

救急部・集中治療部案内

平成21年度研修医制度（案）

救急研修3か月：9名 x 4シーズン（36名）

救急医学3名（1か月ずつ）

麻酔科：3～4名

脳神経外科・整形外科・放射線科：各1～2名

研修目標

- バイタルサインの把握ができる
- 重症度・緊急度の把握ができる
- ショックの診断と治療ができる
- ACLSができ、BLSを指導できる
- 頻度の高い救急疾患の初期治療ができる
- 専門医への適切なコンサルテーションができる
- 大規模災害時の救急医療体制を理解し、自己の役割を把握できる

救急研修内容（診療以外に）

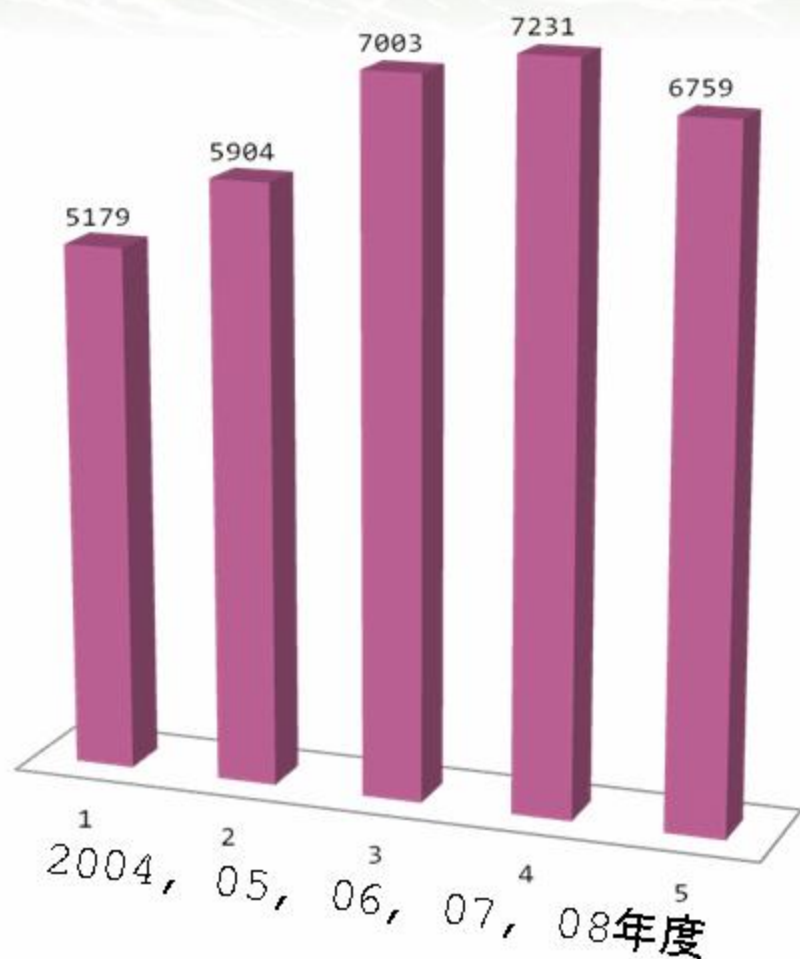
- BLS, ACLSの受講およびインストラクション
- JATEC, JPTECの受講およびインストラクション
- 大規模災害時の医療体制: トリアージクルズス・メディカルラリー参加
- 航空医療: ドクターヘリ、ジェット機による搬送など

救急（当直）体制

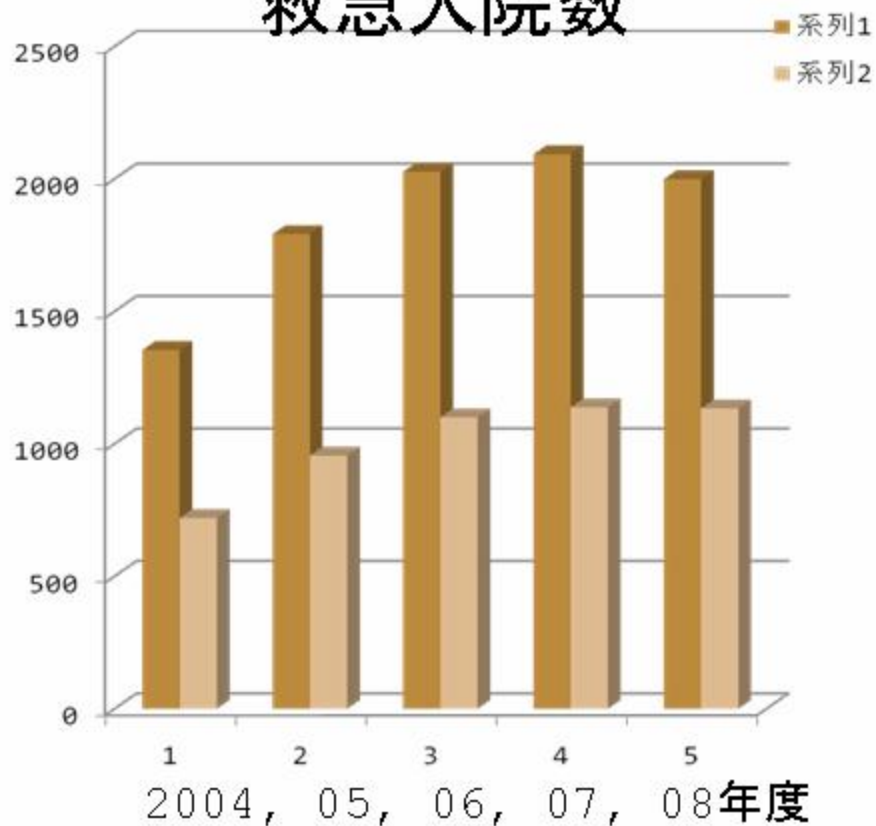
- 北米型ER方式（1次から3次まですべての患者に対応）
- 第一当直（救急部・各科などの指導医師）
- 第二当直（研修医）
- 土日祝日の日勤帯は研修医二人体制（屋根瓦方式：1年目と2年目医師）
- スタットコール3333に対応
- 救急病床・ICU病床の管理

