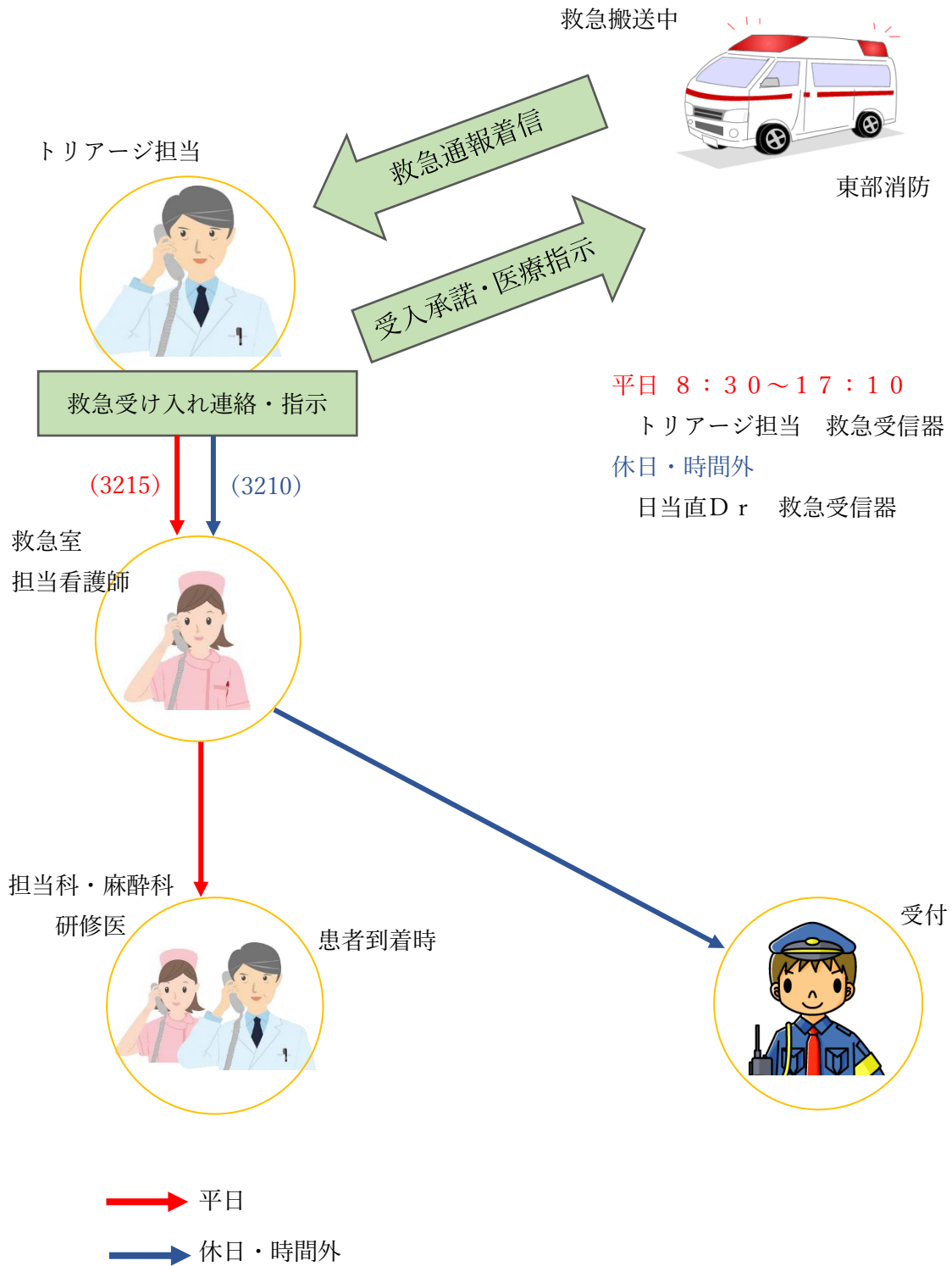


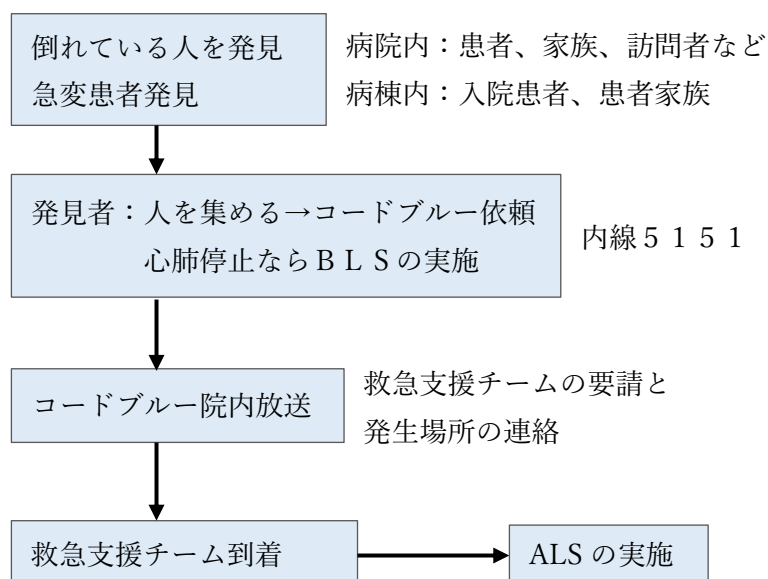
# 当院の救急体制



### 1) テレフォントリアージ体制

各科が救急症例を分担担当している。救急隊からの搬入要請は、平日日勤はトリアージ担当、休日夜間は日当直医師に直接 PHS にて行われる。トリアージ Dr は平日日勤は救急室看護師 (3215) へ連絡、休日夜間は管理師長 (3210) へ連絡し、その後の対応がなされる。

