

救急科研修カリキュラム② 【安曇野赤十字病院 研修責任者 藤田 正人】

I 研修スケジュール概要

1. 当院は、松本広域医療圏における二次救急指定医療機関であるが、同時に第一線の医療機関として、救急車搬送患者あるいは紹介患者のみならず、Walk in 患者も多数受け入れている。現在は、平日の日勤帯と毎週日曜日～木曜日の夜間(ハッピーマンデーの3連休は最終日の月曜日)について、救急部専従医師が初期診療を担当しており、専科のオンコール体制をとっている。これ以外の夜間のみ各科当直体制を布いて、救急外来業務マニュアルにより運用されている。
2. 救急業務研修の期間中は、月4回程度の当直勤務に指導医とともに従事する。当直翌日の午後は休養あるいは自主研修とする。

II 研修目標

一般目標 GIO

- 1) 救急現場における救急医療を研修する。
迅速かつ的確な初期治療を行なうための実地研修を主とする。
- 2) 症状の軽重を問わず、患者の訴えを重く受け止める習慣を身に付ける。
- 3) スタッフ間の連携プレーの重要性を学ぶ。
- 4) 重症患者の救急治療に必要な基本的知識の習得に努める。
- 5) 研修の最大の目標は、救急初療患者の呈する症状と身体所見、簡単な検査所見に基づいた鑑別診断、初期治療を的確に行なう能力を習得することにある。

行動目標 SBO

A. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的救急診療能力

1) 問診および病歴の記載

患者との間に良いコミュニケーションを保って問診を行い、総合的に病態を把握できるようになる病歴の記載は、問題解決志向型病歴を作るように工夫する。①主訴 ②現病歴 ③既往歴 ④薬歴 ⑤家族歴

2) 救急初療診察法

救急診療に必要な基本的態度と技能を身に付ける。

①バイタルサイン ②意識状態の把握 ③内因性疾患の診察法 ④外因性疾患の診察法 ⑤必要に応じて全身をくまなく観察することの重要性を理解し、実践する ⑥患者の状態が刻々と変化する場合があることを理解し、経過を追って診察する習慣を身に付ける。

特に外傷患者においては、日本外傷学会の JATEC (Japan Advanced trauma Evaluation & Care) に沿った診療を身につける。

(2) 基本的救急臨床検査

1) 放射線検査

- ① X線単純撮影検査 (指示を的確に出し、正しく読影できる)
- ② X線CT検査 (指示を的確に出し、正しく読影できる)
- ③ MRI検査
- ④ 造影検査

2) 生理学的検査 (指示を的確に出し、結果を正しく判定できる)

3) 検体検査 (指示を的確に出し、結果を正しく判定できる)

4) 感染症検査

(3) 基本的治療法

1) 処方箋の発行

2) 注射の施行 (皮内、皮下、筋肉、静脈)

3) 副作用の評価ならびに対応

4)療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備)

5)基本的手技

気道確保、人工呼吸、心肺蘇生法、ドレーン・チューブ類の管理、創部消毒手技、皮膚縫合(局所麻酔を含む)などを実施できる。

B. 経験すべき症状・病態・疾患

(1) 頻度の高い症状

1)意識障害

2)めまい

3)呼吸困難

4)胸痛・腹痛

5)痙攣発作

6)失神

(2) 緊急を要する症状・病態

1)心肺停止

2)多発外傷

3)薬物中毒

(3) 経験が求められる疾患・病態

(基本的知識を含む)

1)脳・脊髄血管疾患

2)循環器疾患

3)呼吸器疾患

4)消化器疾患

C. Bの項目の経験優先順位

① 経験優先順位第一位(最優先)項目

心肺停止患者の初期治療、検査・鑑別診断、治療計画の立案

多発外傷患者の初期治療、検査・鑑別診断、治療計画の立案

・合計4例以上を経験し、うち1例についてレポートを提出する。

② 経験優先順位第二位項目

薬物中毒患者の初期治療、検査・鑑別診断、治療計画の立案

③ 経験優先順位第三位項目

脳血管疾患、循環器疾患、呼吸器疾患、消化器疾患の初期治療、検査・鑑別診断、治療計画の立案

・それぞれについて1例ずつレポートを提出する。