  - 2 見当識障害がある
  - 3 名前・生年月日が言えない
- 刺激すると覚醒する状態 (2桁)**
- 10 普通の呼びかけで開眼する
  - 20 大きな声または体を揺さぶることで開眼する
  - 30 痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すとかろうじて開眼する
- 刺激すると覚醒する状態 (3桁)**
- 100 痛み刺激に対して払いのけるような動作をする
  - 200 痛み刺激で少し手足を動かしたり顔をしかめる
  - 300 痛み刺激に全く反応しない

# 救急カートの押さえておくべき薬剤

AHAガイドライン、JRC蘇生ガイドライン、添付文書をもとに作成しています。  
施設のルールや医師の判断で用法用量が異なる場合もありますのでご確認ください。

**アドレナリン (ボスミン)**

**心停止**  
AD1mgIV

アナフィラキシーショック  
ADO.3mg筋注



**ノルアドレナリン**

**血圧低下時**

原液をIVすることはない  
基本はシリンジポンプ!!  
例: NAD3A+生食47ml



**アミオダロン (アンカロン)**

心停止 (除細動抵抗性のVF/pVT)  
300mgをIV

150mg/3ml×2 + 5%ブドウ糖 10ml

追加投与 + 5%ブドウ糖 10ml

150mg/3ml

心停止時以外の投与方法はこちら  
製品情報より引用  
<https://med.toaeiyo.co.jp/contents/amz-manual/amz-manual12.html>



**リドカイン"静注用" (キシロカイン)**

心停止 (除細動抵抗性のVF/pVT)  
50~100mg (1~1.5mg/kg) をIV



<https://emergency--nursing.com/2022/03/04/emergency-cart/>



# SAMPLE

- S**ign 主訴
- A**llergy アレルギーの有無
- M**edication 内服薬
- P**ast medical history 既往歴
- L**ast meal 最後に何を飲食したか
- E**vent 経過

# OPQRST

- O**nset : いつから?
- P**alliative/provocative : 増悪・寛解因子
- Q**uality/quantity : 症状の性質・ひどさ
- R**egion/radiation : どこが?
- S** (associated symptom) : 随伴症状
- T**ime course : 時間経過

# 報告について ISBARC チェックリスト

Identify (報告者と患者の同定)	<input type="checkbox"/> 自分の氏名と対象患者の氏名を伝えたか? ※連絡の目的を最初に伝える (緊急度も伝わると良い)
Situation (状況)	<input type="checkbox"/> 現在の状況を簡潔に伝えたか? (なるべく共通言語で、重要な情報を選別する)
Background (背景)	<input type="checkbox"/> 入院している現病歴 <input type="checkbox"/> どのような治療 (手術・検査など) を実施しているか <input type="checkbox"/> 現在のデータやバイタルサイン
Assessment (評価)	<input type="checkbox"/> 判断や考えを伝えたか?
Recommendation (提案・依頼)	<input type="checkbox"/> 連絡の目的を再確認 (相手に求める具体的な行動を伝えたか?)
Confirm (指示受け内容の復唱)	<input type="checkbox"/> 指示を受けた場合、復唱し確認したか?



結論 (要件・重要な情報) から伝えるようにしましょう!  
なるべく共通言語を用いると良い (心停止・呼吸停止・ショックなど)

# MOANS

## 換気困難リスク



- Mask seal : 髭、外傷など
- Obesity : 肥満や妊婦
- Obstruction : 気道閉塞 (出血、外傷など)
- Age :  $\geq 55$ 歳
- No teeth : 歯がない
- Stiff lungs : 喘息、COPDなど

# LEMONS

## 挿管困難リスク

- Look externally : 肥満、小顎、突出した歯
- Evaluate : 3-3-2ルールに該当
- Mallampati : マラソパチ分類
- Obstruction : 気道閉塞
- Neck mobility : 頸部可動性が低い
- Saturation : 酸素飽和度の低下



