Trainee Morning Lecture

救急部研修

2017/04/20

松山赤十字病院
Matsuyama Red Cross Hospital

救急部研修の目的1

救急初期診療の能力の向上

- 緊急性、救急のプライオリティーを重視する初期診療手順の習慣化
- 救急初期診療のゴール：救急初期診療＝患者のマネージメント
  帰宅，専門科コンサルト，観察入院，3次救急への転送等
- 学習内容は限定
  - 緊急性の認知
  - 救急のプライオリティー(primary survey)
  - 診療内容のプレゼンテーション
  - 診療録の記載
  - 救急診療を取り巻く社会背景の認識
  - 救急の特殊性：犯罪、CPA、各種届け出
  - 診療録の監査を日常的に実施

松山赤十字病院
Matsuyama Red Cross Hospital

救急部研修の目的2

リスク症例鑑別能力の向上

一見軽症に見えて、実は重篤である症例を見落とさない能力

1) 通常の観察が無効であった症例
- 頬部を殴られた患者：眼球運動、咬合に異常なく複視もなし
  CT：手術適応の眼窩底骨折

2) 全体的な楽観的観測が裏目に出た症例
- 腰痛，側胸部痛の患者：心電図、XPなど諸検査に異常なし
  痛みが完全には消失せずCT：逆行解離型の解離性大動脈瘤

3)「木を見て森を観ていない」ためにリスクを生じた症例
- 発疹と掻痒の患者：蕁麻疹と診断し、皮膚科へ紹介、
  待合室でアナフィラキシーショック

松山赤十字病院
Matsuyama Red Cross Hospital

救急部研修の一般目標

指導医は以下を研修医に体得させることを目標とする

1) 患者の訴えと、真の臨床症状とを識別する
2) 緊急性を重視しながら、適切な診療手順を実行できる
3) 専門的治療の必要性を判断し，緊急性に応じて
   コンサルトを行う
4) 診療内容を他者に簡潔に説明し，コンサルト，
   転送，帰宅を円滑に進める
5) 開示を前提に証拠としての診療録を漏れなく記載する

松山赤十字病院
Matsuyama Red Cross Hospital

救急部研修の行動目標

1) 救急隊の入電に対応し、いわゆるMISTに従い情報を得る

指導医：入電情報による悪い意味での先入観を咎め、
真の臨床症状(意識消失、ふらつき、眩暈等)は
まだわからないことを強調する

M:mechanism（受傷機転）
I:injury（損傷部位・程度）
S:sign（症状・症候）
T:treatment（行った処置）

2) 搬入前に予測疾患について簡単にディスカッションし、
マニュアルを参照

指導医：意識消失なら、心、脳、代謝性の異常、けいれんを、立ちくらみやふらつきなら、ショック、貧血を、眩暈なら小脳出血、小脳梗塞をといった、緊急性のある疾患を優先的に想起させ、大まかな診療の方向を示してやる。

松山赤十字病院
Matsuyama Red Cross Hospital

救急部研修の行動目標

3)同僚の医師、看護師に情報を伝達し、
適切に準備を指示することができる

指導医：入電情報からバイタルサインと予想疾患を伝え、気管内挿管の器具の確認と点滴の選択、ルートの準備を行う
研修医の指示を尊重して診療を進めることをスタッフに確認する

4)感染防御（standard precautionを含む)に留意し、
同僚の医師、看護師にも注意を喚起する

松山赤十字病院
Matsuyama Red Cross Hospital

救急部研修の行動目標

5)救急車到着時には車寄せまで出迎え、最初の観察(気道、呼吸、循環、意識)を行い、緊急性を認知する

6) primary survey：気道、呼吸、循環、意識の順に視、触、聴診を行い、異常があれば蘇生を開始する

指導医：随時軌道修正をするが、あくまでも研修医に主導的に行わせる

病歴聴取

OPQRST

- O = Onset
  ：発症様式
- P = palliative / provocative
  ：増悪・寛解因子
- Q = quality/quantity
  ：症状の性質・ひどさ
- R = region/radiation
  ：場所・放散の有無
- S = associated symptom
  ：随伴症状
- T = time course
  ：時間経過

