

この記録用紙を作成する目的は、以下の2点です

- ・アナフィラキシーと診断し、適切にエピネフリン注射を実施することを支援する。
- ・アナフィラキシーと判断した場合、後方視的にブライトン分類でのカテゴリーを明確にするための資料を残す。

新型コロナウイルス 接種後体調不良時の記録用紙

患者氏名： _____

1, バイタルサイン

日時	月 日	【時刻】 24 時表記	:
血圧	/ mmHg	体温	°C
脈拍	/ 分	SpO2	%

- 頻脈ならアナフィラキシーの可能性が大きい
- 発症直後が徐脈（心拍数 50~70 回/分）であれば血管迷走神経反射（※）を考慮する

2, 確認すべき症状や所見（後から出現した場合は、確認時刻を記載する）

確認した症状や所見の該当項目の□（左欄）にレをつけ、臓器区分に○をつける。

A, 皮膚ならびに粘膜

* 主症状・所見（以下の4つのいずれかを認めれば、「A、皮膚粘膜症状あり」とする。） 【時刻】 24 時表記

□	全身性じんましん あるいは 全身性紅斑 顔面、四肢、体幹 で確認する (膨疹があればじんましん、時間の経過とともに膨隆が消退すると紅斑となる)	:
□	血管浮腫 (局所 もしくは 全身性) 顔面、四肢 で確認する (浮腫は発赤を伴わない「むくみ」で血管透過性亢進によるもの。膨疹は皮膚が膨隆する部分の境界が明瞭であるが、浮腫は通常の皮膚との境界が不明瞭な膨らみである)	:
□	発疹を伴う全身性掻痒感 (発疹としては局所的な紅斑や膨疹が考えられる)	:
□	視診で上気道 (唇、舌、口蓋垂、咽頭、喉頭) の腫脹を確認	:

* 副症状・所見 (副症状・所見はアナフィラキシーの臓器症状とは扱わないが記録を残す)

□	発疹を伴わない全身掻痒感	:
□	全身のちくちくした痛み	:
□	接種部位に限局したじんましん	:
□	眼球結膜の充血を伴う目のかゆみ	:

B, 循環器症状ならびに所見

* 主症状・所見 【時刻】 24 時表記

□	血圧低下 (90mmHg 以下) / mmHg	:
□	意識レベル低下 あるいは 意識消失	:
□	頻脈 (脈拍 100 / 分以上) / 分	:

* 副所見 (下記の所見のみではアナフィラキシーの循環器症状とは扱わないが、記録を残す)

□	毛細血管再充満時間 (爪床を 5 秒間圧迫し解除後、爪床の赤みが回復するまでの時間) 3 秒以上	:
□	中枢性脈拍微弱 < 頸動脈などの触診による >	:

C, 呼吸器症状ならびに所見

* 主症状・所見	【時刻】 24 時表記
聴診器で両側肺野の連続性呼吸音を聴取 (wheeze:気管支雑音)	:
喘鳴 (聴診器を使わなくてもゼーゼー聞こえる上気道の呼吸音)	:
多呼吸 (25 回 / 分以上) ・ 呼吸数 回/分	:
努力呼吸 (胸鎖乳突筋を使った首の上下、肋間筋を使った胸の動きなど)	:
陥没呼吸 (鎖骨上窩、肋間)	:
チアノーゼ	:
呻吟 (うめき声)	:
嘎声	:
持続性乾性咳嗽	:
喘鳴や wheeze を伴わないが呼吸苦を訴える	:
喉の閉そく感	:

* 副症状 (アナフィラキシーの呼吸器症状とは扱わないが、記録を残す)

くしゃみ、鼻水	:
間歇的な咳	:

D, 消化器症状

(以下の4つの症状は、程度が軽微であれば「消化器症状」としては扱わない)

(以下の4つの症状は、程度が軽微であれば「消化器症状」としては扱わない)	【時刻】 24 時表記
下痢 (回数: 回) (単回の下痢は消化器症状としては扱わないが記録は残す)	:
腹痛 (腹痛の出現時刻を記載するが、強い腹痛のみ消化器症状として扱う)	:
吐き気 (吐き気のみ場合は消化器症状としては扱わないが、記録は残す)	:
嘔吐 (単回の嘔吐は、消化器症状としては扱わない) (回数: 回)	:

3, アナフィラキシーの診断と治療

A,皮膚および粘膜	B,循環器	C,呼吸器	D,消化器	【時刻】 24 時表記
二つ以上の臓器での症状が突然発症し、症状が急速に進行するならばアナフィラキシーと診断する。あるいは「意識消失、血圧低下」が急速に進行し、血管迷走神経反射に該当しないようなら、アナフィラキシーと診断する。				:

診断した場合は、エピネフリン 0.3ml 筋肉注射 (大腿四頭筋を推奨)	:
エピネフリンを注射した場合は救急車を要請する	:

症状が改善しない場合は、5~15 分ごとにエピネフリンの筋注を反復 (時刻と投与量を記載)

【量】	mℓ	【時刻】 24 時表記	:
【量】	mℓ	【時刻】 24 時表記	:

※ 血管迷走神経反射が疑われる場合

意識レベルの低下、意識消失、失禁を伴うこともあるが、皮膚症状 (蕁麻疹, 全身発赤, 紅斑), 顔面の腫れ, 気道粘膜浮腫, 息苦しいといったアナフィラキシー様症状がみられず、意識は消失していても呼吸状態は良好で、チアノーゼはない。顔面は蒼白で冷汗、徐脈、悪心を伴うこともある。

下肢を挙上した背臥位として経過観察でよい。

★ ただし、現場でアナフィラキシーと診断したらエピネフリン投与を躊躇してはいけない。