



サフラン便り

第21号 18年6月15日発行

発行:佐賀県女性薬剤師会

佐賀市本庄町大字本庄 1269-1

TEL:0952-23-8931

FAX:0952-23-8941

<http://www8.ocn.ne.jp/saffron>

薬剤師のための救急蘇生法セミナー 報告

開催日時:4月16日(日)9:00~17:00 於:県薬2階研修ホール

参加者:Medic First Basic コース修了者 17名

内容: 突然死と「蘇生の連鎖」

- ・ 早期通報(現場・意識レベルの評価)
- ・ 早期CPR(15回の胸部圧迫と2回のレスキュー呼吸)
- ・ 早期除細動(突然死の心停止から蘇生に成功するための大きな要素)
- ・ 早期二次救命処置(容態を安定させ、高度な医療に連結)

救助者1人のCPR

- ・ 気道(Air Way)の評価
- ・ 呼吸(Breathing)の評価
- ・ 循環(Circulation)の評価
- ・ CPR

AED(自動除細動器)の使用(Defibrillate)

- ・ 基本的な操作
- ・ コーチ役、プロバイダー役、補助役の3名で役割交代して練習
- ・ シナリオ5パターンを繰り返し実施

まとめ

- ・ 簡単な確認テスト・他機種の説明、使用方法・修了書授与



(佐賀新聞2006年4月20日掲載)

AED(自動体外除細動器)の動きについて

女薬で講習会を行ったAEDについて佐賀県でも設置の動きが急速に進んでいる。

佐賀県は県庁で知事も出席して講習会が行われ、県では年間3000人以上が利用している県有施設129箇所

に131台配備する。県立高校などにもこれに含まれる。

また、多久市では小中学校と地区公民館、市役所などに紺ね4月に配備した。

県ではこのような動きに合わせて市町や民間事業者と共同購入し、一括入札で購入単価が低く抑えることができることと、特典として、操作法の講習への参加、設置しているとの表示シールの交付や県のHPで設置事業者を紹介するとのこと。申し込み締め切りは終わったが、申し込み先は医務課になっている。

今年度に入って、講習会が活発に行われているが、AEDの設置場所が増えることと、それがどこにあるかの情報が共有されないと「いざ」という時に間に合わないことになると思う。

他県ではイベントのときなどにAEDを貸し出すという動きもある。

しかし、先進県での設置場所と実際救急車が出勤した地域にミスマッチがあるというアンケート調査のニュースも聞いた。救急車が出勤したところは圧倒的に住宅地が密集しているところとのこと。一家に一台という時代が来るのだろうか。ちなみに、ミリステープなどの添付文書にも、AEDのパットを貼る場所の妨げにならない様に貼ること書いてある。(北島悦子)

(アンケートから)

- ・ テレビなどでAEDの事がある程度知っていたが、実際に操作して役に立った。
- ・ 意識がないと言う事の状態の理解が間違っている事に気付いた。
一般的なトリアージではなく家族隣人としての救命の手助けが出来る事を理解した。
- ・ 人数が3人で役割分担がしやすい人数であり、同じ動作を繰り返し行うことで、しっかりと操作が身についたと思う。講義・説明共に理解しやすかった。
- ・ AEDの必要性を実感した。人が集まる所には、できるだけ設置の必要があり、サービス業と言われている人たちも受講の必要があると感じた。
- ・ 非常に分かり易かった。医療従事者として、基本的なことはできないと恥ずかしいので良い機会だった。
- ・ 最初の一步が難しそう。 ・ 繰り返しの練習で身についた。
- ・ 前回に引き続き受講したが、数月たつ内に最初の内容を忘れかけていたその復習もあり、さらに高度なAEDコースを受講して本当に良かった。何時そういう現場に出会うか分からないので、常にシュミレーションを行って必要な時に必要なスキルを発揮できるようにしたい。
- ・ Basicの復習になり、このような場合に遭遇した時に、なすべき事が繰り返し行った事で理解できた。
- ・ 実際の現場で単独行動できるか不安はあるが、受講前に比べれば知識向上があると実感できた
- ・ 「AEDを施す人に対しては死人として考える」という蘇生の考え方に肩の荷を下ろして対応できそうだ。助かる命は一つでも助きたい。



