

ハワイ研修レポート

佐世保市立総合病院 研修2年目 新宮 啓太

今回、ハワイ大学 SimTiki シミュレーションセンターでの研修という、貴重な経験をさせていただき、ありがとうございました。この場を借りて報告させていただきます。

○研修1日目

はじめに、英語で自己紹介するのが難しいと実感しました。また、臨床で使用する英単語や略語が難解で、特にビデオで流れた講義を聞き取ることが難しかったです。救急の現場で、できるだけ早く、多くの情報を伝えるためには略語を使用することが大事だとわかりました。午後のCVカテーテル確保の実習では、大腿静脈、内頸静脈、鎖骨下静脈の3ヶ所から行いました。日本と異なる部分もあり戸惑いましたが、新たな方法、手段として取り入れていきたいと思いました。



○研修2日目

午前のシミュレーションでは、直前にスライドで症例の説明があったにもかかわらず、体が動かなかったことが非常にもどかしかったです。普段実践できていたつもりになっていたことが、客観的に評価されてできていなかったことが浮き彫りになりました。特にコミュニケーションの重要性を痛感しました。

午後のトライエージでも同様に、短時間に患者を重症度別に振り分けをすることと頭ではわかっていましたが、実際に振り分けをする難しさを理解しました。全体でのディスカッションにおいて、症例ごとにトリアージ色が全員一致することがなかったことが、特に印象に残りました。



○研修 3 日目

胸痛、腹痛、不整脈のシミュレーションでは、チームとして昨日よりもコミュニケーションがとれており、終わった後のディスカッションが増えました。チームの中でお互いに学び取ることも多く、成長できているように感じました。

小児科救急疾患では、骨髄針や気管挿管などの普段ではできないシミュレートができ、長崎大学でもぜひ取り入れて欲しいと思いました。

また **night on call** では、実際に起こりうるかつ命に関わる疾患がシミュレートでき、大変勉強になりました。リーダーでない時でも積極的に発言していきたいと思いました。

○研修 4 日目

挿管困難症例に対する気道確保のシミュレーションでは、アナフィラキシーや頸部外傷など日常臨床であまり挿管する機会のない症例が実践できました。**crisis team training** では、これまでの総括として **team** がどのように動けばより良い **team** としてのはたらきができるかを学びました。実際の救急の現場でも、一人の患者さんに対して、大量の情報を処理しなければならない場面を経験したことがあります。日本に帰ってからは今回学んだように、患者さんに対して一番有益となるような動きができる **team** を目指していきたいと思います。



○研修 5 日目

軍病院では朝のカンファレンスに参加させていただきました。活発な討論を聞くことができ、大変勉強になりました。病院内では、日本との病室の違いに興味深く見学させていただきました。例えば転倒注意の患者さんがいる病室には、流れ星のイラストがつけられているなど、関係者には一目でわかり、一般の人にはわからないような工夫がなされていました。

DMAT の施設も見学させていただきました。そこには、緊急時に使用するための大量の薬剤や器具を含む医療資源が保管されていました。スケールの大きさと、災害時にいくつもの業種が team となり働けるようなシステムは、日本でもできる範囲で見習う必要があると感じました。



今回の研修を通して、多くの収穫がありました。医療の知識、教育方法、コミュニケーション能力など、自分に不足していた部分をたくさん吸収できたと思います。最後になりましたが、今回のハワイ大学研修に関わった多くの方々に、心よりお礼申し上げます。