

# 「ゴールデンミニッツ」一生に値する1分

## 尋ねてみるべきポイント

今行っている方法は...

受講者のスキルを試し、改善を促すようなリアリティのある環境でのハンズオントレーニングができていますか？

NRP 7版カリキュラムに忠実ですか？

生体に近い気道、肺機能、呼吸を要した忠実度の高いシミュレータを使ってのトレーニングを受講者に提供していますか？

質の高いCPRのためのフィードバックができていますか？

多職種連携に重点をおいていますか？



「ゴールデンミニッツ」に対応できるようになるために、シミュレーションがどのように役立つか、ぜひレールダルホームページをご覧ください。

[Laerdal.com/Babies2018](http://Laerdal.com/Babies2018)

# 814,000

世界では、814,000人の新生児が分娩時の低酸素状態により死亡しています。(満期出生乳児)<sup>4</sup>

日本では  
毎年

# 94万人

の新生児が誕生しています<sup>1</sup>



# 30,000

3%は(3万人)陽圧喚起を経て呼吸を開始し、<sup>2</sup>

# 20,000

2.1%(2万人)は気管挿管、呼吸補助を必要としています。<sup>3</sup>

## 赤ちゃんの人生で最も重要な時

娩出後の最初の数分が新生児の予後において大変重要です。

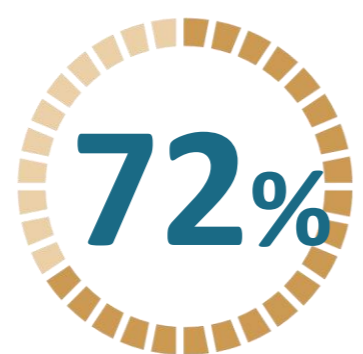
- 窒息が生じる可能性は60%しか事前に予測できません。
- のこりの40%は「ゴールデンミニッツ」に発覚します。<sup>5</sup>

1分はいくらに相当するのでしょうか？

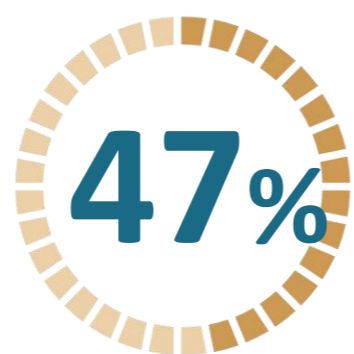
低酸素症により新生児の脳が損傷された場合の賠償額の平均は524,000ドルです。<sup>6</sup>

# \$524,000

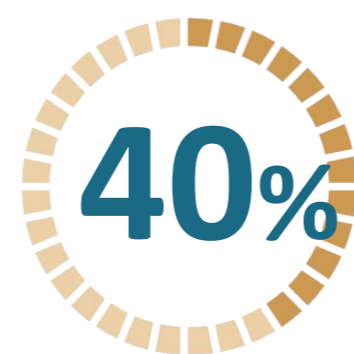
周産期の疾病率および死亡率の根本原因:<sup>7</sup> 米国データ



コミュニケーション  
問題

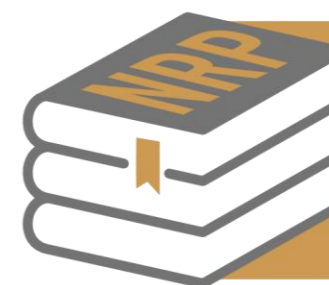


スタッフの  
能力



トレーニング上の  
問題

シミュレーションはこれらの問題解決のソリューションとして最適です。



The NRP  
カリキュラム  
によるメリット

NRP7版では、次の点が強化されます:<sup>8</sup>

- チームワーク
- 基本及び高度なスキルトレーニング
- 倫理的熟慮

## 誕生の奇跡！...をシミュレート！

NRPカリキュラムの一部として、シミュレーション及びディブリーフィングは学んだことを移行する際の協力的な助けです。

• シミュレーショントレーニングを受けた後の看護師は、誤った投与量のエピネフリンを指摘する、正しいかどうか確認する可能性が40%高まります。<sup>9</sup>

• シミュレーションでのチームトレーニング後、新生児蘇生時の潜在的損傷を生じうる介入の数が著しく減少した。<sup>10</sup>

新生児の死亡の1/2は分娩後24時間以内に生じている。<sup>11</sup>

娩出後の最初の数分が新生児の予後にとって大変重要です。この問題に対する解決策としてのシミュレーションにご関心がありましたら、レールダルまでお問い合わせください。

## References:

1. 厚生労働省平成 29 年(2017) 人口動態統計の年間推計 DOI: <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suikai17/dl/2017suikai.pdf#search=%27%E5%87%BA%E7%94%9F%E7%8E%87+2017%27>
2. JRC 蘇生ガイドライン 2015 第 4 章新生児の蘇生より <http://www.japanresuscitationcouncil.org/wp-content/uploads/2016/04/08dce2e3b734f1a2d282553a95dfc7ed.pdf#search=%27%E9%99%BD%E5%9C%A7%E5%96%9A%E8%B5%B7%E3%82%92%E5%BF%85%E8%A6%81%E3%81%A8%E3%81%99%E3%82%8B%E6%96%B0%E7%94%9F%E5%85%90%27>
3. Ibid
4. Lee, A.C., Cousens, S., Wall, S.N., Niermeyer, S., Darmstadt, G.L., Carlo, W.A., Keenan, W.J., et al. (2011). Neonatal resuscitation and immediate newborn assessment and stimulation for the prevention of neonatal deaths: a systematic review, meta-analysis and Delphi estimation of mortality effect. *BMC Public Health*, 11(3). DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-S3-S12>
5. Bissinger, R.L. (2015). *Neonatal resuscitation*. Medscape. Retrieved from: <https://emedicine.medscape.com/article/977002-overview>
6. Donn, S.M., Chiswick, M.L., & Fanaroff, J.M. (2014). Medico-legal implications of hypoxic-ischemic birth injury. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 19(5), 317-321. DOI: 10.1016/j.siny.2014.08.005
7. Stokowski, L.A. (2006). *Simulation training in neonatal resuscitation: Practice makes perfect*. Medscape. Retrieved from: <https://www.medscape.com/viewarticle/541371>
8. American Academy of Pediatrics. (n.d.). Neonatal resuscitation program. American Academy of Pediatrics. Retrieved from: <https://www.aap.org/en-us/continuing-medical-education/life-support/NRP/Pages/Course-Info.aspx>
9. Sawyer, T., Laubach, V., Yamamura, K., Hudak, J., Pocrnich, A. (2013). Interprofessional teamwork training in neonatal resuscitation using TeamSTEPS and event-based approach simulation. Association of American Medical Colleges. Retrieved from: <https://www.mededportal.org/publication/9583/#274981>
10. Rubio-Gurung, S., Putet, G., Touzet, S., Gauthier-Moulinier, H., Jordan, I., Beissel, A., et al. (2014). In situ simulation training for neonatal resuscitation: An RCT. *Pediatrics*, 134(3), 790-797. DOI: 10.1542/peds.2013-3988
11. . Bissinger, R.L. (2015). See reference #5.