

研修マニュアル（高次救命治療センター） ver.1.0

(2022/12/9 作成)

【週間(日勤)スケジュール】

	月	火	水	木	金	土	日
午前	8:00-朝 Cf 教授回診 9:30- 感染症 Cf 病棟業務、 ER 12:00-昼 抄読会 Dr heli、 Car Cf	8:00-朝 Cf 病棟業務、 ER	8:00-朝 Cf 病棟業務、 ER	8:00-朝 Cf 病棟業務、 ER	8:00-朝 Cf 病棟業務、 ER	※原則 火曜-金曜と 同様	
午後	病棟業務、 ER 17 時 夕申し送り 17:40- リハビリ Cf (隔週)	病棟業務、 ER 17 時 夕申し送り	病棟業務、 ER 17 時 夕申し送り	病棟業務、 ER 17 時 夕申し送り	病棟業務、 ER 17 時 夕申し送り		

Cf：カンファレンス

※上記以外の留意点について

- ・高次救命治療センターは多診療科・多職種が特に多く関わる部門です。

毎日朝のカンファレンスには院内 ICU、ACCC 入室患者に関わる他診療科も参加します。(特に月曜日は複数のカンファレンスが開催されます。)

- ・救急外来に患者さんがいる場合にはその対応や、一般的な入院患者の診療、

また当科施行手術の助手などをお願いする可能性があります。

- ・救急診療は通常の診療科のように診察→検査→（カンファレンス）→治療と

いったプロセスを経ず、全てを同時並行に行うこともあります。重症度に応じて状況は刻々と変わりますので、臨機応変な対応が必要になります。

・救命センターではバイタルサインが不安定な患者さんや各手技に関わって合併症リスクの高い患者さんが多くいます。手技はそれなりにたくさんありますが、皆さんに任せるにあたっては事前学習や患者さんとの関わり方、診療姿勢などによって決めています。アピールもちろん大切ですが、上記判断基準で手技をしていただくという前提を御理解ください。

・当センターはシフト制になります。勤務は基本的に“ACCC（病棟当番）”という勤務がつくことにはなりますが、状況に応じてそれ以外の業務補助をお願いすることがあります。

・循環器救急/集中治療(CCU)部門があり、CCU コースを希望することができます。高次救命治療センターの研修医と概ね同じではありますが、担当患者は循環器内科に限られること、求められる技術に心エコー図が加わります。

・勤務時間は日勤 8:00-17:30 頃(夕申し送り-血液ガス検査終了)、夜勤 17:00-翌日 8:30 頃（朝カンファレンス終了まで）になります。

◎到達目標

高次救命治療センター研修時の到達目標の目安

※研修医個々の能力および研修に対する態度によって到達度が大きく異なる可能性があります

【知識】

- ・バイタルサインの意味を理解し、患者さんの重症度を類推できる。
- ・バイタルサインを補助するデバイスの有用性を理解している。
- ・重症度に応じて患者さんに必要な処置とその優先度を考えることができる。
- ・患者さんの病態を適切に理解し、他医師が理解できる言葉を用いてプレゼンテーションをすることができる。
- ・患者さんの管理に積極的に関わることができる。

【技術】

4 週間：外傷診療における FAST 5 例、動脈圧ライン確保 3 例、気管挿管

数例

8 週間：中心静脈カテーテル（短期型バスキュラーアクセスカテーテル含む）

数例

胸腔ドレーン留置 数例

（数例とは 0 例のこともあれば 3-4 例以上やっただけのこともあります。）

手技をやっていただく基準は上の記載も参考にしてください。)

※FAST: focused assessment with sonography for trauma

◎病棟

当センターはシフト制勤務（2交代）をひいております。このため、各日のその時間の病棟医（ACCC 担当医師）が当センターの全患者の管理において責任を持ちます。研修医の先生も同様との認識を持ってください。（ただ、原則研修医の先生が担当医になることはありません。）

ACCC 病棟担当の場合、ACCC（場合によっては院内 ICU も）の血液ガス検査をお願いしています。定期の血液ガス採取時間は決まっており、以下になります。

朝 6 時（夜勤者が対応）

昼 12 時（日勤者が対応）

夕 18 時（日勤者 + 夜勤者が対応）

夜 22 時（夜勤者が対応）

尚、病態によって 1-2 時間に 1 回かそれ以上の血液ガス検査が必要になる方もいます。その時一緒に勤務している上級医と相談して採血を行ってください。

皆さんがアセスメントした内容や診療したこと、対応した内容についてはこまめにカルテ記載を行なってください。

◎救急外来

一般的な救急外来とは異なり、重症患者さんの割合が大きくなります。

このため研修医のみで救急搬送症例の初期対応を行うことは原則ありませんが、Walk-in の患者さんでは初期対応を行なっていただくことになります。

患者さんの初期対応をおこなった際には、担当の上級医へ適切な上申を行うように心がけてください。

1人で対応できないと判断した場合や、なんらかの不安がある場合は必ずその時間帯の指導医に相談してください。

◎病院前診療について

当センターでは岐阜県ドクターヘリとドクターカーを運用しています。

ドクターヘリの搭乗を希望される場合には、当科のドクターヘリ/ドクターカー一部門長に相談して日程の調整をしてもらってください。（事前に安全講習の受講が必要です。）

ドクターカーは基本的に研修医の搭乗はない予定です。（希望があればその

都度対応致します。)

◎カンファレンス（夕申し送りを含む）

朝のカンファレンスでは夜勤者→日勤者、夕の申し送りでは日勤者→夜勤者への申し送りの意味を持ちます。上級医と相談してプレゼン症例を決めておき、その患者のプレゼンテーションを行うようにしてください。

シフト制であるが故、勤務帯間で必要十分な申し送りがされていないと患者さんの診療に齟齬を来します。懸念事項は必ず次勤務者に申し送るようにしてください。

◎サポートおよびトラブル発生時の対応（不在時間）

わからないこと、困っていることがあったら必ず上級医に相談すること。

病棟のことであれば ACCC の上級医、外来のことであれば PHS 医師に相談してください。

研修全般に関わることは研修担当医師までお願いします。