

心臓血管外科プログラム

一般目標(オリエンテーション)

心臓血管外科は1999年11月に開設され、主に成人心臓・大血管疾患、末梢血管疾患などに対する外科治療と、周術期のICUを含む術後全身管理を行なっています。循環器内科と毎朝、ICUカンファレンス、心臓カテーテル検討会などを合同で行っており、常に内科と連携した診療が可能となっています。当院には福岡市内でも有数の透析センターがあるため腎不全症例の手術件数が多いのも特徴で、周術期は腎臓内科と連携し管理しています。近年、増加傾向の大動脈疾患に対しても、低侵襲治療であるステントグラフト内挿術の実施施設認定を取得し、緊急症例を含め対応可能となっています。心臓血管外科の研修を通して、幅広い心血管疾患への理解を深め、その外科治療に関わる診断・手技・全身管理を学んで下さい。

行動目標

B-1医学・医療における倫理性	診療行為の選択の妥当性を医療倫理に基づいて説明できる。
B-2医学知識と問題対応能力	患者の訴え、他覚症状、モニター、検査初見から患者の状態を把握できる。
B-3診療技能と患者ケア	緊急対応必要な病態に対して速やかに処置、投薬を行うことができる。
B-4コミュニケーション能力	入院患者の担当医として上級医と共に診察を行う。術前の説明、同意書の作成取得、術後の説明にも同席しインフォームドコンセントの実際を理解する。
B-5チーム医療の実践	他職種カンファレンスに参加し、患者をめぐる諸問題を多角的に理解する。看護師、臨床工学士、検査技師などのコミュニケーションと協調しチーム医療を展開する。
B-6医療の質と安全の管理	安全な医療の提供の重要性を認識し、当院の医療安全マニュアルを理解する。
B-7社会における医療の実践	医療経済を理解し必要な治療、不必要な治療を適切に指摘できる。
B-8科学的探究	臨床に明確になっていないポイントを解明するような研究デザインを考える。
B-9生涯に渡って共に学ぶ姿勢	治療法の歴史的変遷を理解し、今後の変化に対応し続ける必要性を理解する。

研修の方略(LS)

週間スケジュール	月	火	水	木	金
時間	8:30—	8:30—	8:30—	8:30—	8:30—
	ICU カンファレンス	ICU カンファレンス	ICU カンファレンス	ICU カンファレンス	ICU カンファレンス
	循環器内科合 同カンファレンス	循環器内科合 同カンファレンス	循環器内科合 同カンファレンス	循環器内科合 同カンファレンス	循環器内科合 同カンファレンス
	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	抄読会
	手術助手	手術助手	手術助手		病棟回診
	術後管理	術後管理	術後管理	術後管理	手術助手
				手術症例カンファレンス	術後管理

病棟業務： 毎朝夕行われる病棟回診に参加し、処置を中心に管理を学ぶ。入院患者の担当医として上級医と共に診察を行う。術前の説明、同意書の作成取得、術後の説明にも同席しインフォームドコンセントの実際を理解する。術後～退院までの検査計画を上級医と共に計画・実行する。

手術： 麻酔導入から手術に参加し、術後管理にも参加する。術中は主に第二助手として手術手技の実際を理解する。緊急手術の際には呼び出しに応じて、術前管理・手術・術後管理に参加し学習する。

カンファレンス： 毎朝8時30分より行われるICUカンファレンスに出席する。続いて行われる循環器内科合同カンファレンスに出席し、症例についての手術適応を検討する。金曜日には抄読会に参加、1回は担当する。木曜日16時から、麻酔科医師・臨床工学士・手術室及び病棟看護師と共に次週手術予定患者について検討する。

