

ハワイ研修レポート

長崎県五島中央病院 松坂 雄亮

1 日目(9/12)

【感想】

1時間弱のレクチャーでも、英語でのレクチャーとなると必要とされる集中力が多く、疲労度も学生時代の講義より大きかった気がします。ただ、個人的には不整脈の講義はむしろ専門用語として英語の響きが頭に入っている部分が多く、またモニターに心電図波形が出ることもあって、理解はしやすかったように感じました。2日目以降、シミュレーター実習が本格化するにつれて、自然と英語が出てくる可能性も少しはあるのではないかと考えています。ただ、グループワークがメインとなるにあたって、チームメイトが理解できるかどうかを考えながら、時には日本語で説明して進めていく必要性もあるかと思います。日本の実臨床でも指導医の先生が英語を使いながら診療を進めていく場面はあるかと思うので、今回の実習も実臨床のシミュレーションとしてリアリティを持っているのかもしれない。2日目以降もレクチャーの理解と実習での積極的な行動に努めたいと思います。

【症例報告】

62歳、男性、主訴は動悸・頭痛・失神しそうになったというエピソード。

息切れや胸痛は認めない。

患者接触時の血圧は130/80前後、SpO₂は98%で安定。

モニター心電図にてHR 160前後、regularでP wave認めず、narrow QRS complexであった。

PSVTと診断しAdenosineを静注したところ、モニター上で約10秒のpauseがあり、その後HR 100前後のsinus rhythmに変化した。

このような場合にverapamilも選択肢の1つとなりうるが、副作用として血圧低下をもたらすので注意が必要であり、第一選択にはなりにくい。最近ではβ1選択的阻害薬の投与も行われている。

2 日目(9/13)

【感想】

午前のレクチャーの内容としては基礎的な事項が多く、スライドの印刷も用意されていたので、理解しやすかったと思います。病名などの専門用語については、英語での表現も知ればかなり発言しやすい印象を持ちました。昨日に比べるとかなり積極的に発言できたのではないかと個人的には感じています。午後の実習では、チームで動くことの難しさを強く実感させられました。例えば呼吸数を数えるのに意識が向きすぎて、血圧や心電図などの所見を確認できていなかったり、自分の担当する作業をこなしながら全体を把握することの難しさを感じました。そしてこの難しいことが、現場では非常に大切なことであることも実感できました。実臨床では今回の設定に加えて採血や検査オーダーなどの作業が加わり、さらに複雑な状況になっていることが予想できます。その中でチームが有機的に機能するために、シミュレーターを用いて基礎を固めることが有効であるように思いました。

3日目(9/14)

【感想】

Queen's Medical Center では外傷ブースを見学させていただきましたが、使いうる多種類の機材を系統立てて配置していると感じました。また、人員の配置図と役割表が壁に貼ってあり、誰が入っても同じように動けるような仕組みを作っているのが非常に印象深く、日本の現場に取り入れるとよいのではないかと感じました。Shriner's Hospital は非常に落ち着いた雰囲気、小児を専門に扱うだけあって、ここが病院だと思わせないためのこだわりが感じ取れました。午後からの小児疾患のシミュレーションでは、バイタルサインの乱れ方からショックの種類を想定するという思考回路を作れず、悔しい思いをしました。1つ1つの所見を正確にとるとともに、それらを迅速に総合して、今患者さんに何が起きているのか推測することの大切さを痛感しました。救急の場面でなくとも日頃のベッドサイドでの診察から、正しい所見を取ることと総合的に判断することを意識していきたいと思いません。

4日目(9/15)

【感想】

午前の patient safety の講義では、ミスを減らすためのシステムを構築しようというアメリカらしい考え方に触れることができましたと思います。各種ガイドラインや医学教育などでもそうですが、全国共通のスタンダードを作ろうという発想は、医師の異動が多い日本に取り入れると有効に機能するのではないかと感じました。日本に帰ってからもどこかで応用できないか探りながら研修を進めていきたいと思えます。静脈血栓の講義は、自分に足りない知識が多く、今後の課題となりました。しっかりと復習しておきたいと思えます。午後のシミュレーションでは、他科の医師に電話でコンサルトするという設定でしたが、困難を感じながらも自分なりに英語で要件を伝えられたと思えます。この点に関しては自分でもポジティブな評価をしています。初期対応での動きも少しずつ慣れてはきましたが、まだ足りない面もセッションのたびに明らかになります。この繰り返しで自分を成長させると思うので、継続していきたいと思えます。

5日目(9/15)

【感想】

午前の One night on call では、特に凝固線溶系に関わった病態を把握する能力がまだ自分に足りていないと実感しました。この点に関しては一朝一夕に備わるものではないので、1例ごとの症例経験を無駄なく積んでいくことで実力にしたいと考えています。午後のセッションではリーダー役をしましたが、患者さんの病態を総合的に把握しながら的確な指示を出すことの難しさを実感しました。最後の症例では積極的に前に出て、自分の役割を担うことができたように思います。

1週間を通して、ABCを迅速かつ的確に評価することと、safety netを素早く行うことの2点について、参加者全員の共通理解ができたように思います。同じことを繰り返すことによって、3人~6人のチームでの対応が日ごとスムーズに機能していったように思えました。expert teamとteam of expertの違いを少しでも肌で感じられたと思えます。この考え方をぜひ自分の働く病院に持ち帰って、ぜひ生かしたいと思えました。