

—関係部署—

泉州救命救急センター
外科
救命初療・手術室
救命 ICU

—概要—

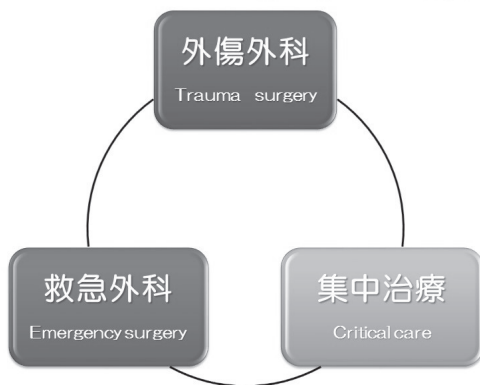
2012年8月に大阪府泉州救命救急センターと外科とが協働で急性期外科に対応するため新たに「Acute Care Surgeryセンター」を設立しました。

Acute Care Surgeryという領域は、欧米において新たに確立した一領域で、2005年に米国外傷外科学会が「重症体幹部外傷」、「救急外科」、「外科的集中治療」の3つを柱とした外科の一領域として提唱したものです。日本においても2009年にAcute Care Surgery研究会が発足し(2013年1月には日本Acute Care Surgery学会へ発展)、今後日本においてますます発展していく一領域と考えられています。現在まで本邦にはこれを臨床実践する診療科は存在しませんでした、全国に先駆けて本邦初のAcute Care Surgeryセンターを設立いたしました。この反響は大きく、日本全国から注目を集めているところです。

さて、このAcute Care Surgery担当する領域ですが、上述のごとく大きく3つの領域を担当しております。この3つのいずれも実施可能な体制を完備し対応するのが「Acute Care Surgeryセンター」であります。

【図1】

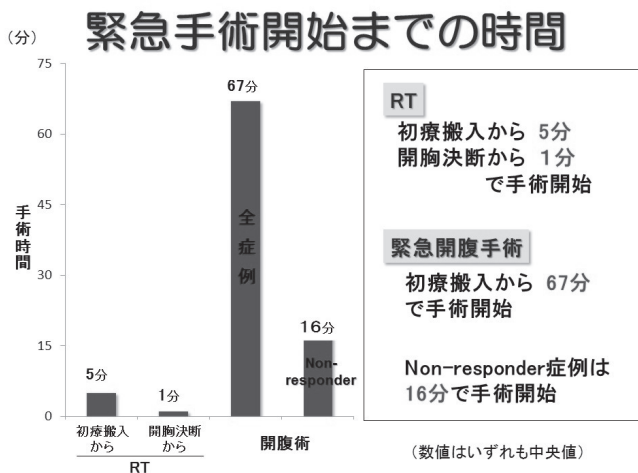
Acute care surgeryの守備範囲



「重症体幹部外傷」は、交通外傷などの高エネルギー外傷により発生した重症外傷患者の手術的治療を主な役割としています。当院内の「重症外傷センター」(泉州救命救急センター内に設置)内における初期診療の中で、特に胸部腹部における手術適応例に対して迅速に手術を開始い

たします。当センターの初療・手術室では、救急患者搬入直後から手術を開始することのできる体制があり、24時間365日、常に緊急手術のための手術室が確保されます。このため、重症腹部外傷患者(non-responder)であれば、搬入から16分(中央値)で手術を開始することができます。心停止が切迫している重篤な患者に対する蘇生的開胸術は搬入とほぼ同時に開始可能です。

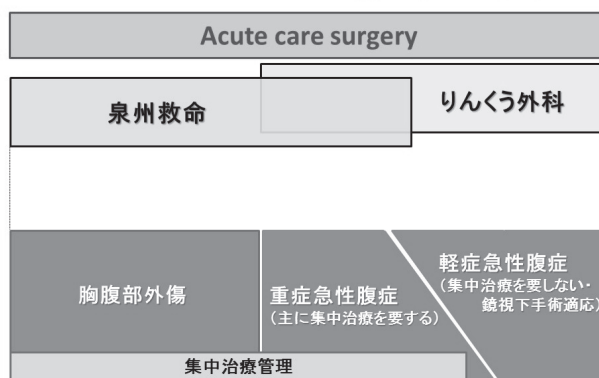
【図2】



2つ目の「救急外科」は、いわゆる急性腹症症例から軟部組織感染症によるガス壊疽など緊急で手術対応を要する外科的疾患をその領域としています。急性腹症においては急性虫垂炎から重症敗血症を伴う腹膜炎まで幅広く対応しております。特に集中治療を要しない軽症の症例は外科が対応し、集中治療を要するような重篤な疾患群に関しては泉州救命救急センターが対応しています。特に、重篤なショック状態を伴う急性腹症症例に関しては、積極的にダメージコントロール手術を行い、これまで救命不能と考えられていた症例の救命例も増えています。

【図3】

Acute care surgeryの分業



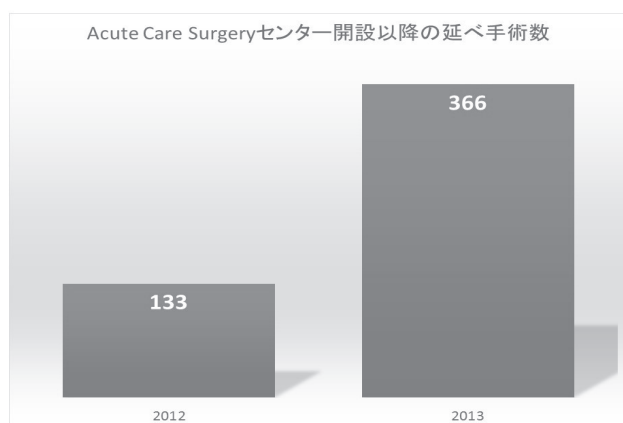
3つ目の「外科的集中治療」では重篤な外傷手術例や救急外科症例のうち集中治療管理を要するものに対して適切な全身管理を行っています。

これら3つの領域をバランス良く行うことで日本におけるAcute Care Surgeryの中心的役割を担うべく、日々診療に取り組んでおります。

一実績一

Acute Care Surgeryセンター開設以来、症例数は増加の傾向にあります。

Acute Care Surgeryセンターの実績



Acute Care Surgeryセンターの実績

