

特集：医療・看護・福祉分野における ICT 利用教育

BLS の長期定着の検証

——病院内急変対応のシステム化に向けて——

増山 純二***, 久保田 真一郎**, 北村 士朗**, 鈴木 克明**

Investigating Long-Term Memory of Basic Life Support (BLS) Techniques after Its Training

Junji MASUYAMA***, Shinichiro KUBOTA**, Shiro KITAMURA**, Katsuaki SUZUKI**

1. はじめに

救急看護に必要な看護技術として、心肺蘇生があり、突然起こる救急の場面で確実に実施できるものでなければならない。的確に判断し迅速に対応するためには、根拠に基づいた実践を学び習得する必要がある。しかし、救急医療の現場では教育より診療を優先せざるをえず、さらに心肺蘇生を必要とする症例数は必ずしも多くないことから、臨床における技術習得には限界があった。

患者急変対応の技術は、常に発揮できる状況しておく必要がある。そのためには、繰り返し研修を行わなければならない。米国心臓協会 (America Heart Association, 以下 AHA とする)⁽¹⁾ は、「一次救命処置 (Basic Life Support, 以下 BLS とする) コースおよび、二次救命処置 (Advanced Cardiovascular Life Support, 以下 ACLS とする) コースの認定期間を 2 年と定め、必要に応じて補修または再訓練情報を提供し、救助者の知識およびスキルの定期評価を行うべきである。この再評価と強化に最適な時期および方法は不明であり、さらなる調査を必要とする」と述べている。

再訓練の時期として、筆者⁽²⁾が行った長期記憶に関する研究では、BLS 研修前、研修終了時、6 カ月後の知識的評価 (小テスト) の比較において、研修終了時では研修前より有意に高い結果を得たが、研修 6 カ

月後では有意に低下した。そこで、BLS 研修 6 カ月後のフォローアップ研修の導入した結果、長期的な教育効果が得られ、その後の継続教育は、自己学習のみで技術が維持できることを報告した。しかし、長期的な教育効果とは、フォローアップ研修の効果であり、また、自己学習についてはフォローアップ研修後の自己学習であったため、BLS 研修直後の長期記憶の検証はなされていなかった。

福岡大学医学部看護学科⁽³⁾では、ICT を活用したブレンディッドラーニングによる看護技術教育を行っている。「予習-授業-復習」といった基本的なシステムが生まれ、eラーニングと対面授業・演習のブレンディッド学習法であった。これらの教授設計は、長期記憶の定着の観点から、先行オーガナイザとして、これから記憶する内容を事前に学習させ、学習者へ方向づける方法をとっている。また、ガニエの 9 教授事象⁽⁴⁾の最後の事象で重要とされる「保持と転移を高める」とあり、研修後に継続的な学習を行い、記憶の定着化を図っていることがうかがえる。しかし、アンケート調査による授業評価において学習効果を示唆していたが、学習の保持として長期記憶の評価は行われていなかった。

今回、患者急変対応の中でも、心肺停止の患者への対応とそのシステムの構築を目指し、研修の効果、効率を検証し、急変対応のシステムの現状と問題点を抽

* 日本赤十字九州国際看護大学 (The Japan Red Cross Kyushu International College of Nursing)

** 熊本大学大学院教授システム学専攻 (Kumamoto University)

受付日：2013 年 5 月 6 日；再受付日：2013 年 8 月 6 日；採録日：2013 年 10 月 2 日