

薬学部における患者シミュレータを用いた体験型救命救急教育法の構築

○徳永 仁<sup>1</sup>, 高村 徳人<sup>1</sup>, 緒方 賢次<sup>1</sup>, 吉田 裕樹<sup>1</sup>, 廣兼 民徳<sup>2</sup>, 牧原 真治<sup>2</sup>, 山岡 章浩<sup>3</sup>, 小野 誠治<sup>1</sup>, 山本 隆一<sup>1</sup>(<sup>1</sup>九州保福大薬,<sup>2</sup>宮崎善仁会病院救急総合診療部,<sup>3</sup>九大院医)

【目的】薬剤師は医療人であり、基本的な救命救急処置を身につけるべきである。そのためには、薬剤師および薬学部学生が取り組むにふさわしい学習テーマで患者シミュレータを用いた体験型救命救急教育法（以下、本教育法）を実践することが効果的である。本教育法を構築するため、その学習プログラムを作成する。

【方法】学習プログラムは、患者シミュレータ（ハートシム ACLS トレーニングシステム[レールダル（株）]）を使用し、宮崎県医師会主催 ICLS 講習会で使用されている、心筋梗塞、緊張性気胸、大量出血、高 K 血症、アナフィラキシーショックから心停止に至った 5 症例に取り組むこととした。それぞれの病態で適正な薬物投与による蘇生を再現することが可能となるよう、その蘇生過程において、シミュレータ操作上の「投薬」画面では“エピネフリン (=アドレナリン)”“ブレドパ (=ドパミン)”“輸液+透析”“塩化カルシウム急速静注または炭酸水素ナトリウム急速静注または 50%ブドウ糖+R インスリン急速静注”“大量エピネフリン (=アドレナリン)”“抗不整脈薬+ステロイド+H<sub>1</sub>/H<sub>2</sub> ブロッカー”を選択できるようにプログラムした。

【結果】様々な職種が共同で行う医療処置を、薬剤師の視点から体験学習することが可能となった。

【考察】薬剤師の「医療人としての質」を高めるため、基本的救命救急処置の学習は必須のものであり、本教育法の構築は大変重要である。さらに学習プログラムを改善しつつ、生涯教育の体制も整えていくことが求められる。将来的には、本教育法の実践により基本的な救命救急処置を身につけた薬剤師が、医療現場で蘇生チームの一員として新たな役割を担っていくであろう。