

「輸液管理とフィジカルアセスメント」研修会に参加して

高崎総合医療センター 薬剤科 大野昭一郎

2014年7月に行われた輸液管理とフィジカルアセスメントの研修会に出席させていただきました。輸液は普段の業務で扱うため、我々にも馴染みのあるものです。しかし、フィジカルアセスメントと言われても、患者に触れたりするのかな、程度の漠然としたイメージしかなく、正直よくわからないまま研修会に参加しました。患者に触れるのは医師や看護師の仕事だという固定概念が、おそらく心の中にあったのでしょうか。大学時代に薬剤師の医療行為は禁止だと勉強したことも記憶に残っています。しかし、今回の研修会で行ったようなフィジカルアセスメントは、診療行為ではなく、薬による副作用の防止と判定を目的にするものです。患者の全身状態を把握するだけでなく、医師や看護師と共通の情報を持つことができ、チーム医療への貢献も期待できます。

まず、バイタルサインについての講義がありました。バイタルサインとは、脈拍や呼吸数、体温、血圧、SpO₂、心音、心拍数、ゲル音など、人間の生命活動に伴う反応です。これらの情報をもとに、どう評価していくかがフィジカルアセスメントです。研修会ではペアを組み、水銀血圧計を用いて実際に血圧を測定しました。測定する腕の高さによって大幅に結果が変わってしまうのは驚きました。正しい方法で測定しなければ誤った評価をしかねません。心音についての講義では、基本的なⅠ音Ⅱ音などの正常な心音以外にも、ギャロップリズムや心雑音などの異常心音についての話もありました。聴取する位置で音の大小が

変化したりするなど、目からうろこの内容でした。心音からは、心不全や弁の閉鎖不全などの疾患を見つけることができます。呼吸音についての講義でも、正常な呼吸音をはじめ、複雑音などの話がありました。聴取する際には、左右の比較をするため、左右対称に聴取しなければなりません。さらに、胸部だけでなく、背部の聴取も行います。代表的な複雑音には、捻髪音、水泡音、笛用音などがあり、それぞれ間質性肺炎、肺水腫、気管支喘息などの鑑別に役立ちます。心音と比較すると、聞き慣れていない者でも違いがわかりやすい印象を受けました。さらに、フィジコという人型のシュミレーターと聴診器を用いて、対光反射、心音、呼吸音、ゲル音を聴取する方法について講義を受けました。代表的な疾患別の特徴的な音などを実際に聴取して鑑別していくのですが、微妙な違いが多く、改めて人体の複雑さを感じました。症例ではCOPDの患者を想定し、呼吸音の聴取を行いました。連続性の副雑音が特徴の疾患です。2体のシュミレーターを比較しながらの観察であったため、違いがわかりやすく、初めての私にもどちらが疾患をもっているほうかを見分けることができました。

輸液についての講義では、輸液の処方設計について学びました。疾患により必要カロリー、水分量、組成などが変わってくるため、病態に応じた設計をしなければなりません。今回の症例では、フィジカルアセスメントと同様にCOPD患者を例にした投与設計を行いました。COPD患者では、

健常者に比べてエネルギー消費量が増加しているため、設定する投与カロリーは高めにする必要があります。今回基本的な経静脈栄養に関する講義をして頂いたので、さらに詳細な知識をつけ、日頃のNST業務等に活かしていきたいと思います。

薬剤師がフィジカルアセスメントを行うことによって、薬歴やお薬手帳などで得られた情報に加え、バイタルサインという共通知識を医師や看護師と共有できるメリットは大きいといえます。しかし、医師は医師の視点、看護師は看護師の視点があるように薬剤師は薬剤師の視点でアセスメントを行わなければなりません。病院で働いている薬剤師は、フィジカルアセスメントへの関心が特

に高く、既に実践されている方もいると思います。しかし、私をはじめフィジカルアセスメントをこれから学ぼうとされる方は、1回の講習会への参加だけでは習得は難しく、繰り返し行う必要があります。そのためにも、これからもこのようなセミナーを継続していく必要があると思います。フィジカルアセスメントを現場で応用するための環境作りには、講習を受講した後のフォローアップも重要になってくるでしょう。

最後に、このような素晴らしい機会を与えてくださった先生方、スタッフの皆様に御礼申し上げます。

