

やまなし

医療最前線

県立中央病院から

切迫した外傷患者の治療に対応するため、県立中央病院は戦略・知識の共有とコミュニケーションを円滑に進めることを目指した緊急手術シミュレーションを繰り返ししている。

同病院救命救急センターの小林辰輔救急科部長によると、医師、看護師が参加するシミュレーションは2011年から始め、現在は3カ月に1回程度開いている。チームを組み、まずはリーダーを決定。さらに、救急隊員から受けた搬送前の患者情報からどんな損傷があるかの想定、応援要請の有無といった来院前に考えるべきことなど、さまざまな制限時間を設けて判断を下す訓練を積み重ねている。

小林部長によると、米国に比べて30年近く遅れているといわれる日本の外傷診療成績を改善する鍵の一つに外傷診療の集約化が挙げられる。県内では重症外傷患者の集約化が有効に行われていて、同センターの重症外傷の症例数は日



小林辰輔
救急科部長

外傷診療 チームで素早く

《 95 》

本有数。年間に250〜300件で推移している。

また、集約化に伴い生まれる救急搬送の地域格差を解消するため、ドクターヘリやドクターカーを導入し、早期に医師が治療に介入できる体制をとっている。

命の危険のある外傷患者を救う上で大切なことは「ブラックジャックのようなスーパードクターの存在ではなく、看護師、薬剤師、放射線技師など多職種の医療チームの有機的結合と戦略共有が欠かせない」と小林部長。一人でも多くの命を救うためにチームワークや判断のスピードに磨きをかけ、フィードバックするよう心掛けて

＝第4木曜日に掲載します

救急外傷診療に必要なこと

- ・局所の治療に気をとられやすいが、全身の安定化を優先する
- ・優先順位を明確にした治療戦略を立てる
- ・双方向的な指揮系統を確立し、チームで情報を共有すること
- ・シミュレーションや院内体制の整備など緊急事態を想定した準備をしっかりとすること