

救急初期研修カリキュラム

カリキュラム責任者：西山 明秀

<一般目標 GIO: General Instructional Objective>

1. いかなる状況においても、まずは患者に向き合う気持ちを持つ。
2. 一般及び緊急診療手技の基本を習得する。
3. 緊急に診療を必要とする各種の疾患に対して、適切かつ迅速に判断し、処置しえる。
4. 救急医療システムを理解する。

<行動目標 SBO: Specific Behavioral Objective>

A: 基本事項

1. バイタルサインを正しく把握・解釈する。
2. 問診・全身の診察を迅速かつ効率的に行うことができる。
3. 問診・全身の診察から初期診療計画を立てることができる。
4. 生命維持に必要な処置を的確に行うことができる。また、一次、および二次救急蘇生法を的確に行うことができる。
5. その後の状況の変化に応じて、診療計画をよりよいものに改善することができる。
6. 検査異常値を指摘、判断し診療に役立てることができる。
7. 情報や診療内容を正確に記録することができる。
8. 患者の診療を他の医師・医療機関に紹介すべき状況を的確に判断し、紹介することができる。
9. 救急医療システムを理解する。
10. 災害医療の基本を理解する。

B: 経験しなければならない手技

1. 気道確保を実施できる。
2. 気管挿管及び確認を実施できる。
3. 人工呼吸を実施できる。
4. 胸骨圧迫を実施できる。
5. 電氣的除細動の適応・合併症を理解し、適切に実施できる。

6. FAST（迅速簡易超音波検査法）を実施できる。
7. 注射法を実施できる。
8. 採血法（静脈、動脈）を実施できる。
9. 救急薬剤の作用・副作用を理解した上で、適切に投与することができる。
10. 穿刺法を実施できる。
11. 胃管の挿入および管理ができる。
12. 導尿法を実施できる。
13. 軽度の外傷処置（縫合処置も含む）および熱傷処理が実施できる。
14. 緊急輸血の適応を判断し、実施できる。

C: 救急で経験しなければならない疾病、病態

1. 意識障害・失神
2. 心肺停止
3. ショック
4. 急性冠症候群
5. 外傷、骨折
6. 誤嚥、誤飲
7. 熱傷
8. 脳血管障害（運動麻痺・筋力低下）
9. 痙攣発作、視力障害
10. 急性心不全
11. 急性呼吸不全、気管支喘息、COPD
12. 急性腎不全・尿閉、腎盂腎炎
13. 急性感染症
14. 急性中毒症
15. 急性腹症
16. 急性消化管出血

D: 救急医療システム

救急医療体制を説明できる。

E: 災害時医療

災害時の救急体制を理解し、START 方式を基本とした一次トリアージができる。

<方略 LS: Learning Strategies>

通常時間帯勤務

救急患者が来院した時に、指導医と研修医が初期診療を行う。

初期診療によって、各科の専門外来へ紹介するか、入院の必要性が生じた場合は、一時的に救急処置室か、もしくは各病棟への入院を決定する。

入院の決定に関しては患者の容態の経過を見極めつつ、各専門外来の担当医と相談し、迅速に対応する。

通常時間外勤務

医局の当直体制と連携した勤務を行い、通常時間帯と同様に上級医師と共に初期診療によって、適切な対応を行う。また、週1～2回の副当直に入り、1ヶ月で計4～8回、各科での副当直を各2回程度研修する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土
8-9 時	救急講義		カンファレンス	救急講義 (適宜)	救急講義	救急講義
午前	ER	ER	ER	ER	ER	ER
午後	ER	ER	ER	ER	ER	ER
夕方						

<研修評価 EV: Evaluation>

研修評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを含めたPG-EP0Cにて自己評価及び指導医評価を行う。