# RASS

スコア	状態	
+4	闘争的、好動的	激力的で好動的な行動がある
+3	非常に興奮した 過度の不穏状態	興奮して攻撃的な行動 (チューブ類の自己抜去など) がある
+2	興奮した 不穏状態	頻繁な非意図的な運動や人工呼吸器のフライングがある
+1	落ち着きのない 不安状態	不安で絶えずそわそわしているが攻撃的でも活発でもない
0	覚醒、静穏状態	
-1	傾眠状態	呼びかけると10秒以上の開眼とアイコンタクトがある
-2	深い鎮静状態	呼びかけに10秒未満の開眼とアイコンタクトがある
-3	中等度鎮静状態	呼びかけに何かしらの動きまたは開眼があるがアイコンタクトなし
-4	深い鎮静状態	呼びかけに無反応だが身体刺激で動きや開眼あり
-5	昏睡	呼びかけにも身体刺激にも無反応

### STEP1

患者を観察する (0~+4の判定) 30秒間、患者を視診のみで観察し、0~+4のスコアを判定

### STEP2

呼びかけ刺激を与える (-1~-5の判定)

大声で名前を呼びかけ、開眼を指示します。10秒以上アイコンタクトできなければ繰り返します。

・呼びかけ刺激に対する反応のみで-1~-5のスコアを判定します。

・身体刺激を与える (-4~-5の判定)

・呼びかけ刺激に対して反応が得られなければ、肩を揺するが観察します。

・身体刺激に対する反応から、スコア-4か-5を判定します。

## critical/common 【胸痛】

critical (見逃し厳禁！)	common (よくある)
心血管系	急性心不全、不整脈
呼吸器系	肺炎、胸膜炎、肺癌、気胸
消化器系	胃・十二指腸潰瘍、逆流性食道炎、胆石症、胆嚢炎、膵炎
神経・筋・骨格系	肋間神経痛、带状疱疹、筋肉痛
その他	過換気症候群、不安神経症

## critical/common 【頭痛】

critical (見逃し厳禁！)	common (よくある)
□ くも膜下出血	□ 偏頭痛
□ 髄膜炎	□ 緊張型頭痛
□ 脳出血	□ 群発頭痛
□ 脳梗塞	□ 頸椎症
□ 急性・慢性硬膜下血腫	□ 副鼻腔炎
□ 緑内障	□ 側頭動脈炎

## critical/common 【腹痛】

critical (見逃し厳禁！)	common (よくある)
腹部大動脈瘤破裂、大動脈解離、消化管穿孔、肝・腎・脾破裂、異所性妊娠破裂	<input type="checkbox"/> 虫垂炎 <input type="checkbox"/> 憩室炎 <input type="checkbox"/> 腸閉塞 <input type="checkbox"/> 胆嚢炎 <input type="checkbox"/> 胆石 <input type="checkbox"/> 胃炎 <input type="checkbox"/> 腸炎 <input type="checkbox"/> 便秘
急性腸間膜動脈塞栓症	<input type="checkbox"/> 胆炎 <input type="checkbox"/> 胃炎 <input type="checkbox"/> 腸炎 <input type="checkbox"/> 便秘
塞栓(詰まる)	<input type="checkbox"/> 卵巣嚢腫塞栓症、精巣捻転、S状結腸捻転 <input type="checkbox"/> 絞扼性腸閉塞
捻転(捻れる)	<input type="checkbox"/> 尿管結石 <input type="checkbox"/> アニサキス <input type="checkbox"/> 骨盤内炎症性疾患 など
虚血	重症急性膵炎、急性胆管炎、急性胆嚢炎
炎症	

## critical/common 【呼吸困難】

critical (見逃し厳禁！)	common (よくある)
<input type="checkbox"/> アナフィラキシー <input type="checkbox"/> 急性喉頭蓋炎 <input type="checkbox"/> 緊張性気胸 <input type="checkbox"/> 肺血栓塞栓症 <input type="checkbox"/> 非心原性肺水腫 <input type="checkbox"/> うっ血性心不全 <input type="checkbox"/> 気管支喘息重症発作 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎急性増悪	<input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> 胸水 <input type="checkbox"/> 過換気症候群

