

部の説明

救急部は平日日勤帯の救命救急外来で初療を担当します。救命救急センターは三次救急が本来業務ですが、当院は二次救急医療機関としての患者受入も行っています。伊勢市内だけでなく、鳥羽市、志摩市など他地域からの救急患者も受け入れています。また当院はドクターヘリの基地病院ですので、特に三重県南部からの広範囲にわたる医療ニーズにも答えなければなりません。

一般目標

救急患者および重症患者の診察、検査、診断、処置ができる。必要な専門科にコンサルトし、根治的治療に結びつける。

行動目標

- 1) 地域の救急医療システムについて説明できる。
- 2) 救命救急センターのシステムを説明できる。
- 3) 救急医療に必要な施設（検査・処置）や物品（器材・薬剤）などについて説明できる。
- 4) 救急患者の診療に参加する。
- 5) 各々の患者を診察し、その病態、問題点、解決方法について全人的に説明する。
- 6) 各々の患者に対する救急処置、治療を行う。
- 7) 救急医療に対する熱意を示す。

経験目標

- 1) 救急搬送依頼に対し、事前情報より必要な設備・物品・薬剤などを準備する。
- 2) 救急車の到着と同時に救急車まで患者の様子を診に行き、第一印象（ショックの有無、気道管理の必要性、意識障害の有無）を迅速に判断し、スタッフに伝える。
- 3) 救急隊からの申し送りに参加し、発症（受傷）から来院までの状況を把握する。
- 4) 既往歴などについて、他院とスムーズな情報交換ができる。
- 5) 救急患者の身体所見を取ることができる。
- 6) 呼吸状態より気道の確保の必要性を判断し、気道確保ができる。
- 7) 呼吸状態より補助呼吸の必要性を判断し、補助呼吸（人工呼吸）ができる。
- 8) 循環動態を観察して循環の補助の必要性を判断し、循環の補助ができる。
- 9) 水電解質バランス・酸塩基平衡を評価し、補正ができる。
- 10) 脳神経系障害の有無、その重症度を判断し、初期治療ができる。
- 11) 胸腹部・後腹膜腔の異常を判断し、初期治療ができる。
- 12) 四肢・軟部組織・皮膚の異常を判断し、初期治療ができる。
- 13) 感染症に対する予防・治療ができる。
- 14) 精神的な問題に対して評価し、初期治療ができる。
- 15) 治療の目標を設定し、必要な資源を列挙し、調達し、治療の結果を評価できる。
- 16) 患者、医療スタッフ（指導医・研修協力医、看護師、コメディカル）とともに患者の病態について議論ができる。
- 17) 診療に必要な各種書類を作成できる。
- 18) 他医への紹介ができ、治療方針について話し合うことができる。
- 19) 死亡確認、死後の処置ができる。

指導体制

指導医・研修協力医と研修医が、ともに患者の治療や検査にあたる（on the job training）。
指導医（またはインストラクター）によるシミュレーション教育(off the job training)。

週間スケジュール

| | 午前 | 午後 |
|-----|------|------|
| 月曜日 | 救急診療 | 救急診療 |
| 火曜日 | 救急診療 | 救急診療 |
| 水曜日 | 救急診療 | 救急診療 |
| 木曜日 | 救急診療 | 救急診療 |
| 金曜日 | 救急診療 | 救急診療 |

定例研修会等

毎月第4木曜日、午後7時より三重県伊勢庁舎（伊勢保健所）にて事後検証会
3日間の伊勢消防署における救急出動、災害救助訓練

具体的な研修方法・留意事項

- 1) 診察、検査、診断、処置などは、全て指導医・研修協力医の指導・助言の下に行う。
- 2) 他院または消防署からの搬送要請や、救急隊からの指示要請など、院外からの問い合わせについては、研修医単独で対応しない。（行動目標の到達度によって可能となるものがある）