

## FRONTIER

新人時代を忘れない  
立ち返る姿勢がチーム力を高める

一般財団法人 神奈川県警友会  
けいゆう病院 看護部長

近藤 美知子

04

## エール

子ども達のために医師とともに  
常に前進していきましょう

東京都立小児総合医療センター 院長

本田 雅敬

12

## 看護部訪問

医療法人社団 東山会

調布東山病院

14

## コラム

心肺蘇生法習得のススメ  
BLSとの出会い

02

## 感染症最前線～ナースのための感染症サポート～

感染症看護業務 特別編  
最終回 感染対策総まとめ

— 当たり前前のルール作りがなぜうまくいかないか? —

10

バックナンバー閲覧のご案内

<http://www.nurse-partners.com/>

に会員登録(無料)いただくと、  
毎月最新号が登録住所に届く(無料)と同時に、  
過去号すべてのコンテンツをWeb上でご覧いただけます。  
※会員登録は看護師・看護学生の方のみ可能です。  
※当月号に限り、どなたでもご覧いただけます。

発行 株式会社メディカル・プリンシプル社

編集発行人 中村明

副編集長 牛尾周朗

杉浦美奈子

松田淳 (Mamas クリエイターズ)

編集・撮影・制作 Mamas クリエイターズ(株)

## BLS との出会い

湘南藤沢徳洲会 救急センター  
看護主任  
佐藤 哲也

### 看護師としてのスタート

私は看護助手として勤務をしながら看護学校へ通い、看護師資格を取得しました。その学生時代、手術室助手をしている時に緊急手術の準備をする先輩看護師たちの動きを見て、「自分も将来あのように動けるようになるのだろうか」と、自分の無力さに悩みました。しかし看護師になってからも、病棟の患者が急変した際、心肺蘇生法など学んでいなかったために何も動けず戸惑うばかりで、蘇生の輪に入れなかったことを覚えています。さらに数年たちERでの勤務中、混雑しているERに緊急性のある患者が一度に大勢来院するという状況が起こり、目が眩んだのを覚えています。「足手まといになりたくない」、「早く一人前になれば」と焦りました。そして勤務終了後も珍しい症例があれば残って見学させてもらったり、分からないことはすぐ調べたりしました。

### BLS との出会い

そうした中、外部の講習会で、当時AHAの公認資格となったBLSコースを受けました。そしてBLSは継続することが大事であるとの教えを受け、その後もアシスタント参加で活動を継続しました。トレーニングサイトの上司に認められ、インストラクターコースを受講し、インストラクターとして活動することもできるようになりました。

### 病院内外での活動

そのころから、AHAの活動とは別に、勤務する病院内で新人教育・病棟看護師向けのBLS講習の依頼を受け、院内講習を開催するようになりました。当時はまだ、看護師がAEDを使用することに抵抗があった時代でした。さらに地域の住民向けに医療講演を行うなど、茅ヶ崎、藤沢周辺の心肺蘇生法の啓発活動をすることもできました。AHABLSコースを受講しインストラクターになったことで、自分の活動の場が大きく広がっていくのを感じました。そして、可能性が見えてくるのを感じました。

### 院内講習会のシステムの確立

わが湘南藤沢徳洲会病院では、来院された患者はもちろん、患者家族、業者の方など、全ての人たちの急変時対応ができる組織作りを目指し、全職員向けのBLS講習会を行っています。



BLS講習の風景

最初はAHABLSコースでインストラクターをしている仲間へ声をかけてBLSコースを開催し、その後、院内のインストラクターコースへと広がっていきました。徐々に仲間を増やし、コースを定期的に開催するシステムを確立しました。業務管理上でも、インストラクターは「業務として指導できる」ことを認めていただくといった、病院の応援もありました。また、当院の救急センター部長で日本ACLS協会湘南トレーニングサイト長でもある北原浩先生に資料を作成していただき、直々に講義していただくこともありました。このような活動を一年間続けたところ、病院内急変時には医師だけでなく看護師も当然のように集まり、AEDを持ってきて装着できるようになりました。

### まずはBLS、そして継続すること

ERでの業務で感じることは、バイスタンダーCPRをされていないCPAの患者は助からないということ、そして高齢のCPAの患者のCPRはむなししいということです。ACLSの教育は大切です。しかし、BLSの普及はそれよりもっと大切であろうと感じます。蘇生後のケアの重要性を教えている2010ガイドラインですが、蘇生後・ICU管理の中の低体温療法も適応になる症例が少なく感じます。それはバイスタンダーCPRの文化がないからです。これからは医師だけでなく、患者の最も近い存在の看護師、院外であれば一般市民向けのBLS講習をしていくことが大切であると思います。それが不幸にして心肺停止された傷病者の社会復帰率を上げることになり、悲しい思いから、奇跡的に幸せを感じる思いへ変わるきっかけになると思います。

私は看護助手であった時の悔しい思いを今も忘れないようにしています。少しの訓練と少しの勉強が、自信のなさ恐怖に打ち勝ってくれると信じ、これからも精進していこうと思います。