

(別紙)

病院医学教育研究助成成果報告書

(1) 研究題名

シミュレータによる院内心肺蘇生法教育に関する研究

(2) 研究組織等

研究組織の名称

島根大学救急蘇生普及チーム

研究責任者名(所属)

土井克史(麻酔科准教授)

共同研究者名(所属)

田邊一明(循環器内科教授)、野村岳志(集中治療部准教授)、橋口尚幸(救急医学准教授)、串崎浩行(手術部助教)、佐藤和子(看護学科准教授)、今岡恵美(6階看護副師長)

(3) 研究費及び研究費の使途

研究費

200000 円

研究費の使途

心肺蘇生用シミュレータ消耗品	24780 円
シミュレータ起動用パソコン、ソフト	124910 円
心肺蘇生法講習会受講費	50000 円

(4) 目的及び方法、成果の内容

目的(800字程度)

心肺蘇生法は、講義や臨床の場である実地でのトレーニングによる習得は困難である。それはいつ心肺停止が発生するかはわからないためである。しかし医療従事者として必要不可欠な知識および手技であり、シミュレータを使用した off-the-job トレーニングの有用性が報告されている。このため我々は1日8時間のコースを開催して普及教育に努めてきたが、時間の制約から受講生に限りがあり、数多くの医療従事者を教育することは困難であった。特に患者さまに一番近いところにいる看護師が心肺停止を含む患者急変時の対応がスムーズにできることはより安全な病院のシステム確立に寄与すると考えられる。そのため院内でより多くの看護師が受講できるように、看護師のみを対象に就業後約2時間程度をかけた一次救命処置のシミュレーショントレーニングを開催し、

講習前後でのチェックリスト及び討論を行い、当院病棟での蘇生法についての問題点を明らかにし、対策を検討した。

方法（800字程度）

- 1) 院内の看護師対象に BLS (basic life support) の講習会を企画した。できるだけ多人数が参加できるように、平日 18 時開始とし、約 2 時間の講習時間とした。以下に示すポスターを院内に掲示して参加者を募集した。

看護師さん対象心肺蘇生法講習のご案内

★患者様の急変は誰でもどこでもどんな状況でも経験します。

病棟の看護師さんを対象に人形とAEDトレーナーを使用した心肺蘇生法(BLS)の講習会を企画しました。



★講習内容

1. 講義
2. シミュレーターを使用したチーム実習
3. フィードバック
(計約90分予定)

★講習形態: チーム講習です。

1チーム(3~6名程度)で申し込みください。

★講師: 麻酔科医師

対象者 看護師

場所 島根大学医学部手術部会議室

日時 講習日: 随時、開始時刻18時
(期間: H20年12月からH21年3月)

連絡先: 麻酔科(2295) 串崎、土井
e-mail: byouhuki@med.shimane-

- 2) 講習内容。参加者は1回に6名程度とし、BLS シミュレーターを2台使用し、実技を主体とした。講習時間の制限のため、最も重要な胸骨圧迫とAEDの操作方法に重点を置いた。
- 3) スケジュール
(ア) 講義: 心肺蘇生法の方法、意義、科学的背景(約30分間)
(イ) ビデオとシミュレーターを用いた実技実習(約60分間)

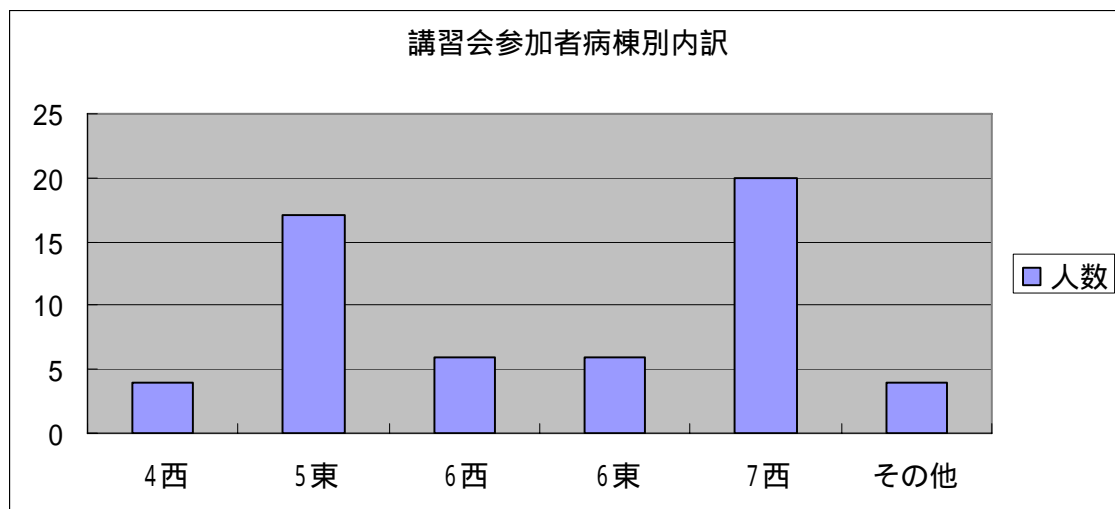
あらかじめ実技講習用にビデオを作製した。そのビデオを見せながら胸骨圧迫の方法を、受講生に実際に実技練習をさせた。同様に AED の操作方法、バグバルブマスクの方法、一連の流れをビデオとシミュレータを用いて実技練習を行った。

(ウ) 質疑応答、アンケート (約 30 分)

業務上での問題点や講習会の評価についてアンケートを行った。

成 果 (データ等の図表を入れて 2000 字程度)

- 1) 参加者数：10 回の講習を行い、合計 57 名の受講があった。内訳は以下の図に示す。



2) この講習会参加以前に講習を受けていた人数は約 1 割であった。今回の講習会について、「最新のガイドライン 2005 の内容が理解できた。」「胸骨圧迫の重要性が理解できた」といった意見があり、一定の評価を得た。一方受講生の要望としては、「気管挿管の方法や介助の実習がるとよかった」「薬剤の使用方法についての講義が欲しかった。」などの意見があった。

当院での病棟での急変時の対応の問題点として、医師が行うものであるとの認識が多く、BLS の施行や AED の使用についてためらう意見が多かった。急変時や蘇生法の正しい知識や手技の習得が急変時の対応の改善につながると考えられてた。

一方病棟での医師サイドの問題点について、正しいガイドラインの理解がなく、「胸骨圧迫を一人の医師が交代なく続ける」「中心静脈確保や気管挿管を優先する」などのあまり推奨されない行動が報告された。今後は医師への正しい知識の教育啓蒙が必要である。

急変や心停止は決して、救急部や集中治療部などの重症患者を扱う部署のみに発生するのではなく、院内のどこでも発生する可能性がある。今後も教育活動は重要であることが明らかとなった。