

IV 母体搬送

◆搬送の目的、基本◆

妊娠中あるいは分娩前後の母体や胎児・新生児に生命の危険が予測された時は、速やかに適切な医療機関へ搬送し、母体及び胎児・新生児の安全を図ることを目的とする。

すなわち、搬送元の医療機関において取り扱いに困難な症例が発生し、受け入れ機関での対応が可能な症例が搬送の対象となり、両機関の協議により搬送が決定されるのが原則となる。

しかし、受入れ側の基本姿勢として、搬送元で対応困難として依頼された症例については、その緊急性によりすべて受け入れることとする。

◆搬送の目安◆

搬送の要否、搬送の時期などの最終決定は、「II 搬送先の選定（空床情報入手）」を参考に、搬送元の医師の判断によってなされるべきである。

なお、最近の周産期医療情勢における分娩施設の役割分担という点から、多胎妊娠、高齢初産婦（特に、40歳以上）、合併症妊娠など、いわゆるハイリスク妊婦は妊娠初期から高次病院と連携をとりながら管理することとする。

また、妊婦の状態によっては、ヘリコプター搬送も考慮するものとする（「VI搬送手段」参照）。

高知県救急医療・広域災害情報システム（こうち医療ネット）のURLは、

<http://www.kochi-iryo.net/>

こうち医療ネット

関係者用 ログイン

□ 関係者メニュー

周産期搬送受入空床情報

関係者用を閲覧するには機関コードとパスワードが必要

管理者：高知県健康政策部医療政策課 TEL 088-823-9622

いずれの病院も満床の場合の連絡先は、

高知県・高知市病院企業団立高知医療センター TEL 088-837-3795

◆搬送手順◆

(1) 搬送先病院への連絡

妊娠中または分娩中にハイリスク疾患を発見し、自院での管理対応不相当と判断した場合、または分娩後の母体に緊急状態が発生した場合には、「こうち医療ネット」の搬送受入空床情報を参考に、搬送先の病院に連絡する。いずれの病院も満床で受入れ困難な場合には、高知医療センターが搬送先をコーディネートするものとする。

(2) 搬送に先立って連絡する事項

- ① 自院の住所、名称、主治医、電話番号
- ② 患者の氏名、生年月日、出産予定日、経産回数、生児の有無
- ③ 診断あるいは搬送理由、患者の一般状態、陣痛・破水・胎児仮死の有無
- ④ 感染情報（B型・C型肝炎、梅毒、HTLV-1、HIVなど）
- ⑤ 搬送方法（救急車、自家用車など）、同行者、出発および到着予定時間
- ⑥ その他必要な情報（子宮頸管長、細菌性膣症の診断・治療など）

(3) 搬送に際して

① インフォームドコンセント

搬送に際しては、必ず本人、配偶者、家族にその内容を説明して了解をとり、その説明の概略を搬送先の医師に連絡する。

妊娠20週前後の症例は、児の予後について高次病院の医師と十分な協議の上、判断する。

② 家族等の随同

家族を必ず同行させる。特に、緊急手術が予想される場合には、配偶者に同乗してもらう。

③ 搬送の際の処置等

病状によっては、血管確保、気道確保、尿道留置カテーテルなどの必要な処置を行ったのちに搬送する。

患者の状態によっては医師、助産師、看護師が同行するものとする。

④ 搬送に際して必要なもの

搬送に際しては、必ず**母体搬送連絡票**（資料編参照）に記入の上、事前にFAXで送ること。

・紹介状および**母体搬送連絡票**

緊急時には、必要な情報を口頭ないしメモ等で伝え、搬送後にできるだけ早く搬送先に届ける。

- ・産科情報（胎児心拍のデータ、超音波所見など）
- ・カルテ（感染情報など）
- ・母子健康手帳
- ・被保険者証

} 搬送先施設は、必要事項を複写後、直ちに返却する。