救急診療部研修プログラム

Ⅰ　プログラムの一般目標（GIO）

医師としての人格を涵養し、社会的使命のため脳神経外科の科学的知識を習得して、全人的医療を全うすべく総合臨床能力を習得する。適切な救急初療を行うための倫理的、社会福祉学的、予防医学的、医療経済学的な知識・技量を習得する。地域住民に救急医療への受診手段を保障し、良質で安心な標準的医療を提供できる医師を育成する。

Ⅱ　行動目標（SBOs）

1. 救急患者の主要徴候を患者及び家族、医療者とコミュニケーションをとり詳しく問診できる。
2. プライマリーサーベイ、メディカルコントロール（MC）を理解し、卒前に習得した事項を基本とし、身体診察をすることができる。重症度・緊急度を的確に判断し、処置及び検査の優先順位を決定できる。
3. 診療録を POS（Problem Oriented System）に従って記載し管理できる。
4. ACLS の理論、各種ショックの病態、JATEC の理論を理解し、初期診療、診断、治療ができる。最新の標準的知識や技能を継続して修得し、能力を維持できる。
5. 問診・身体所見を通して、患者、その支援者に寄り添った検査の計画を立案でき理解できる。
6. 指導医・上級医・専門診療科への適切なコンサルテーションができる。
7. プライバシーに配慮し、患者および家族に対して、インフォームド・コンセントを実施できる。
8. 多職種によるチーム医療の重要性を理解できる。他の診療科や医療職種と連携・協力し、良好なコミュニケーションのもとで診療を進めることができる。
9. 救急患者や救急診療に従事する医療者の安全を確保できる。

Ⅲ　方略（LS）

1. 指導医及び上級医のもと、救急外来において、救急搬送された患者の初期治療にあたる。
2. 上級医・指導医の指導のもと、バイタルサインの意味を理解し評価する。
3. 指導医または上級医と共に、エコー所見、レントゲン写真、採血結果を評価する。
4. 上級医・指導医の指導のもと、ABCDE の安定化に向けた初期治療を行う。
5. 上級医・指導医の指導のもと、救急医学に関連する 学術集会、セミナー、講演会および JATEC、JPTEC、ICLS(AHA/ACLS を含む)コースなどの off-the-job training course に参加し、理解する。
6. 上級医・指導医の指導のもと、JATEC について学習する。
7. 上級医・指導医の指導のもと、専門診療科に適切にコンサルテーションする。
8. 診療科部長、コメディカルスタッフとともに救急カンファランスでプレゼンテーション、討議する。
9. 指導医または上級医と共に、MC の仕組み、救急隊活動プロトコールを理解し学習す

る。

10. 上級医・指導医の指導のもと、臨床現場でのシミュレーションシステムを利用した知識・技能の習得

Ⅳ　経験すべき診察法・検査・手技

緊急気管挿管　胸腔ドレーン 中心静脈カテーテル 動脈カニュレーション 緊急超音波検査 胃管挿入・胃洗浄 腰椎穿刺 創傷処置（汚染創の処置） 簡単な骨折の整復と固定 緊急気管支鏡検査 人工呼吸器による呼吸管理 緊急血液浄化法 重症患者の栄養評価・栄養管理 重症患者の鎮痛・鎮静管理 気管切開　緊急経静脈的一時ペーシング 心嚢穿刺・心嚢開窓術 開胸式心マッサージ 肺動脈カテーテル挿入 IABP PCPS 大動脈遮断用バルンカテーテル 消化管内視鏡 イレウス管 SB チューブ 腹腔穿刺・腹腔洗浄 ICP モニタ 腹腔（膀胱）内圧測定 筋区画内圧測定 減張切開 緊急 IVR 全身麻酔 脳死判定

Ⅴ　経験すべき疾患

1. 心肺停止
2. ショック
3. 意識障害
4. 脳血管障害
5. 急性呼吸不全
6. 急性心不全
7. 急性冠症候群
8. 急性腹症
9. 急性消化管出血
10. 急性腎不全
11. 流・早産及び満期産
12. 急性感染症
13. 外傷
14. 急性中毒
15. 誤飲、誤燕
16. 熱傷
17. 精神科領域の疾患

Ⅵ　評価（EV）

1. EPOC による評価を行う。

救急診療科研修スケジュール

	月	火	水	木	金

8：30 ～ 17:00	救急カンファ 救急診療 シミュレーションルームでの手技練習	救急カンファ 救急診療 シミュレーションルームでの手技練習	救急カンファ 救急診療 シミュレーションルームでの手技練習	救急カンファ 救急診療 シミュレーションルームでの手技練習	救急カンファ 救急診療 シミュレーションルームでの手技練習