### 2) コードブルー体制



院内で発生した急変患者に迅速に対応するためにコードブルー体制を敷いている。救急支援チームの要請が院内放送で流れたら迅速に現場に到着し心肺蘇生を含めた適切な医療処置を行う。

### 3) その他

救急部にて救急医療に関する教育(BLS、ICLS)などを行っている。CPR 症例検討に關してもウツタイン形式にて行い、心肺停止症例すべての検討を行っている。

# 救急隊ホットラインマニュアル

## 1.救急隊ホットライン対応者

救急用携帯電話は日勤帯は救急部,日当直帯は日当直医が常に携帯し対応する。

## 2.救急部によるトリアージ

### (1)

①平日日勤帯は原則として、研修医（救急部門研修、終了後の研修医）で対応する。

研修医が担当しない場合は、救急部が担当する。

②トリアージを担当する研修医は救急車が到着したら、可能な限り初療・初期診断・必要な検査のオーダーを行い、速やかに診療科を決定して該当科に引き継ぐ。研修医がこれを行う場合は、必ず上級医に指示を仰ぐこととする。

③トリアージを行う研修医が救急外来での対応困難の際は、3215（救急室看護師）に連絡し、救急隊からの電話対応のみで担当科を決定することができる。

④上級医は救急部医師と決定する。

⑤上級医が対応困難な場合は必ず交替し、内線 3215（救急室看護師）へ連絡する。

⑥トリアージを担当する研修医が初療を行う場合、救急処置室は看護師を救急車到着までに救急外来に配備する。トリアージを担当する研修医が初療を行わない場合、救急処置室は看護師を救急外来に配備する。

### (2) トリアージを担当する研修医の当番について

・当番の決定は当番表により予め定め、医局・内科外来・電話交換・総務課並びに救急室等関係部署に掲示する。

### (3) トリアージを担当する研修医の交代について

・トリアージを担当する研修医は当番日に病気、その他やむを得ない事情により業務が遂行できないときは、他の医師と交替することができる。この場合において、トリアージを担当する研修医は業務に支障を来たさないように交替した旨を内線 3215（救急室看護師）に速やかに連絡する。

## 3.救急用携帯電話使用手順

### 日勤・日直

・トリアージ担当は8時30分までに救急外来所定位置より3119の救急用携帯電話を取り、8時30分には電源を入れ持参すること。

・トリアージ担当は17時10分で3119の救急用携帯電話の電源を切り、救急外来の所定位置に返却すること。

・3119の救急用携帯電話は翌朝まで救急外来所定位置で電源を切った形で充電すること。

## 当直

- ・当直医は 17 時 10 分までに救急外来所定位置に置いてある 3120 の救急用携帯電話を取り、17 時 10 分には電源を入れ持参すること。
- ・当直終了後 8 時 30 分以降 3120 の救急用携帯電話の電源を切り、救急外来所定位置に返却すること。
- ・夜間就寝時は当直室内の充電器で電源を入れたまま充電すること。

## ※注意

- ・救急用携帯電話は 3119 が優先となっているため 3119 の電源が入っている場合、3120 は着信できない。3120 で着信する際は必ず 3119 の電源を切ること！

## 4.救急用携帯電話の取り扱い留意点（重複）

- ・救急隊からの電話は救急用携帯電話に自動転送される。
- ・救急用携帯電話は 3119 と 3120 の 2 台を準備している。
- ・両方電源を入れると 3119 が優先的に受信する。
- ・トリアージ Dr は日勤・日直帯は 3119 を当直帯は 3120 を携帯する事とする。

## 5.救急用携帯電話運用手順

- ・救急隊より受け入れ要請があった場合

### 平日日勤帯

トリアージ担当は受け入れ要請患者の氏名,生年月日,主訴・症状,受診履歴(かかりつけ医),到着までの時間を聞き取り,内線 3215 (救急室看護師)に連絡する。

- ・CPA の場合は気管挿管,輸液,薬物投与などの指示を必要に応じて行い,内線 3215 (救急室看護師)へは「CPA 受け入れコードブルー」を依頼する。
- ・救急室看護師はトリアージ担当から指示を受け CPA 受け入れコードブルーを防災センター (内線 2000) へ依頼する。かかりつけ患者については、主治医に連絡を入れる。

### 日当直帯

日当直医は受け入れ要請患者の氏名,生年月日,主訴・症状,受診履歴(かかりつけ医),到着までの時間を聞き取り,3216(救急室勤務看護師)に連絡し,救急車が到着したら可及的速やかに診療を行う。CPA の場合は気管挿管,輸液,薬物投与などの指示を必要に応じて行い速やかに対応する。救急室勤務看護師は医師からの患者情報を事務(受付)に連絡する。

救急隊からの受け入れ要請に関しては原則全て受け入れる。

受け入れ困難で受け入れを断った場合・症例について

トリアージを担当する研修医の場合は内線 3215（救急室看護師）へ理由を報告する。

報告を受けた救急室看護師は記録用紙（救急車断った症例）に記入する。

日当直医は日当直業務が終了するまで若しくは終了後速やかに医師当直日誌に記入すること。（時間・年齢・症状・断った理由）

#### 6.その他

- (1) 救急車受入を制限する場合は院長の指示によること。但し、個々の症例に対する判断はトリアージ担当・日当直医に委ねる。
- (2) 各科は院内での要請に応じられない場合、事前に内線 3215（救急室看護師）に連絡すること。