

# 岩手医科大学救急医学講座 岩手県高度救命センター 院内実習生：医学部5年生 ポリクリ実習要綱

Ver.1.3 2016年度5年ポリクリ用



岩手県高度救命救急センター  
岩手医科大学救急医学講座  
公式HP：<http://www.iwateqq.com>  
公式E-Mail:iwateqq@gmail.com



## 当救急センターの役割と特徴

岩手県内唯一の高度救命センター  
全国的にも少ない自己完結型救命救急センター → **岩手救急医療の最後の砦**

当センターは、一般的な救急疾患以外にも重度多発外傷、広範囲熱傷、中毒、重度四肢外傷、特殊感染や重症敗血症など、初期治療から手術、集中治療、急性期リハビリまで、迅速かつ円滑に施行する高度救命救急センターです。院内、県内外からの紹介やドクターヘリ搬送も多いのが特徴です。

- ・手術件数：年間400件 全国救急センターTopクラス
- ・重症敗血症治療成績：全国Topクラス
- ・ドクターヘリプロジェクト：年間450フライト
- ・災害医療：経験値の高いDMATチーム3隊員保有
- ・救急専門医医師数：救急専門医17名で全国Topクラス

(八戸市民病院高度救命センター11名)

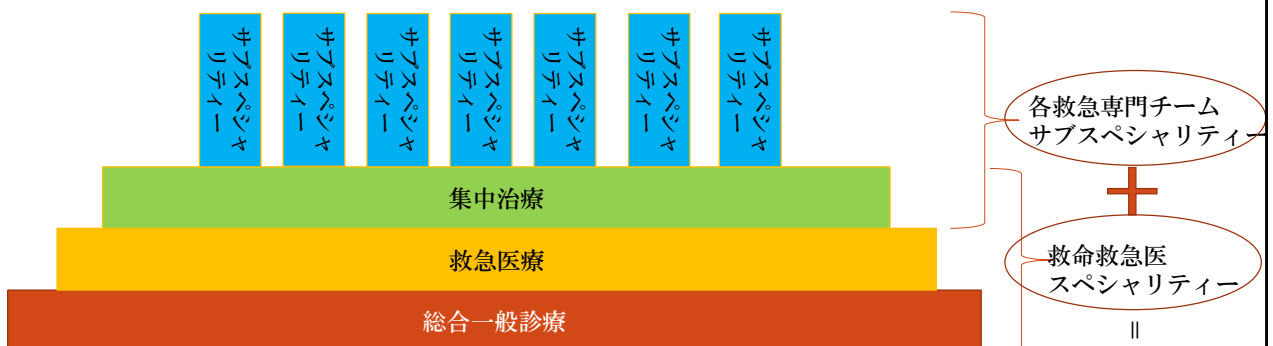


## 当センターの救急診療体制

- ・主に救急車できた2次3次救急患者様の診療・初期治療を行い、状態の不安定であれば集中治療室へ、安定していれば一般病棟へ入院となります。手術が必要な場合は当科外科系チームが専門手術を、時には合同で昼夜問わず迅速に行います。また、内科的専門治療も当科内科系チームの専門医師が入院中に限らず、外来でのF/Uも行っております。集中治療は各専門チームが担当して治療にあたっています。そして各科病棟や、1次2次外来の先生から急変や紹介を受けることも多くあります。
- ・日勤帯は要請や紹介の内容によりトリアージされ、各専門チームに振り分けられます。しかし、一筋縄ではいかないのが救急です。各専門チームが集まり共同で集学的診断・治療する場面は毎日のように見られます。
- ・夜勤帯は内科系・外科系チームから医師1名づつ計2名の全科当直となりますが、各専門チームの当番医が決まっており、呼び出せば24時間直ぐにセンターに駆けつけます。また研修医の先生が昼夜問わず頑張っています。
- ・岩手医大付属病院へかかりつけの患者様の病状増悪や急変については、かかりつけの担当科と連絡を取り、共同で診断・治療を行います。



## 当救急医学講座 救急医システム 救急専門医＝スペシャリティー



スタッフ全員が救急スペシャリティーであるが、さらにサブスペシャリティーを持っている。  
 =各診療科の集団ではなく、救急専門医が各診療分野においても専門医を持っている。  
 (勉強のために他科から救急科へ出向したり、救急科から他科へ出向したりもする)  
 救急専従医師数26名 救急専門医17名 各科専門医21名 当科への出向医師6名

岩手医大高度救命  
センター救急医



# 救急チーム＝サブスペシャリティー

## ■内科系チーム

消化器内科チーム（4名）消化管出血,食道静脈瘤破裂,消化管穿孔,急性膵炎,急性肝炎,急性中毒,,  
 循環器内科チーム（3名）急性冠動脈症候群,大動脈解離,大動脈瘤破裂,心不全,感染性心内膜炎,心膜炎,,  
 神経内科チーム（2名）急性脳梗塞,髄膜炎,脊髄炎,末梢神経障害,,,  
 呼吸器内科チーム（1名）肺炎,慢性呼吸器疾患急性増悪,結核,,,  
 精神科チーム（2名）自殺企図,薬物中毒,急性能機能不全,不穏,せん妄,,

