

救急救命学科 シラバスの変更一覧

学年	ページ	科目名
1年	25	救急救命処置概論
1年	39	救急症候学Ⅲ

学修成果	1	2	3	4	5	科目ナンバリング				
	基礎力	実践力	人間関係力	生涯学習力	地域理解力	EM-2-IEM-03				
	●	●		●	●					
科目名	救急救命処置概論				単位 認定者	堀口 雅司		試験(筆記)	70 %	
対象学科 必修・選択 配当年次	救急救命学科	必修	1年	開講時期	後期	単位数	2 単位	評 価 の 方 法	受講態度	30 %
				授業形態	講義	授業時間数	40 時間			
						授業回数	20 回			
授業の概要	救急救命の現場では、一刻を争う傷病者に対応することもあれば、落ち着いた観察や搬送が可能なこともある。あらゆる傷病者に対する、観察、緊急度・重症度の判断、救急処置、使用できる薬剤の効果とその副作用、救急蘇生法、搬送等について学修する。救急救命の現場で冷静に適切な判断を下し、理論的な観察・評価に裏付けられた処置を行い、傷病者の命を救うための、実践的な知識や観察力・推測力を修得する。									
到達目標	バイタルサインの概念を説明し、具体的な項目を列挙できる。観察の方法について列挙し、それぞれについて説明できる。全身状態の観察すべき項目を列挙し、それぞれの主な所見を述べるができる。局所の観察すべき項目を列挙し、それぞれの主な所見を述べるができる。神経所見の観察項目を列挙し、それぞれの主な所見を述べるができる。緊急度と重症度の概念、判断、目的、方法について説明できる。救急活動で使用する資器材を分類して列挙し、適応、種類、原理、構造、方法、評価、注意点について説明できる。救急救命士が行う処置の種類について列挙し、それぞれの適応、禁忌、方法と手順、評価、注意点、合併症などについて説明できる。救急蘇生法の概念と小児、成人、医療機関での救命処置について説明できる。在宅療法の概念、種類、発生し得る問題点、および観察時の注意点と対処法について説明できる。傷病者搬送の原則と注意点、搬送方法の適応と方法について説明できる。									
学修者への期待等	事前にテキストやLMSへ掲載の資料等を熟読し、質問事項を用意して授業に臨んでください。									
回	授業計画				準備学修					
1	傷病者の観察（観察の目的と意義、バイタルサイン、観察の方法）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
2	傷病者の観察（全身状態の観察、外見、気道、呼吸、循環、意識）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
3	意識状態に関する観察（JCS、GCS） 局所の観察（皮膚、頭部、顔面、頸部）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
4	局所の観察（胸部、背部、腹部、鼠径部、会陰部、骨盤、手指、足趾、爪、各種病態の観察アルゴリズム）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
5	神経所見の観察（運動機能、感覚、髄膜刺激症候、失語症と構音障害、脳卒中スケール、神経学的異常の観察方法）緊急度・重症度判断（概念、目的、判断の基準）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
6	資器材による観察（パルスオキシメータ、カプノメータ、聴診器、血圧計）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
7	資器材による観察（心電図モニター、体温計、血糖測定器）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
8	救急救命士が行う処置（処置の目的と意義、気道確保、気道異物除去、口腔内の吸引、正門上気道デバイスを用いた気道確保）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
9	救急救命士が行う処置（気管挿管、気管吸引）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					
10	救急救命士が行う処置（酸素投与、人工呼吸、胸骨圧迫）				テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。					

回	授業計画	準備学修
11	救急救命士が行う処置（自動式心マッサージ器、電気ショック）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
12	救急救命士が行う処置（静脈路確保と輸液）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
13	救急救命士が行う処置（アドレナリンの投与、ブドウ糖の投与）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね3時間）。
14	救急救命士が行う処置（体位管理、体温管理）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
15	救急救命士が行う処置（止血、創傷処置、固定）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
16	救急救命士が行う処置（固定の方法と手順、産婦人科領域の処置）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
17	救急蘇生法（概要、歴史、成人に対する救急蘇生法、小児に対する救急蘇生法、医療機関での治療）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
18	在宅療法継続中の傷病者の処置（在宅療法の概要、在宅療法の種類と対応方法）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
19	傷病者搬送（搬送の目的と意義、手順、注意点、搬送経路の確認と指示、ボディメカニクス、体位変換、徒手搬送、器具を用いた搬送）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
20	傷病者搬送（搬送手順、ヘリコプターへの搬入と搬出、事故車両からの救出方法）	テキスト第Ⅲ編専門分野 第2章「救急医学概論/救急救命処置概論」で予習・復習すること（概ね1時間）。
教科書	「救急救命士標準テキスト 改訂第10版」救急救命士標準テキスト編集委員会、へるす出版 「救急処置スキルブック」〈上下巻〉（新訂第2版）田中秀治（総監修）、晴れ書房 「救急技術マニュアル」（6訂版）救急業務研究会、東京法令出版	
参考文献		
備考	小テストは採点した後に模範解答と共に返却してフィードバックを行う。	

