

### (3) 救急医療（井田病院）（必修科目）

◎ 研修カリキュラム責任者：田熊 清継 副院長

院内の全科・全部門と緊密な連携をとり、生命や機能的予後に係わる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応能力を身につける。

#### A. 研修目標

##### 1. 一般目標

- 1) バイタルサインの把握ができる。
- 2) 重症度および緊急度の把握ができる。
- 3) ショックの診断と治療ができる。
- 4) 二次救命処置（ACLS = Advanced Cardiovascular Life Support、呼吸・循環管理を含む）ができ、一次救命処置（BLS = Basic Life Support）を指導できる。  
※ ACLS は、バッグ・バルブ・マスク等を使う心肺蘇生法や除細動、気管内挿管、薬剤投与等の一定のガイドラインに基づく救命処置を含み、BLS には、気道確保、胸骨圧迫、人工呼吸等の、機器を使用しない処置が含まれる。
- 5) 頻度の高い救急疾患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。

##### 2. 行動目標：

- 1) 基本的な身体診察法を経験し、診療録に記載できる。
- 2) 基本手技の適応と実施ができる。
- 3) 下記のような頻繁に遭遇する症状を診察し、関連深い疾患を鑑別診断できる。  
頭痛、胸痛、腹痛、四肢の疼痛、意識障害、運動・知覚麻痺、めまい、動悸、呼吸困難、嘔気・嘔吐、便通異常、排尿障害、リンパ節腫脹、発熱、痙攣
- 4) 下記のような頻繁に遭遇し、緊急を要する症状・病態を判断でき、適切な処置を述べることができ、指導医に相談できる。  
心肺停止、ショック、意識障害（痙攣を含む）、呼吸困難、急性腹症、急性消化管出血、外傷（出血と骨折を含む）、熱傷、中毒（錯乱状態）
- 5) 初療時のトリアージができる。
- 6) J A T E C を理解する。

### 3. 経験目標

- 1) 経験目標のうち、「緊急を要する症状・病態」に挙げられた下記の病態の初期治療に参加する。
  - ア) 心肺停止
  - イ) ショック
  - ウ) 意識障害（痙攣を含む）
  - エ) 脳血管障害
  - オ) 急性呼吸不全
  - カ) 急性心不全
  - キ) 急性冠症候群
  - ク) 急性腹症
  - ケ) 急性消化管出血
  - コ) 急性腎不全
  - サ) 急性感染症
  - シ) 外傷
  - ス) 急性中毒
  - セ) 誤飲、誤嚥
  - ソ) 熱傷
  - タ) 精神科領域の救急

### B. 研修計画

1. 救急医療の研修は8週間の専従とする。
2. 救急外来では平日の通常勤務時間帯は、指導医または上級医1名と共に全科の救急患者に対応する。当直研修3回・日直研修1回を行う。救急科の初期研修医が2名いる場合には内科救急当番とともに内科救急症例の診療にあたる。
3. 緊急の処置などは救急外来処置室で行うことを原則とするが、なるべく早く専門科を特定し、各科外来専門医の指示を受ける。患者を収容後もできるだけ初期治療に参加する。
4. 各科専門外来においても緊急患者があればこの診療に参加し、専門医より直接指導を受ける。
5. 救急隊との連携を密にし、患者の受け入れや転送について学ぶ。
6. 毎日カンファレンスを行い、その日に対応した患者についての検討をする。
7. 救急患者の転帰を把握する。
8. 当院救急症例は8割が内科疾患であるため、水曜日8時～内科カンファレンスで救急症例のプレゼンテーションを行う。業務が終わっていれば、月曜日5時からの内科抄読会症例検討会にも参加する。
9. 症例レポートのテーマ（経験すべき症状：不眠・浮腫・リンパ節腫脹・発疹・発熱・頭痛・めまい・視力障害／視野狭窄・結膜の充血・胸痛・動悸・呼吸困難・咳／痰・嘔気／嘔吐・腹痛・便通異常・四肢のしびれ・血尿・排尿障害）に該当する症例の診療を行ったら、直ちにレポートを作成して提出する。

	月	火	水	木	金
午前	3西病棟 ミーティング 救急外来	3西病棟 ミーティング 救急外来	8時～カンフ アレンス 救急外来	3西病棟 ミーティング 救急外来	3西病棟 ミーティング 救急外来
午後	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来
夕方	その日の振り返り 内科カンファレンス	その日の振り返り	その日の振り 返り	その日の振り返り カンファ	その日の振り 返り

#### C. 指導体制

救急当番の指導医または上級医が man to man で指導する。

指導医 田熊 清継 救急医学会専門医・指導医  
熱傷専門医  
外科周術期感染管理認定医・教育医

鈴木 貴博 日本内科学会認定医・総合内科専門医・指導医  
日本リウマチ学会指導医・専門医

#### D. 研修評価

- 1)研修医は、経験目標に従って、自己の研修内容を研修医手帳に記録する。
- 2)研修終了時に、当院研修医評価票に基づいて評価を行う。