



Trauma Centerへ向けて

Trauma Teamによる重症外傷患者への対応から

初療室の現状

ER・ICU・外科・整形外科・脳外科
それぞれのチームが専門性を活かし対応

初療室の現状

ER：初療のみを担当

ICU：ICU入室後の管理

外科：手術適応判断，止血目的の開胸・開腹

整形外科：重症骨盤骨折・脊髄損傷の戦略，四肢骨軟部組織損傷の応急処置，手術適応判断

脳外科：手術適応判断

初療室での問題点

- リーダーが不明確である
- 役割分担が不明瞭
- 混沌, 騒然としている

高度救命救急センター

Clinical Guidelines

Saitama Medical Center
(Trauma Center)

Trauma Team role Guideline

目的

- 救命センターに搬送される重症外傷患者の生命予後、機能予後を改善

対象患者

- 救急隊またはフライトドクターからの情報より重症多発外傷であり、レベル1もしくは2に該当する傷病者

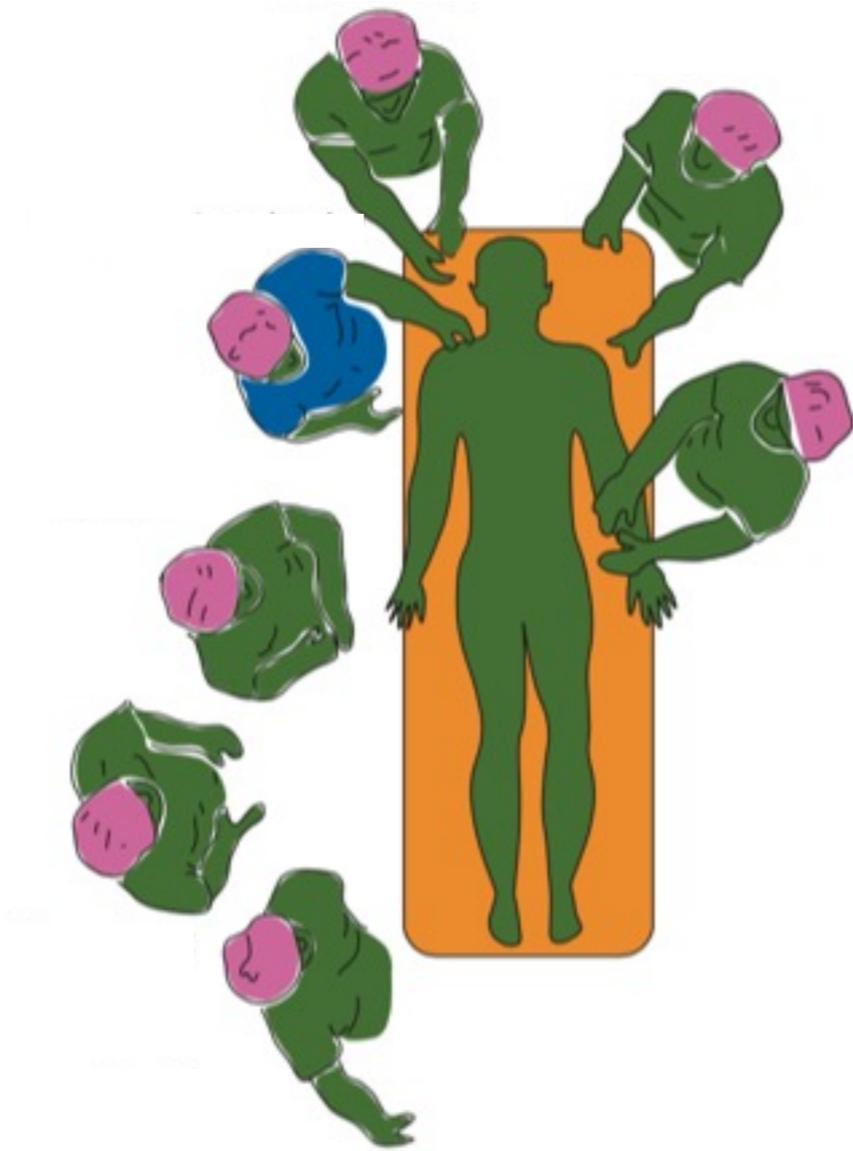
Team編成の目的

- 限定されたチームで活動することにより、治療の一貫性を保ち、根治的治療までの時間を短縮する。

Team Leader

ER Doctor

Team 構成



救急当番に当たる各チームの代表
が基本

ER 3人
外科チーム 1人
整形外科チーム 1人
ICUチーム 1人
看護師 3人
ME 1人

研修医は基本参加なし
オブザーバーからの教育的指導あり

Trauma Team Leader

- 自分がリーダーであることを自覚する
- チーム全員にリーダーであることを宣言する
- 一歩離れたところで俯瞰する ※1
- 収容前の情報を把握, 全員に伝達する
- チーム構成員の各人の役割を確認する
- チーム構成員の評価内容を集約, 治療方針を決定 ※2

※1 : 専門的知識・技術が必要な場合は一時的に対応してもよい

※2 : 必要であればオブザーバーの意見を求め, 最善の医療を実施する

Nursing Team Leader

- 記録を行う
- 手を出さない
- マンパワーを評価し， ナースチームを調整
- チームリーダーと情報を共有する
- デブリーフィングを行う
- コメディカルとの連絡

Nursing Team Leader :南北問わず主任 不在時は主任代行が可能なリーダーとする

【役割】 Team Leaderと連携し、Nursing Teamを統制
(基本的には手を出さない！)

- 医師のTeam Leaderと情報共有・状況把握する
- 患者接触前に治療についての打ち合わせに参加する
- マンパワーを評価し、人員配置を調整する
- メディカルスタッフとの連絡調整する
- (可能であれば) 医師のTeam Leaderと実施状況の確認する
- 上記を踏まえて(必要があれば)でNursing Teamで実施状況の確認をする

Trauma team role

- ・ 気道・呼吸管理（気管挿管の際には当院プロトコールに従い薬剤を使用）
- ・ MTP・フィブリノゲン測定（血液型検査判定後、迅速に追加輸血をオーダー）
- ・ 出血源の検索
- ・ 初療室での実施処置の判断
- ・ 末梢ライン，輸血ライン，CVラインの確保
- ・ 記録
- ・ 救急隊から詳細な情報収集

Trauma Team 活動ゴール

- 初期治療のみでなく、根治的治療に至るまでの過程をチーム全員でみる

緊急手術は specialist が行う

※ 手術室以外の緊急手術（処置室での開胸・開腹，ガーゼパッキング，血管撮影室でのTAE，ICU入室後の創外固定，開頭手術を含め，オペ室以外の管理は原則チームで行う）

初療室での留意事項

- Silence is Golden (Speech is Silver)
- リーダーに声が届く，無駄な会話はしない
- チーム構成員以外は口を出さない，手を出さない
- オブザーバーは患者からある程度の距離を置く