SAMPLE

- S = sign
  ：症状
- A = allergy
  ：アレルギーの有無
- M = medication
  ：今通院しているか。飲んでいる薬は？
- P = past medical history
  ：既往歴，今までの病気・手術，
- L = last meal
  ：最後にいつ何を飲食したか。
- E = event / enviroment
  ：何が起きたのか。酒・たばこ

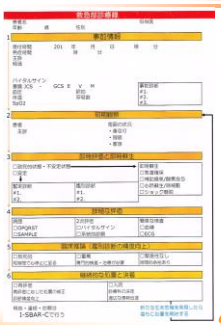
報告・連絡・依頼

I-SBAR-C

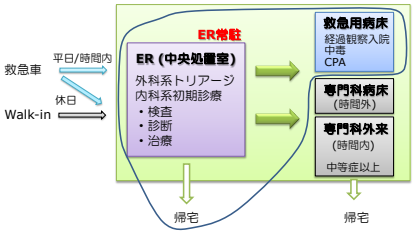
- Identify
- Situation
- Background
- Assessment
- Request
- Confirm

全体の流れ

OPQRST
SAMPLE
I-SBAR-C

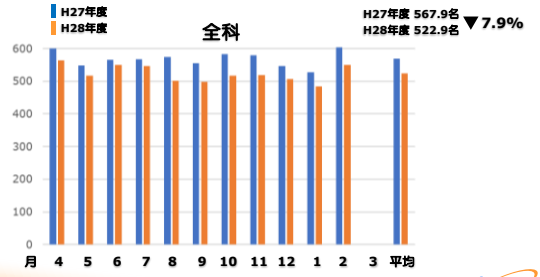


救急部：救急日

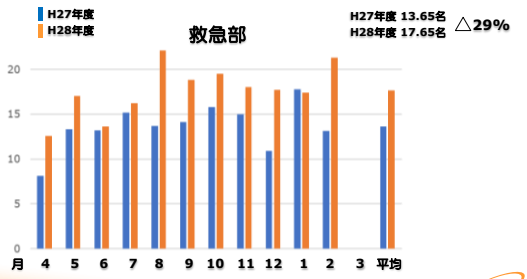


平日/時間内：救急車対応＋経過観察入院
平日/時間外：病棟診療のみ
翌日：総合内科入院患者引き取り
休日：救急車＋walk-in対応

1日平均入院患者数



1日平均入院患者数



月内入院患者数の変動

救急日翌朝に担当患者数が増加し，その次第に減少
8日サイクルで担当患者数が増減

外来研修：総合内科

外来診療担当医表

専門科		月	火	水	木	金
総合内科		吉田 (上田)	平岡 (松原)	田口 (藤崎)	佐川 (上田)	松場 (岡田)