## critical/common 【嘔吐】

critical (見逃し厳禁！)	common (よくある)
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 消化管閉塞・穿孔</li> <li>□ 腸間膜動脈閉塞</li> <li>□ 心筋梗塞</li> <li>□ 中枢性 (頭蓋内血腫・脳出血・髄膜炎・くも膜下出血など)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 胃腸炎</li> <li>□ 薬剤性</li> <li>□ ストレス</li> </ul>

## critical/common 【めまい】

critical (見逃し厳禁！)	common (よくある)
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 小脳・脳幹出血</li> <li>□ 小脳・脳幹梗塞</li> <li>□ 椎骨脳底動脈解離</li> <li>□ コレニパルク症候群</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 良性発作性頭位めまい症</li> <li>□ 前庭神経炎</li> <li>□ メニエール病</li> <li>□ 偏頭痛</li> </ul>

## critical/common 【発熱】

critical (見逃し厳禁！)	common (よくある)
<p>敗血症・敗血症性ショック、尿路感染症 (腎盂腎炎、前立腺炎)、細菌性髄膜炎、感染性心内膜炎、心筋炎、炎症所見の強い肝胆道炎症疾患、急性喉頭蓋炎、扁桃周囲膿瘍など</p> <p>急性副腎不全、内分泌代謝性疾患 (甲状腺クラーゼ)、悪性腫瘍、薬物中毒、悪性症候群</p> <p>非感染症</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 感冒</li> <li>□ 急性咽頭炎</li> <li>□ 胃腸炎</li> <li>□ 肺炎</li> <li>□ 尿路感染症</li> <li>□ 胆囊炎・胆管炎</li> <li>□ 感染性心内膜炎</li> <li>□ 薬剤熱</li> <li>□ 膠原病</li> <li>□ 悪性腫瘍</li> </ul> <p>など</p>

## 仮説列挙

**緊急度  
(critical)**

**頻度  
(common)**

- 既往歴や典型的な症状に引きずられると、観察に偏りが生じる可能性があるため、仮説を絞りすぎない。
- 優先順位の高い疾患・状況を想定して、原因がはつきりするまで、緊急度を高めに設定する。

# 気管挿管の介助

## 必要物品

- 喉頭鏡
- 気管チューブ
- 聴診器
- PPE
- バイトブロック※
- スタイレット
- 固定用テープや器具
- 吸引セット
- 鎮静剤や筋弛緩薬
- CO2カプノメーター※
- 潤滑剤
- カフ用シリンジ
- 固定用テープや器具

気管チューブの参考サイズ：男性8mm 女性7.0mm～7.5mm

※必要時

## その他の準備

- 環境の準備
- PPEの装着
- ポジショニング
- 義歯の除去
- スニッフingポジション
- ベッドの高さ調整
- 鎮静剤や筋弛緩薬の準備
- 人工呼吸器の用意

## 実施の流れ



①BVMで十分に換気

モニターは見やすい位置に置き、変化を伝える



②喉頭鏡を渡す



③気管チューブを渡す



④スタイレットを抜く



⑤カフを5-10ml程度注入



⑥気管チューブの位置を確認

心窩部から5点聴診

動画ではテープ固定の方法も  
紹介しているよ

 YouTube



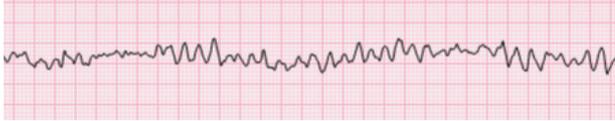
# 除細動器の使い方

## 適応（使う場面）

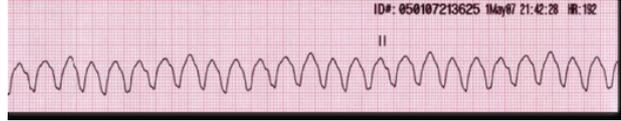
1. 心停止：心室細動VF、無脈性心室頻拍に対する**除細動**
2. 頻拍性不整脈に対する**同期電気ショック**
3. 症候性徐脈に対する**経皮ペーシング**

