

徳島赤十字病院臨床研修プログラム：心臓血管外科

コース責任者：大谷 享史

研修期間 : 選択必修科（外科）として 12 週間のうち 4 週間
選択科として 4 週間から

I : 一般目標 (GIO : General Instructional Objective)

臨床医として心臓血管外科医の役割を理解し基本的な診断・治療の技術を身に付ける。
また、循環器内科や麻酔科、他科と協力しチームの一員として行動することができる。

II : 行動目標 (SBOs : Specific Behavioral objectives)

A. 基本姿勢・態度 研修医手帳を参照

B. 診察法・検査・手技

①主な医療面接・基本的な身体診察法

- 1) 循環器（心臓・血管）系の形態・機能を理解することができる。
- 2) 心臓血管外科の初期治療に必要な基本的知識と技術を身に付けることができる。
- 3) 心臓血管外科の診断法の基本と救急処置を中心とした処置を習得することができる。
- 4) 術前患者の疾患の程度（臨床症状）と全身状態を正確に把握することができる。
- 5) 術式を理解し、術後患者の循環動態の変化を正確に把握することができる。
- 6) 一般的な待機手術の術前準備が理解でき、指示を行うことができる。
- 7) 一般的な術後の指示を理解することができる。
- 8) 基本的開心術の術式を説明することができる。

②主な基本的な臨床検査

- 1) 心臓血管外科の診療に必要な検体検査、画像検査の結果を理解し、判断することができる。
- 2) 心臓血管外科関連の検査の適応や検査の特定を理解し、基本的な臨床検査を行うことができる。
(心電図、超音波検査 など)
- 3) 画像検査の内容を理解し、適応についてすることができる。
(単純 X 線、造影 X 線、CT、MRI など)

③主な基本的手技

- 1) 心臓血管外科の基本手技を理解することができ、指導医または上級医の指導のもと、実施することができる。
- 2) 心臓血管外科特有の対外循環技術、循環補助技術、人工材料について理解し、指導医または上級医の指導のもと、使用することができる。

- 3) ドレンやチューブの管理を適切に行うことができる。
- 4) 一般的な術後創部処置を習得することができる。
- 5) 基本的な滅菌・消毒法を理解し、輸血・輸液一般、局所麻酔法について正確に実施することができる。

C. 主な症状・病態・の経験

浮腫、胸痛、動悸、呼吸困難、ショック、急性心不全、急性冠症候群、高血圧症、狭心症・心筋梗塞、不整脈、弁膜症、動脈瘤、動脈閉塞 など

III : 学習方法 (LS : Learning Strategy)

1) LS (方略) 1 : On-the-job training

■主な病棟業務

- ・主治医を含む指導医または上級医の指導のもと、毎日、OJTを中心とした診療に参加する。
また、指導医または上級医の担当する患者を中心に入院受け持ち患者の診療・治療計画、術前管理、術後管理、カルテ記載、インフォームドコンセントに関わりをもつ。

■主な外来業務

- ・患者の病歴、身体所見より病態の把握や治療計画を策定し、必要なスタッフの招集を行いチームの一員として治療にあたる。
- ・緊急処置施行例においては、出来る限り指導医または上級医の指導のもと施行できるようにする。

■手術研修

- ・一般的な心臓血管外科手術施行例においては、指導医または上級医のもとで助手として参加する。
- ・基本的開心術の術式が説明できる。

2) LS (方略) 2 : カンファレンス・勉強会

- ・症例検討会に必ず参加し、討論に積極的に参加する。

3) LS (方略) 3 : 学会・研究会・学術活動

- ・学術講演会や各種の院内研修（医療安全や感染対策など）に積極的に参加する。
- ・心臓血管外科疾患に対する講演会や研修会に積極的に参加して知識を深めるとともに、学会発表や症例報告論文を作成する能力を身に付ける。

○週間予定表

	月	火	水	木	金
午前	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術	病棟回診 手術
午後	手術 術後回診	手術 術後回診	手術 術後回診	手術 術後回診	手術 術後回診

※上記以外にも、指導医または上級医の指導のもとで空いた時間を利用し外来業務を行う。

IV : 学習評価 (EV : Evaluation)

PG-EPOC による総合評価

- 1) 個々の診療記録と退院要約（サマリー）は、定期的に指導医の評価と承認を受ける。
※退院要約（サマリー）は、1週間以内に記載すること。
- 2) ローテイト研修終了時に、PG-EPOC に診療経験にもとづく自己評価を行い、指導医による評価を受ける。
- 3) 診察態度や協調性について看護部及びメディカルスタッフ等による 360 度評価を行う。