年間症例数

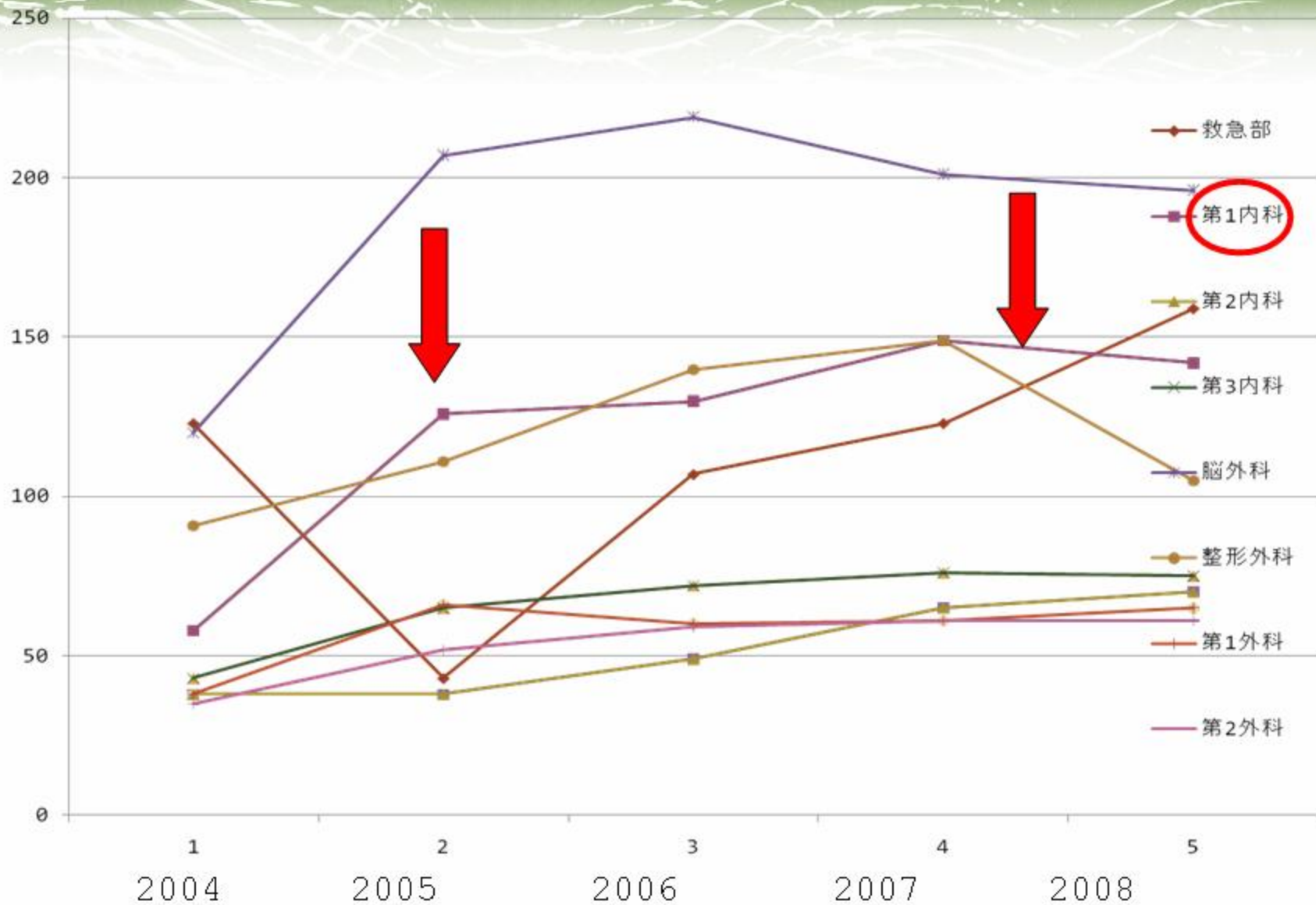
系列1



救急車台数 救急入院数



科別緊急入院患者数



一内的救急へのかかわり

- 呼吸不全・循環不全・脳血管障害などへの迅速な対応
- ストロークチーム・麻酔科・循環器外科とのコラボレーション
- PCPS, IVR, PCI, 人工呼吸管理BiPAP含む
- ドクターヘリを用いた地域医療連携

救急にも是非来てください