心停止の4つのリズム

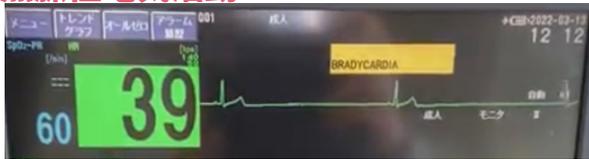
### 心室細動VF



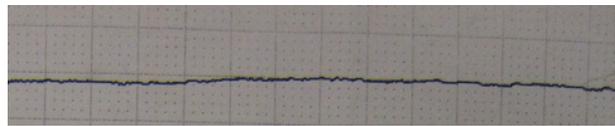
### 無脈性心室頻拍



### 無脈性電気活動PEA



### 心静止Asystole



- 同期電気ショックの  
ときに使う
- エネルギージュール数  
各種モードの選択
- 充電ボタン
- ショックボタン

パドルとパッドの切り替えには  
専用のケーブルが必要！！

看護師による除細動は医師の指示のもと  
実施可能です。  
ただし施設毎にAEDモードならOK、  
研修後ならOKなど、規定が存在すること  
もあるので確認しておこう。



YouTube



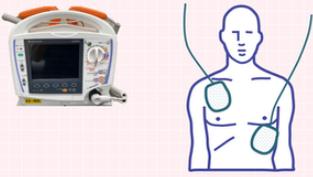
# 除細動器の使い方

1. 心停止：心室細動VF、無脈性心室頻拍に対する除細動
2. 頻拍性不整脈に対する同期電気ショック
3. 症候性徐脈に対する**経皮ペーシング**

皮膚に電極パッドを装着し、胸壁を介して電気刺激を心臓に送達することで、心筋の脱分極を誘発して脈を作る

1.

パッドの装着部位



※心電図モニターもつけよう

“ペーシング/デマンド” にセット



フィクス 自発心拍の発生に関わらず設定したレートとペーシング

デマンド 自発心拍がない場合：フィクスと同じ

自発心拍がある場合：設定レートに対応した時間内に自己心拍がないときにペーシング

ポイント

- あくまで緊急時の一時的な処置
- 脈の確認は大腿動脈で測定
- 痛みと不快感への対応（ジアゼパム、モルヒネ）
- 大きなアーチファクトにVFが隠されていないか？

②スタート →  
ペーシングレート  
60 - 80ppm に設定

③強度を設定 →



出力を漸増し補足（キャプチャ）された電流値から2mA高い値に設定

# 医療者向け

## BLSのアルゴリズム

JRC2020医療者向けBLSをもとに作成

①

現場の安全確認

②

- 反応の有無を確認
- 応援要請
- コードブルーを依頼
- モニター、救急カート、AEDなどを依頼

反応あり

→ バイタルサインの評価

反応なし、判断に迷う

③

- 呼吸の有無を確認し  
脈拍も同時にチェックする
- 脈拍は10秒以内に実施する

正常な呼吸ではない、  
脈拍を触知できる

- 補助呼吸  
(6秒に1回)

- 2分毎に  
脈拍をチェック

④

- CPRを開始
- 30回の胸骨圧迫と2回の人工呼吸の反復を実施

両方なし  
判断に迷う

⑤

AED/除細動器装着

⑥

はい ⚡

ショック適応の  
リズムか？

いいえ

ショック後（除細動）  
ただちにCPRを  
胸骨圧迫から開始  
(2分間実施)

ただちにCPRを  
胸骨圧迫から開始  
(2分間実施)

