

## JATEC コースに関連する改訂の概要

### ◇動画教材

JATEC コースの事前学習や本書の理解をより深めていただくため、解説動画が視聴できる QR コードを新設した。重要な知識・手技の解説、X線・CT 読影の練習など、豊富な動画コンテンツを採用している。

### ◇主な改訂点

- ・外傷初期診療が外傷後に生じる病態への介入であることを理解するために、初期診療理論に外傷急性期の病態と診療のプロセスとの関係を図説した。
- ・「確実な気道確保」の手順を示すアルゴリズムを簡素化した。
- ・気道緊急で経口気管挿管が行えない場合、外科的気道確保までに「声門上器具による気道確保」を採用する機会を設けた。
- ・輪状甲状靭帯穿刺後のジェット換気について、縦隔気腫などの圧損傷による合併症が少なくないことを鑑み、これを推奨しないとした。
- ・薬剤投与による筋弛緩を図る迅速気管挿管法（RSI）を含めて、広く咽頭反射を有する患者に対する鎮静・鎮痛薬などを用いた気管挿管手技として、drug-assisted intubation (DAI) として解説した。
- ・循環の評価としての輸液については、従来「初期輸液療法」との表記であったが、「初期輸液」と改めた。
- ・初期輸液の投与量については、成人で 1 L、小児で 20ml/kg に変更した。また、治療方針の決定にあたって、循環が明らかに破綻している場合は初期輸液による循環の反応をみるまでもなく、蘇生的な止血術と大量輸血プロトコルを発動することを強調した。
- ・受傷早期（1 時間以内、遅くとも 3 時間以内）のトラネキサム酸投与を推奨に加えた。
- ・EFAST のタイミングについて、状態の落ち着いた secondary survey 以降に行うことを原則とするが、気胸が疑われる患者で気管挿管を要する場合には primary survey で行ってよいとした。

- ・骨盤骨折の種類と出血量と関係を 3D-解剖動画で示した。
- ・GCS の評価手順を覚える方法として「COMA」を採用した。
  - Check：評価の障害になる要因の有無を確認
  - Observe：自発開眼，発語，体動などを観察
  - Move：呼びかけや圧迫で刺激して動きを見る
  - Assess：観察と刺激への反応から，GCS の表に従って点数化
- ・GCS 評価の際の「疼痛刺激」という表記を「圧迫刺激」に改め，部位として眼窩上切痕，爪床，顎関節部に加え，僧帽筋を推奨することとした。
- ・「切迫する D」を判断した後の行動として，暗誦法「HERNIA」を採用した。
  - 頭の緊急事態（**Head Emergency**）である脳ヘルニアを想起させて覚える。
  - Reevaluation：A・B・C の再評価。とくに脳灌流圧を意識
  - Neurosurgeon：脳神経外科医師にコンサルト
  - Image：secondary survey の最初に頭部 CT 撮影
  - Airway：確実な気道確保として気管挿管を考慮
- ・頭部外傷における危険因子として抗凝固薬服用を改めて強調し，頭蓋内出血を認める場合は抗凝固薬中断と中和の検討を推奨した。
- ・外傷初期診療における超音波検査の活用について，新たに章を設けて解説した。
- ・その他，新しいエビデンスや知見，ガイドラインに基づいて内容を刷新した。