

6. 救急部門 臨床研修プログラム (必修科)

1. プログラムの目的

救急患者に的確な初期診療を行うために必要な基礎的な知識や技能を習得する。

重症患者の全身管理、緊急処置の基本を理解し、安全に実施できる能力を養う。

当直医、看護師、ICU スタッフとの連携を理解し、チーム医療の一員として貢献できる能力を身につける。

2. 研修期間 12 週～48 週

3. プログラム指導者と参加施設

プログラム指導者 救急部門 斎藤 史朗

基幹施設 中部国際医療センター

4. 到達目標

I 一般目標 (GIOs : General Instructional Objectives)

- (1) 生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対する適切な診断・初期治療能力を身につける。
- (2) 救急医療システムを理解する。
- (3) 災害医療の基本を理解する。
- (4) カンファレンスに積極的に参加し、他職種連携の重要性を理解する。

II 行動目標 (SBOs : Specific Behavioral Objectives)

(1) 救急診療の基本的事項

- ① バイタルサインの把握ができる。
- ② 身体所見を迅速かつ的確にとれる。
- ③ 重症度と緊急度が判断できる。
- ④ 二次救命処置 (ACLS) ができ、一次救命処置 (BLS) を指導できる。
- ⑤ 頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療ができる。
- ⑥ 専門医への適切なコンサルテーションができる。
- ⑦ 大災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる。
- ⑧ 重症病態や稀な救急疾患の病態生理、気管挿管、中心静脈カテーテル挿入などの専門手技の独立実施、ICU での重症患者管理を習得する。(2 年次)
- ⑨ 人工呼吸器管理、循環作動薬管理、栄養管理などを指導医の監督下で実践する。(2 年次)

(2) 救急診療に必要な検査

- ① 必要な検査 (検体、画像、心電図) が指示できる。
- ② 緊急性の高い異常検査所見を指摘できる。

(3) 救急医療システム

- ① 救急医療体制を説明できる。
- ② 地域のメディカルコントロール体制を把握している。
- ③ 病院前救護に参加できる。

(4) 災害時医療

- ① トリアージの概念を説明できる。
- ② 災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握している。

5. 指導体制

- (1) 研修医は、常に指導医のもとに行動することを原則とする。特に危険を伴うと考えられる検査、処置、および手術は担当指導医の看護下で行う。
- (2) 救急患者が搬入されたときは、出来るだけその初期診療から関係を持ち診療する。
- (3) 指導医の誰かが当直をするときは、副直となり病棟での救急処置や時間外患者の救急処置について学ぶ。

6. 方略

1. 指導医のもと、ER での初期診療に積極的に参加し、バイタルサインの把握、身体所見の迅速かつ的確な評価、重症度・緊急度の判断、二次救命処置 (ACLS) の実施、頻度の高い救急疾患・外傷の初期治療を経験する。
2. ICU ラウンドに参加し、重症患者の全身管理、モニタリング、治療方針の決定プロセスを学ぶ。
3. 必要な検査 (検体、画像、心電図) の指示、緊急性の高い異常検査所見の指摘ができるようになる。
4. 救急医療体制、地域のメディカルコントロール体制を理解し、病院前救護への参加を通して、救急医療システム全体を学ぶ。
5. トリアージの概念を理解し、災害時の救急医療体制における自己の役割を把握する。
6. 毎日 ER 申し送り、ICU 申し送りに参加し、週に一度の勉強会で救急医療に関する知識を深める。

7. 評価

指導医は、自己評価結果を隨時点検し、研修医の到達目標を援助する。

8. 週間スケジュール

(ER・ICU)

	月	火	水	木	金
午前	8:25 ER 申し送り 8:30 ICU 申し送り ER/ICU				
午後	ER/ICU	ER/ICU	ER/ICU	ER/ICU	ER/ICU
夕方	ICU ラウンド	ICU ラウンド	ICU ラウンド	ICU ラウンド 勉強会	ICU ラウンド
備考	土曜日は出勤 火・木・金のいずれかで休みを取る				