

1.研修プログラムの名称

救命救急センター研修プログラム

2.研修概要（理念・特徴）

当講座は、東京医科大学病院 救命救急センターを運営し、地域の救急医療計画の中で、主に3次救急（救命対応）患者の受け入れと診療に従事する。

救命救急センターは、最大4名の初療を行うER（1階）と20床のEICU（6階）からなる。

3.到達目標

A. 医師としての基本的価値観（プロフェッショナリズム）

1. 救命救急センターの使命を理解できる
2. 様々な社会背景に配慮し、尊敬の念と思いやりの心をもって診療できる。

B. 資質・能力

1. 頻度の高い症候と疾患について適切な臨床推論ができる。
2. 頻度の高い症候と疾患に対して初期対応ができる。
3. 安全かつ適切な医療の実施に努められる。

C. 基本的診療業務

生命に危機的な病態、特に心肺停止やショック状態に対する初期救急対応ができる。

・経験すべき診察法・検査・手技

1. 動脈血ガス分析を自ら実施し、結果を解釈できる
2. 超音波検査を自ら実施し、結果を解釈できる
3. 気道確保を実施できる
4. 人工呼吸を実施できる（バックマスクによる徒手換気を含む）
5. 心マッサージを実施できる（胸骨圧迫、開胸式を含む）
6. 除細動を実施できる

・経験すべき症状・病態・疾患

7. 呼吸困難症例を診察し治療に参加できる
8. 心肺停止症例の診療に参加できる
9. ショック症例の診療に参加できる
10. 意識障害症例の診療に参加できる
11. 急性呼吸不全症例の診療に参加できる
12. 急性心不全症例の診療に参加できる
13. 熱傷症例の診療に参加できる
14. 中毒（アルコール、薬物）症例の診療に参加できる
15. アナフィラキシーを診察し、治療に参加できる
16. 環境要因による疾患（熱中症、寒冷による障害）を診察し、治療に参加できる

・全科共通項目

17. 診療録（退院サマリーを含む）を記載できる
18. 処方箋、指示箋を作成できる
19. 診断書、死亡診断書、紹介状、その他の証明書を作成できる
20. 保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ診療計画を作成できる

4.指導体制・方略

病棟は、救命救急センターで診療チームに属し、入院患者の診療に参加してチームリーダーや指導医から指導を受ける。

外来は、当直や日勤帯で ER 診療に参加し、三次救急患者の受け入れと初療について、診療チームから指導を受ける。

5.週間予定表

以下の週間予定に参加する。

- 1) 朝カンファレンス：月曜朝 7 時 45 分から病院 1 階 災害時災害対策室で行われる。火曜から金曜は朝 8 時 30 分から行われる。
- 2) 2222 (ACLS 応援コール)：院内急変対応に指導医と共に参加する。具体的には ER 当番及び夜勤時に、院内 2222 (ACLS 応援要請) がコールされた場合、現場に向かって必要な応急処置を行う。
- 3) 検討会：症例検討、学会予演、リサーチカンファレンス、部内安全会議が適宜行われる。

6.カンファレンス

感染症カンファレンス：火曜 15 時 30 分から EICU カンファレンス室で行われる。

7.研修活動

当科は呼吸サポートチーム (RST) として活動している。毎週月曜日 14 時から ICU 医師と院内ラウンドを行っている。

8.評価

- 1) 研修医自己評価
患者記録表、教育的行事の参加記録並びに経験記録表に記録する
PG-EPOC を用いて自己評価を行う
研修事後レポートを用いて自己評価を行う
- 2) 指導医による評価
PG-EPOC を用いて評価する
研修事後レポートより評価する
- 3) コメディカルによる評価
PG-EPOC 又は評価表を用いて評価する
他者評価表を用いて評価する
- 4) 研修医による評価
PG-EPOC を用いて指導医 (上級医)、診療科・病棟、研修医療機関、プログラムを評価する

9.その他特記事項

10.研修中に作成する病歴要約

(**赤太字**必ず作成する、**太字**可能なかぎり作成する、他 対象疾患を診察したら作成する)

経験すべき症候

ショック、**意識障害・失神**、けいれん発作、**心停止**、**熱傷・外傷**

経験すべき疾病・病態

脳血管障害、高血圧、肺炎、**高エネルギー外傷・骨折**