

13 救急科研修プログラム

プログラム責任者: 三島 亜紀

1. 到達目標

A) 一般目標

多岐にわたる救急症例を経験し、いかなる救急患者にも対応できる知識・技量を身につけ、患者との良好な人間関係の構築・重症患者管理・救急活動への理解をめざす。また他職種と共にチーム医療を円滑に行う。

B) 行動目標

- (1) 救急要請(ホットライン)を受け、適切に対応できる。
- (2) 救急患者のトリアージを適切に行う。
- (3) 救急患者に対応し、迅速に医療情報収集、全身診察を行うことができる。
- (4) 救急患者の診断・治療方針について、指導医・担当医にコンサルテーションできる。また勤務交代の引き継ぎの際には適切・簡潔に申し送りができる。
- (5) 救急患者のカルテを SOAP 形式に従い必要事項を記載することができる。
- (6) 重症患者の初期治療ができる。
- (7) 二次救命処置(ACLS)ができ、一次救命処置(BLS)を指導できる。

2. 方略(On the job training(OJT))

- (1) 平日、勤務時間内の救急研修は救急センターへ救急車で受診した患者の診療をおこなう。
- (2) 休日、夜間の日当直研修では救急センターへ受診する全ての患者の診療をおこなう。
- (3) 研修の指導に当たるのは、平日、勤務時間内の救急研修において、主に救急科医師が行い病状に応じて各科の専門医も指導に当たる。
- (4) 休日、夜間の日当直研修においては、内科系、外科系日当直が指導にあたる。
- (5) 研修医は指導医／上級医の指導のもと救急患者の診療に直接携わる。
- (6) 救急隊とのカンファレンスとして、年 2 回開催される救急搬送患者に関する救急隊との症例検討会に出席し、自経例の症例提示をおこなう。
- (7) 勉強会として、毎週金曜日に救急外来にて症例検討会を行う。
- (8) 災害訓練として、大規模災害に備え、トリアージを含めた災害訓練を行う。

3. 評価

- (1) 研修医は、EPOC2 の研修医評価表で、臨床研修到達目標項目の自己評価による研修達成度評価を行い、ローテート終了時に自己評価記載を完了する。指導医は、同評価表の研修医自己評価を確認し、当該ローテート研修の指導医評価記載を完了する。指導医による評価結果は EPOC2 上でフィードバックされる。
- (2) 臨床研修指導医は、EPOC2 上で診療・手技・患者マネジメントについて適時評価を行う。
- (3) 臨床研修指導医または上級医は、本カリキュラムの行動目標のすべてに対する観察を行い、ローテート面談を適宜実施し、形成的評価をフィードバック面談シートに記録する。ローテート終了時の面談では、適宜看護師などの指導者も入り、総合的評価のフィードバックを行い、フィードバック面談シートに記録する。
- (4) 臨床研修指導医は、研修医が作成した病歴要約により、経験すべき症候、疾病、病態に関する理解度について WPOC2 上で形成的評価を行う。
- (5) 上記評価の上、次のローテーションで何を学ぶべきかなど、目標達成の方向性を見出せるように省察の時間を持ち、話し合いを行う。

4. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
8:50～	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ
午前	救急外来診療	救急外来診療	救急外来診療	救急外来診療	救急外来診療
午後	救急外来診療	救急外来診療	救急外来診療	救急外来診療	救急外来診療 症例検討会
16:50～	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ	引き継ぎ