

■救急科研修プログラム

1) 一般目標

日常診療で頻繁に遭遇する急性疾患・外傷患者に対して、限られた時間内に適切に対応ができるように、入院患者の受け持ちと外来診療によって基本的な臨床能力を身に付ける。

2) 行動目標

1. バイタルサインを把握し、生命維持に必要な処置（一次救命処置、人工呼吸、心マッサージ、除細動等）を的確に行う。
2. 患者、家族とコミュニケーションをとり、上級医に適切なコンサルテーションする。
3. 迅速かつ効率的な問診・全身の診察及び検査所見等によって得られた情報をもとに、迅速に判断を下し、初期診療計画を立て、それを実施できる。
4. 全身の診察法（内科的診察、直腸診、眼底鏡検査、耳鏡検査、外傷の診察、小児の診察、妊婦の診察等も含む）を実施し、主要な所見を把握する。
5. 必要に応じて臨床検査（検尿、検便、血算、血液型、血糖の簡便検査、心電図等）を実施し、解釈する。
6. 基本的な臨床検査法（生化学検査、血清免疫学的検査、細菌学的検査・薬剤感受性検査、髄液検査、呼吸機能検査、脳波検査、X線検査、CT検査、超音波検査、MRI検査等）を適切に指示し、解釈する。
7. 臨床検査または治療のための各種の採血法（静脈血、動脈血）、採尿法（導尿法を含む）、注射法（皮内・皮下・筋肉・静脈注射・点滴、静脈確保法等）、穿刺法（腰椎・胸腔・腹腔穿刺等）の適応を決定し、実施する。
8. 基本的な内科的治療法（輸血・輸液法、薬剤の処方・投与法）の適応を決定し、実施できる。
9. 簡単な外科的治療法（簡単な切開・摘出・止血・縫合法、包帯・副木・ギプス法、滅菌・消毒法等）の適応を決定し、実施できる。
10. 末期患者に適切に対応する（人間的・心理学的理解のうえに立った治療、家族への配慮、死後の法的処置並びに剖検の積極的な参加を含む）。
11. 患者の診療を、専門的医師または高次医療機関の手に委ねるべき状況を適切に判断できる。

3) 研修方法

1. ER診療：ERを受診した救急搬送患者、walk-in患者について、指導医の指導のもとで診療にあたり、以後の診断・治療・教育計画を立案する。また、患者の初期の安定化のための方策を提案、実施する。診察後は指導医と振り返りを行う。
2. 日当直業務：休日・夜間にERを受診した救急搬送患者、walk-in患者について、当直医とともに診療にあたり、診断・治療計画を立案する。また、患者の初期の安定化のための方策を提案、実施する。診療に参画した外来患者リストを作成し、指導医と振り返りを行う。
3. カンファレンス：教育的価値の高い症例について検討する場として救急カンファレンスを用意し、当該症例を担当した研修医に積極的な発表を促す。
4. シミュレーター実習：シミュレーターを用いた心肺蘇生、気道確保、中心静脈確保などのシミュレーション研修を行う。患者に対する実際の手技は、シミュレーション研修終了後に、日々の診療の中で指導医とともに行う。

4) 評価

1. EPOC2で評価する。
2. 当科独自の評価

救急 週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察
午後	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察	外来診察