⑦

ALSチームに引き継ぐ、または患者に正常な呼吸や  
目的のある仕草が認められるまでCPRを続ける

胸骨圧迫のポイント

- 強く（約5cm）
- テンポ（100-120bpm）
- 絶え間なく（中断を最小限）
- 胸壁を元の位置に戻す

# 救急カートの押さえておくべき薬剤

AHAガイドライン、JRC蘇生ガイドライン、添付文書をもとに作成しています。  
施設のルールや医師の判断で用法用量が異なる場合もありますのでご確認ください。

## アドレナリン (ボスミン)

### 心停止

AD1mgIV

アナフィラキシーショック

AD0.3mg筋注



## ノルアドレナリン

### 血圧低下時

原液をIVすることはない

基本はシリンジポンプ!!

例：NAD3A+生食47ml



## アミオダロン (アンカロン)

心停止 (除細動抵抗性のVF/pVT)

300mgをIV

 + 5%ブドウ糖  
10ml

150mg/3ml×2

追加投与

 + 5%ブドウ糖  
10ml

150mg/3ml

心停止時以外の投与方法はこちら

製品情報より引用

<https://med.toaeiyo.co.jp/contents/amz-manual/amz-manual12.html>

## リドカイン"静注用" (キシロカイン)

心停止 (除細動抵抗性のVF/pVT)

50~100mg (1~1.5mg/kg) をIV



# 報告について

## ISBARC チェックリスト

Identify (報告者と患者の同定)	<input type="checkbox"/> 自分の氏名と対象患者の氏名を伝えたか？ ※連絡の目的を最初に伝える（緊急度も伝わると良い）
Situation (状況)	<input type="checkbox"/> 現在の状況を簡潔に伝えたか？ (なるべく共通言語で、重要な情報を選別する)
Background (背景)	<input type="checkbox"/> 入院している現病歴 <input type="checkbox"/> どのような治療（手術・検査など）を実施しているか <input type="checkbox"/> 現在のデータやバイタルサイン
Assessment (評価)	<input type="checkbox"/> 判断や考えを伝えたか？
Recommendation (提案・依頼)	<input type="checkbox"/> 連絡の目的を再確認 (相手に求める具体的な行動を伝えたか？)
Confirm (指示受け内容の復唱)	<input type="checkbox"/> 指示を受けた場合、復唱し確認したか？

結論（要件・重要な情報）から伝えるよう！

なるべく共通言語を用いると良い  
(心停止・呼吸停止・ショックなど)



# GCS Glasgow Coma Scale

## 開眼E

自発的に開眼	4
呼びかけにより開眼	3
痛み刺激により開眼	2
なし	1

## 最良言語反応V

見当識あり	5
混乱した会話	4
不適切な単語	3
意味不明の発声	2
なし	1

## 最良運動M

命令に従う	6
疼痛部位認識	5
逃避	4
異常屈曲	3
伸展反応（除脳姿勢）	2
無反応	1

# JCS Japan Coma Scale

## 刺激無しで覚醒してる状態（1桁）

- 0 意識清明
- 1 だいたい清明だが今ひとつはっきりしない
- 2 見当識障害がある
- 3 名前・生年月日が言えない

## 刺激すると覚醒する状態（2桁）

- 10 普通の呼びかけで開眼する
- 20 大きな声または体を揺さぶることで開眼する
- 30 痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すとかろうじて開眼する

## 刺激すると覚醒する状態（3桁）

- 100 痛み刺激に対して払いのけるような動作をする
- 200 痛み刺激で少し手足を動かしたり顔をしかめる
- 300 痛み刺激に全く反応しない

# SOFAスコア

臓器	項目	0	1	2	3	4
呼吸器	PaO2/FiO2	≥400	<400	<300	<200 人工呼吸器	<100人工呼吸器
凝固系	血小板数 (×10 <sup>3</sup> /mm <sup>2</sup> )	≥150	<150	<100	<50	<20
肝	T-bil (mg/dL)	<1.2	1.2-1.9	2.0-5.9	6.0-11.9	>12.0
心血管系	低血圧	なし	平均動脈圧 <70mmHg	ドパミン≤5μg/kg/min あるいはドブタミン投与	DOA>5μg/kg/min あるいは AD≤0.1μg/kg/min あるいは NAD≤0.1μg/kg/min	DOA>15μg/kg/min あるいは AD>0.1μg/kg/min あるいは NAD>0.1μg/kg/min
中枢神経系	GCS	15	13-14	10-12	6-9	<6
腎機能	Cre (mg/d) あるいは尿量	<1.2	1.2-1.9	2.0-3.4	3.5-4.9or <500ml	>5.0or <200ml

