

正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申しあげます（2025年2月21日）

■第5版 第2刷（2022年11月15日発行）～ 第3刷（2023年10月5日発行）の修正・更新箇所

※第1刷からの修正箇所はhttps://www.yodosha.co.jp/correction/9784758123969_corrections.pdfをご参照ください

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
4章-4. 気管挿管の準備と介助					
85	下から1行目	②次に <u>片肺挿管</u> を除外	②次に <u>気管支挿管(片肺換気)</u> を除外		25/02/21
86	「❸左右胸部の聴診」3行目	左右差がある場合、 <u>片肺挿管</u> を否定できないため、	左右差がある場合、 <u>気管支挿管</u> を否定できないため、		25/02/21
5章-1. 心停止の4つの波形					
90	下から4行目	VTにはVTには心臓のポンプ機能が保たれている場合(<u>脈</u> の触知可能)と、心臓のポンプ機能が失われている場合(<u>脈</u> の触知不可)があり、	VTにはVTには心臓のポンプ機能が保たれている場合(<u>脈拍</u> の触知可能)と、心臓のポンプ機能が失われている場合(<u>脈拍</u> の触知不可)があり、		25/02/21
7章 自己心拍再開後のケア					
118	「❷自己心拍再開(ROSC)後の集中治療」6行目	積極的に <u>血管造影検査をし、再灌流療法を施行する</u>	積極的に <u>血管造影検査を行い、適応に応じて再灌流療法を実施する</u>		25/02/21
119	「4.てんかん発作のマネジメント」5行目	<u>蘇生後</u> に意識障害が持続する場合は	<u>ROSC後</u> に意識障害が持続する場合は		25/02/21