国家試験に挑戦

問1 薬剤管理指導業務に関する記述のうち、正しいものの組み合わせはどれか。

- a 硫酸モルヒネ徐放錠で疼痛管理されていた患者から突然の痛み増強の訴えがあったので、硫酸モルヒネ徐放錠の臨時追加投与の必要性を医師に伝えた。
- b 癌疼痛治療としてモルヒネの服用を開始した患者が吐き気を訴えたので、オキサコドンの投与の必要性を医師に伝えた。
- c ニコチン贴片の舌下投与に際しては、起立性低血圧を起こす事があるので椅子に腰掛けて服用し、急に立ち上がらないよう患者に説明した。
- d グリクソンアミド服用を忘れた患者に対し、食後1時間以内であれば直ちに服用し、それ以降であれば、その回の服用を中止し次回より正しく服用するよう説明した。
- e 骨粗しょう症の患者にビスホスホネート製剤が処方されたので、加糖の多い牛乳での服用を患者に勧めた

1 (a, b, c) 2 (a, b, e) 3 (b, c, d) 4 (b, d, e) 5 (c, d, e)

問2 この患者の高血圧治療に関する記述のうち、正しいものの組み合わせはどれか。

- a 腎障害があるので、降圧目標は腎機能正常患者よりも低く設定すべきである。
- b アンギオテンシン変換酵素阻害薬は、治療薬の候補の一つとして推奨される。
- c 患者の病歴と血清脂質値から考えて、アムロジウム受容体遮断薬は最良の降圧薬である。
- d 前立腺肥大症を合併しているため、加糖²⁺カルシウム遮断薬を用いるべきではない。
- e アムロジウム受容体遮断薬が治療薬の候補のひとつとして推奨される。



1 (a, b, e) 2 (a, c, d) 3 (a, d, e) 4 (b, c, d) 5 (b, d, e)

ちょっと一言

先日、大学の友と30数年ぶりに会うことができた。毎年、賀状で近況報告はしていたものの、実際に会うとなると、かなり胸がときめいてしまいました。お互い美貌に変化はあれど、耳に馴染んだ声は昔のままでした。いつしか三人とも姑[古い女]の立場に…。ある書物に姑は「しばらく」と読ませるそうです。年を取った女は物を包容して急がない。とありました。私も本当の意味の姑になれたらなと思います。今はただ身体の動きが鈍くなってるだけなので。(島田)

< 保険診療での禁煙治療 >

「だれでも、どこでも、いつでも」つまり喫煙者が思い立った時に、近隣の医療機関で保険診療でニコチン依存症の治療が受けられるというのが望ましい姿ではありますが、現状は少し違います。保険診療のできる医療機関での禁煙希望者の集中とその逆の場合の2面が現実化しています。当分は二極化や不具合も致し方ないと思いつつ、敷地内禁煙を進める大きなパワーになることを祈りつつ・・・ (奈良女子大学 高橋裕子先生の投稿文より)

禁煙治療に対する薬剤師の対応は、患者さんに近隣の保険診療による禁煙治療ができる医療機関を紹介することから始まります。禁煙マラソンHPに掲載された全国禁煙支援医療機関一覧 <http://kinen-marathon.jp/info/hospital-01/> から、保険適用できる医療機関を探してみてください。

答え： 問1 - 3 問2 - 1

< お知らせ >

- * 日本女性薬剤師会から、美しく格調高い仕上がりの「日女バッジ」が出来たそうです。学会やその他公式行事に是非身に着けていただきたいとの事です。価格：1個 1000円 ご希望の方は、事務局まで申し込みをしてください。締め切り：(一次) 6月17日まで
- * 「18年度診療ガイドライン薬剤コース」前期スクーリングは、8月27日(日)に決定いたしました。夏休み最後の日曜日ですが、多くの方のご参加をお待ちしております。詳細は後日連絡いたします。