臓器障害の評価は身体所見の他に血液検査（血算・生化）動脈血液ガス分析を組み合わせたSOFAスコアで評価する。

ICUの患者では感染症（疑い含む）でSOFAスコアがベースラインより2点以上上昇した場合、敗血症と診断する。

# RASS

スコア	状態	
+4	闘争的、好戦的	暴力的で好戦的な行動がある
+3	非常に興奮した 過度の不穏状態	興奮して攻撃的な行動（チューブ類の自己抜去など）がある
+2	興奮した 不穏状態	頻繁な非意図的な運動や人工呼吸器のフライングがある
+1	落ち着きのない 不安状態	不安で絶えずそわそわしているが攻撃的でも活発でもない
0	覚醒、静穏状態	
-1	傾眠状態	呼びかけると10秒以上の開眼とアイコンタクトがある
-2	軽い鎮静状態	呼びかけに10秒未満の開眼とアイコンタクトがある
-3	中等度鎮静状態	呼びかけに何かしらの動きまたは開眼があるがアイコンタクトなし
-4	深い鎮静状態	呼びかけに無反応だが身体刺激で動きや開眼あり
-5	昏睡	呼びかけにも身体刺激にも無反応

## STEP1

患者を観察する（0～+4の判定） 30秒間、患者を視診のみで観察し、0～+4のスコアを判定

## STEP2

呼びかけ刺激を与える（-1～-3の判定）

大声で名前を呼ぶか、開眼を指示します。10秒以上アイコンタクトできなければ繰り返します。

・呼びかけ刺激に対する反応のみで-1～-3のスコアを判定します。

身体刺激を与える（-4～-5の判定）

・呼びかけ刺激に対して反応が見られなければ、肩を揺るか胸骨を摩擦します。

・身体刺激に対する反応から、スコア-4か-5を判定します。

# RASS

スコア	状態	
+4	闘争的、好戦的	暴力的で好戦的な行動がある
+3	非常に興奮した 過度の不穏状態	興奮して攻撃的な行動（チューブ類の自己抜去など）がある
+2	興奮した 不穏状態	頻繁な非意図的な運動や人工呼吸器のフライングがある
+1	落ち着きのない 不安状態	不安で絶えずそわそわしているが攻撃的でも活発でもない
0	覚醒、静穏状態	
-1	傾眠状態	呼びかけると10秒以上の開眼とアイコンタクトがある
-2	軽い鎮静状態	呼びかけに10秒未満の開眼とアイコンタクトがある
-3	中等度鎮静状態	呼びかけに何かしらの動きまたは開眼があるがアイコンタクトなし
-4	深い鎮静状態	呼びかけに無反応だが身体刺激で動きや開眼あり
-5	昏睡	呼びかけにも身体刺激にも無反応

## STEP1

患者を観察する（0～+4の判定） 30秒間、患者を視診のみで観察し、0～+4のスコアを判定

## STEP2

呼びかけ刺激を与える（-1～-3の判定）

大声で名前を呼ぶか、開眼を指示します。10秒以上アイコンタクトできなければ繰り返します。

・呼びかけ刺激に対する反応のみで-1～-3のスコアを判定します。

身体刺激を与える（-4～-5の判定）

・呼びかけ刺激に対して反応が見られなければ、肩を揺るか胸骨を摩擦します。

・身体刺激に対する反応から、スコア-4か-5を判定します。