

救急科

(1) 一般目標 (GIO)

急性期の初療対応ができる医師になるために、広範な知識、準又は超緊急を要する症状や徴候の有無を的確に判断できる診断・技術を習得し、迅速な対応と上級医と相談できるコミュニケーション能力・態度を身につける。

(2) 行動目標 (SBOs)

- ① 患者の病歴、身体所見、検査所見の概要を述べることができる。
- ② 患者の重症度・緊急度に応じた適切なトリアージができる。
- ③ 自らの力量を理解し、速やかに上級医に適切なコンサルトができる。
- ④ スタッフと急性期患者の情報共有を円滑にすることができる。
- ⑤ 救急疾患の鑑別診断を行なうことができる。
- ⑥ 患者・家族が病態を理解できるように、わかりやすい言葉で説明できる。
- ⑦ 急変したショック状態の患者への対応ができる。
- ⑧ ACLS に準じたチーム心肺蘇生を行なうことができる。
- ⑨ JPTEC・JATEC に則った外傷初期対応ができる。
- ⑩ 基本手技（静脈路の確保、マスク・バッグ換気、気管挿管、人工呼吸補助、除細動、輸液・輸血）が適切に実施できる。
- ⑪ 病院前救護の状況を把握し、救急隊からの情報提供を共有して、傷病者の重症度・緊急度などを理解し適切な対応ができる。

(3) 方略 (LS)

LS1 : On the job training (OJT)

1) 救急外来

- ・ローテート開始時には、救急外来上級医と面談し、自己紹介、研修目標の設定を行なう。ローテート終了時には指導医・上級医によるfeed back を受ける。
- ・初療担当医として、指導医（後期研修医）の指導のもと、問診、身体診察、各種検査データの把握を行ない、病態の診断および治療計画立案に参加する。特に2 年次研修においては、輸液、検査、創傷処置などのオーダーを上級医と方針を相談しながら積極的に行なう。
- ・採血（静脈血および動脈血）、静脈路の確保を行なう。
- ・病態把握に必要な検査オーダーを把握し、結果の解釈ができる。
- ・創傷縫合処置、抜糸、ガーゼ交換、胸腔穿刺、などを指導医のもと、術者・助手として行なう。
- ・救急車からの情報入力（ホットライン）を受け、必要な項目を理解し、救急隊への適切な助言ができる。
- ・インフォームドコンセントの実際を学び、簡単な事項については上級医と相談の上で自らは行なう。
- ・上級医と連名で、死亡診断書などを自ら記載・作成する。
- ・シミュレータを使用して気管挿管の練習を行う。

2) 集中治療室、救急病棟

- ・主に救急外来を経由して入院に至った急性期患者の治療経過を把握する。
- ・主治医からの経過説明や治療方針に関する概要を理解し、特に重症患者の全身管理について学ぶ。

3) 手術室

- ・指導医（上級医）の指導のもと、手術麻酔の行為を通して、基本手技（静脈路の確保、マスク・バッグ換気、気管挿管、人工呼吸補助、除細動、輸液・輸血）習得し、全身管理の基本を学ぶ。

LS2 : 症例検討及び勉強会

- 救急勉強会（毎週月曜18：00～19：30）：救急外来で知っておくと有用なテーマを決めて講義やハンズオン講習を行う。救急外来で自ら担当した患者の症例提示を行ない経験を共有する。

(4) 評価 (EV)

- 1) 研修医は、ローテーション終了時に自身の研修達成度を確認しながら、自己評価を行う。
- 2) 指導医あるいは上級医は、全ての行動目標に対して、観察記録あるいは口頭試験などによる形成的評価を適宜行う。目標によっては必要に応じて看護師など医師以外の評価者も観察記録による形成的評価を行う。総合的な評価結果はローテーション終了時にfeed backされるとともに、オンライン臨床研修評価システムにて記載される。
- 3) 指導医は提出された病歴要約により、経験すべき症候・疾病・病態に関する理解度について形成的評価を行う。

【週刊スケジュール例】

	月	火	水	木	金
朝(0830)	カンファ 申し送り	カンファ 申し送り	カンファ 申し送り	カンファ 申し送り	カンファ 申し送り
午前	救急外来	救急外来	救急外来	救急外来	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/

毎週月曜18時から勉強会。