その他 緊急時対応・学術活動等
無し

経験可能な症候(経験すべき症候29症例中5症候)		
1 ショック	○	心源性ショックの管理と原因検索、診断から手術適応の有無について理解する。
2 体重減少・るい瘦		
3 発疹		
4 黄疸		
5 発熱	○	術後発熱について、原因検索と治療について理解する。
6 もの忘れ		
7 頭痛		
8 めまい		
9 意識障害・失神		
10 けいれん発作		
11 視力障害		
12 胸痛	○	胸痛患者の診断、治療について鑑別のポイントを学ぶ。特に救命のために緊急手術を要する病態について理解する。
13 心停止	○	心停止に対する緊急処置について理解、実践する。
14 呼吸困難	○	呼吸困難について、原因検索と治療について理解する。
15 吐血・喀血		
16 下血・血便		
17 嘔気・嘔吐		
18 腹痛		
19 便通異常(下痢・便秘)		
20 熱傷・外傷		
21 腰・背部痛		
22 関節痛		
23 運動麻痺・筋力低下		
24 排尿障害(尿失禁・排尿困難)		
25 興奮・せん妄		
26 抑うつ		
27 成長・発達障害		
28 妊娠・出産		
29 終末期の症候		
経験可能な疾病・病態(経験すべき疾病・病態26疾病・病態中1疾病・病態)		
1 脳血管障害		
2 認知症		
3 急性冠症候群		
4 心不全		
5 大動脈瘤	○	大動脈瘤の標準治療と緊急手術の適応、手術の実際を経験、理解する。
6 高血圧		
7 肺癌		
8 肺炎		
9 急性上気道炎		
10 気管支喘息		
11 慢性閉塞性肺疾患(COPD)		
12 急性胃腸炎		
13 胃癌		
14 消化性潰瘍		
15 肝炎・肝硬変		
16 胆石症		
17 大腸癌		
18 腎盂腎炎		
19 尿路結石		
20 腎不全		
21 高エネルギー外傷・骨折		
22 糖尿病		
23 脂質異常症		
24 うつ病		
25 統合失調症		
26 依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)		

経験可能な臨床手技	研修医1年次				研修医2年次		
	単独可能	単独不可		単独可能	単独不可		
		事前 確認	指導医 立会		事前 確認	指導医 立会	
体位変換	○			○			
移送	○			○			
皮膚消毒		○		○			
外用薬の貼布・塗布		○		○			
気道内吸引・ネブライザー		○		○			
静脈採血	○			○			
胃管の挿入と抜去		○		○			
尿道カテーテルの挿入と抜去		○		○			
注射(皮内、皮下、筋肉、静脈内)	○			○			
中心静脈カテーテルの挿入)			○			○	
動脈血採血・動脈血)		○			○		
腰椎穿刺							
ドレーンの挿入・抜去			○			○	
全身麻酔・局所麻酔・輸血							
眼球に直接触れる治療							
①気道確保							
②人口呼吸(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気含)							
③胸骨圧迫			○		○		
④圧迫止血法	○			○			
⑤包帯法							
⑥採血法(静脈血、動脈血)	○			○			
⑦注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)			○			○	
⑧腰痛穿刺							
⑨穿刺法(胸腔、腹腔)			○			○	
⑩導尿法		○		○			
⑪ドレーン・チューブ類の管理		○			○		
⑫胃管の挿入と管理		○		○			
⑬局所麻酔法		○		○			
⑭創部消毒とガーゼ交換		○		○			
⑮簡単な切開・排膿		○		○			
⑯皮膚縫合		○			○		
⑰軽度の外傷・熱傷の処置							
⑱気管挿管							
⑲除細動等			○		○		
検査手技の経験							
血液型判定・交差適合試験							
動脈血ガス分析(動脈採血を含む)							
心電図の記録							
超音波検査							
評価(Ev)							
研修医評価票を用いて、下記のとおり評価する。 A.医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)について、到達目標における医師としての基本的価値観4項目を評価する。 B.資質・能力について、研修修了時に習得すべき包括的な資質・能力9項目について評価する。 C.基本的診療業務について、研修修了時に身に付けておくべき4つの診療場面(一般外来診療、病棟診療、初期救急対応、地域医療)における診療能力について評価する。							