※以下は該当者のみ記載する。

実務経験を有する教員による授業科目（実務経験の概要、実務経験と授業科目との関連性）
救急救命士として実務経験を活用して、救急救命の現場で冷静に適切な判断を下し、理論的な観察・評価に裏付けられた処置を行い、傷病者の命を救うための、実践的な知識や観察力・推測力の重要性について教授する。

学修成果	1	2	3	4	5	科目ナンバリング				
	基礎力	実践力	人間関係力	生涯学習力	地域理解力	EM-2-ESP-04				
	●	●		●						
科目名	救急症候学Ⅲ				単位認定者	平川 正隆		試験(筆記)	70 %	
対象学科 必修・選択 配当年次	救急救命学科	必修	1年	開講時期	後期	単位数	2 単位	評価の方法	受講態度	30 %
					授業形態	講義	授業時間数		40 時間	
							授業回数		20 回	
授業の概要	救命救急の現場では、疾患単位の知識と症候学の知識の両者がそろって初めて傷病者に対する理論的で確実な対応が可能となる。特に、腹痛をきたす疾患はきわめて多く、腹痛症状は救急搬送において最も頻度の高い症状のひとつであり、各所見を観察し、適切な処置を施す必要がある。「救急症候学Ⅲ」では、主に腹痛、吐血・下血、腰痛・背部痛、体温上昇等について、それぞれの発症機序、症候、症状、所見、予後、観察、評価、鑑別処置及び搬送法等を学修する。救急救命の現場において遭遇することの多い症候に関する知識を身につける。									
到達目標	症候の理解を深め、バイタルサインや観察と結びつけられ一つの症候にとらわれることなく、病態の緊急度・重症度を説明できる。									
学修者への期待等	テキストを熟読すること。単元の内容を整理して理解するようにしてください。									
回	授業計画				準備学修					
1	臓器の痛み				テキスト77～91ページの神経系を予習して臨んでください(概ね2時間)					
2	腹痛の発生機序、原因疾患、部位				テキスト529～530ページを予習して臨む(概ね1時間)					
3	腹痛の既往症、随伴症状				テキスト530～532ページを予習して臨む(概ね1時間)					
4	腹痛の緊急度重症度の判断、現場活動				テキスト532～533ページを予習して臨む(概ね30分)					
5	消化器官				テキスト119～128ページの消化系を予習して臨んでください(概ね2時間)					
6	吐血・下血の定義・概念、原因疾患				テキスト534ページを予習して臨む(概ね30分)					
7	吐血・下血の病態				テキスト535ページを予習して臨む(概ね30分)					
8	吐血・下血の判断が必要な病態、緊急度・重症度の判断、現場活動				テキスト536ページを予習して臨む(概ね30分)					
9	腰痛・背部痛の定義・概念、原因疾患				テキスト537ページを予習して臨む(概ね30分)					
10	腰痛・背部痛の緊急度・重症度判断、現場活動				テキスト538～539ページを予習して臨む(概ね30分)					

回	授業計画	準備学修
11	体温について	テキスト162、645、821ページ体温についての基礎を予習して臨む（概ね1時間）
12	発熱の機序、免疫機能の働き	テキスト149～150ページを予習して臨む（概ね1時間）
13	体温上昇の定義・概念、発症機序	テキスト540～541ページを予習して臨む（概ね30分）
14	体温上昇の病態	テキスト541ページを予習して臨む（概ね30分）
15	体温上昇、発熱の分類と種類	テキスト541～542ページを予習して臨む（概ね30分）
16	体温上昇の原因疾患	テキスト542～543ページを予習して臨む（概ね30分）
17	体温上昇の緊急度・重症度、現場活動	テキスト543～544ページを予習して臨む（概ね30分）
18	体温上昇のまとめ	体温上昇の項目を再復習し臨む（概ね1時間）
19	救急症候学Ⅲのまとめ	腹痛、吐血・下血、腰部・背部痛の項目を再復習して臨む（概ね1時間）
20	救急症候例 実務研究	数例の症候例を事前提示する予定です、どこに着目しどのように観察するか各人が準備して臨む（概ね1時間）
教科書	「救急救命士標準テキスト 改訂第10版」救急救命士標準テキスト編集委員会、へるす出版	
参考文献		
備考	各症候ごとにチェックテストを実施します。	

※以下は該当者のみ記載する。

実務経験を有する教員による授業科目(実務経験の概要、実務経験と授業科目との関連性)

救急救命士として実務経験を活用し、正確な観察に基づく緊急度重症度判断が出来るよう基本的な部分から授業を展開する。