## ■外科系チーム

整形外科・熱傷チーム（7名）多発外傷,胸部/脊椎骨盤外傷,骨折,軟部組織外傷,広範囲熱傷,特殊感染症,,  
 一般外科チーム（4名）腹部外傷,消化管穿孔,腹腔内感染,,,  
 脳神経外科チーム（3名）頭部外傷,び慢性軸索損傷,頭蓋内出血,慢性硬膜下血腫,,  
 泌尿器チーム（1名）尿路感染症,重症感染症,急性血液浄化,,



# 救急実習内容＝**基本的医療能力の強化**

## シラバス

- 目標：緊急性の高い患者さんに対して正しく対応ができ、診察法、検査法、治療法を選択する能力を養い、それらの技術、方法、原理などを理解し、対応できるように観察し、さらにそれらを実施できる能力を身につける。

## ■行動目標（SBOs）：

- 1.一般目標を達成するために,次の具体的な事項を行動目標とする。
- 2.三次外来で直接患者さんおよび関係者に接し,主訴および診断上必要な現症の経過を把握し,病歴を記載できるようになること。
- 3.救急診療上必要な検査（後述）を見学し,簡単なものは実施できるようになること。
- 4.各種検査結果の判定,診断が可能となること（画像診断,機能検査,血液検査など）。
- 5.Primary care（初期治療）のための計画が建てられること。
- 6.Critical care のための知識と技術を習得し,心肺蘇生術の実施,全身管理と薬物療法の具体的計画,手術療法の適応に関する知識を身につけること。
- 7.集中治療の必要性,具体的内容,ICU 症候群



救急医学とはすべての医療の原点であることを理解する。  
救急医学・医療の醍醐味や役割を理解・体感・実践する。

救急センターの一員として働いてもらいます。

- ・実習は基本的に外来業務がメインです。所属チームは関係ありませんので、積極的に参加してください。EICU,ICU,HCU,一般病棟での管理は所属チームの指導になります。
- ・非侵襲的なことは、積極的に手伝ってください。  
(患者の搬入,移動,ベット移動,心電図,血圧測定,問診,視診,聴診,エコーetc,,)
- ・侵襲的だけど,簡単なものも指導医師に指示・許可をもらい積極的に行って良いです。  
(採血,静脈路確保,血液ガス,縫合,心臓マッサージetc,,)
- ・行った検査(特に自分で行った心電図や採血,血ガス検査)は自分で結果を確認し,評価をしてください。**採ることが目的ではなく,診断することが医師の役割です。**
- ・緊急の処置で一刻を争う場面では,空気を読んで邪魔にならないようにして,陰から応援してください。
- ・夜間・休日の日当直は全科当直になり,救急医の見せ所でもあります。参加は自由です。参加することで,指導医からの信頼を得ることができさらに多くの手技が可能になります。
- 半直コース(17時から12時),全直コース(17時から8時)と好きな時間を選べます。
- ・シミュレーション実習(井上教授),縫合実習(秋丸助教),ヘリ基地見学(山田準教授)があります。日時はしばしば変わりますので,実習初日に担当医に確認しましょう。
- ・救急医療は他科・他職種との連携も重要です。質問したり,会話をして仲良くなりましょう!

## 基本的なタイムスケジュール

	8時	12時	17時	8時	
MAN	カンファランス 症例検討会 8時~	3次外来・病棟実習	*縫合実習 約1時間	飲み会も時折あります。 救急に興味のある方は 是非参加を! 一報くださいれば,開催時 に声をかけます。 色々な話が聞けますよ!  *縫合実習,ドクターヘリ基地見学, 救急シミュレーション実習,講義は 救急患者対応により時間や日時が変更 になる事がよくあります。 各自確認してください。	
TUE	Team Round 8:15~	*ドクターヘリ 矢巾基地見学 約1時間	3次外来・病棟実習		
WED	Team Round 8:15~	*救急シミュレーション実習 約2時間	3次外来・病棟実習		
THU	Team Round 8:15~	3次外来・病棟実習			
FRY	カンファランス 症例検討会 8:00~	Total Round 8:20~	勉強会 12:00~		3次外来・病棟実習
SAT	全科当直勤務		研修参加自由		
SUN	全科当直勤務		研修参加自由		



岩手県高度救命救急センター  
岩手医科大学救急医学講座  
公式HP: <http://www.iwateqg.com>  
公式E-Mail: [iwateqg@gmail.com](mailto:iwateqg@gmail.com)