救急日以外：総合内科外来で外来研修

午前：主に予診をとりカルテ記載

午後：総合内科担当医指導の下，診療

総合内科からの入院 ➡ 救急部
主治医：総合内科外来医
担当医：救急部研修医

一般外来研修

NPO 法人卒後臨床研修評価機構（略称JCEP）

Pg.3 臨床研修病院としての教育研修環境の整備
⇒ ◇臨床研修病院は責任をもって整備する必要がある

Pg.3.1 臨床研修病院としての教育研修体制が適切である □適切 □要検討 □要改善
⇒ ◇整備状況を部署訪問により確認する

Pg.3.1.1 一般外来研修が適切に行えるよう外来部門での教育研修体制が整備され、適切に運営されている □a □b □c

①地域の医療ニーズに基づいた外来機能が明確であり、機能に見合った病診・病病連携が行われている
②一般外来診療に必要な医療器具・設備が配置され、医療安全および施設関連感染を軽減させる対策がとられている
③外来診療録の記載が適切であり、指導医によりチェックされている
④治療・検査においてIT説明と同意が行われ、その記録がある
⑤紹介状の返事・他科へのコンサルテーション、地域医療機関への紹介が記載され、指導医によりチェックを受けている
⑥研修医が退院後初回の患者や外来再診患者を診察する仕組みがある
⑦検査・処置・手術が安全・確実に実施され、実施中・実施後に患者の状態・反応を観察している
⑧研修医を一般外来で指導できる設備、スペースが整備され、時間が確保されている
⇒ ◇指導医の私と一般外来研修が行われている環境であることが求められる
◇研修医が実際にどの診療科で一般外来研修を行っているかインタビューで確認する

JCEP

総合内科特別研修

外来診療担当医表

専門科		月	火	水	木	金
総合内科		吉田 (上田)	平岡 (松原)	田口 (藤崎)	佐川 (上田)	松場 (岡田)

救急日以外の水曜：総合内科外来で外来研修

午前：藤崎指導の下，主治医として診療

病歴聴取・診察
カルテ記載
次回予約診療etc

救急部入院診療

救急日：救急外来
それ以外：総合内科外来 ➡ 入院は救急部

2016年度の入院実績/日
中央値18名 (6 ~ 34)

2016年度と同程度なら
研修医1名あたり
中央値6名 (2 ~ 11)

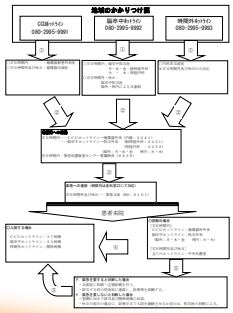
経験すべき症状・病態

(1) 心肺停止：救急部
(2) ショック：救急部、内科
(3) 意識障害：救急部、神経内科、脳神経外科、内科、肝胆膵内科
(4) 脳血管障害：脳卒中ホットライン、救急部
(5) 急性心不全：CCUホットライン、救急部
(6) 急性冠症候群：CCUホットライン
(7) 急性腹症：外科、消化器内科
(8) 急性消化管出血：消化器内科、肝臓・胆のう・膵臓内科
(9) 外傷：整形外科、外科
(10) 急性中毒：救急部
(11) 急性呼吸不全：呼吸器内科
(12) 急性腎不全：腎臓内科
(13) 流・早産及び満期産：産婦人科
(14) 急性感染症：救急部、各科
(15) 誤飲、誤嚥：救急部、小児科、耳鼻咽喉科、内科
(16) 熱傷：皮膚科
(17) 精神科領域の救急：精神科

松山赤十字病院 Matsuyama Red Cross Hospital

時間外救急研修 （調整中）

時間外入院on call：
時間外入院の手伝い



松山赤十字病院 Matsuyama Red Cross Hospital

救急部カンファレンス

Your role model

Every Friday lunchtime

松山赤十字病院 Matsuyama Red Cross Hospital

救急部勉強会

松山赤十字病院 Matsuyama Red Cross Hospital

ICLSコース

Coming soon　　2017/4/23 (Sun)

松山赤十字病院 Matsuyama Red Cross Hospital

JMECCコース

Coming soon

JMECC（内科救急・ICLS講習会）
新専門医制度
内科専門医の要件

this summer

松山赤十字病院 Matsuyama Red Cross Hospital

新臨床研修制度：救急部門

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

到達目標：
生命や機能的予後にかかわる、緊急を要する病態や疾病、外傷に対して適切な対応をするために、
1) バイタルサインの把握ができる
2) 重症度及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 (ICLS)ができ、一次救命処置（BLS）を指導できる
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) 大規模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
+) プライマリケア全般（総合内科）

松山赤十字病院
Matsuyama Red Cross Hospital