

形成外科プログラム

一般目標(オリエンテーション)

形成外科は臨床医学の一端を担うものであり、先天性あるいは後天性に生じた変形や機能障害に対して外科的手技を駆使することにより、形態および機能を回復させ患者の Quality of Life の向上に貢献する外科系専門分野です。
形成外科関連領域を扱う医師として有すべき診断能力の水準と認定のプロセスを明示するものであり、研修プログラムは医師として必要な基本的診断能力(コアコンピテンシー)と形成外科領域の専門的能力、社会性、倫理性を備えた形成外科関連領域に対応できる医師を育成することを目的としています。

行動目標

B-1医学・医療における倫理性	形態と機能回復が患者のQOL向上に貢献することを理解し、その過程でのプライバシー保護に努める。
B-2医学知識と問題対応能力	機能障害と形態変化との関係を理解した問診、情報収集を行う。
B-3診療技能と患者ケア	外傷では応急処置を兼ねた診察を無痛下で行う。先天性疾患ではプライバシーや遺伝的問題に配慮する。
B-4コミュニケーション能力	患者、家族、関係する医療者に病態や病状を説明できる。
B-5チーム医療の実践	処置や手術における段階的手技、必要物品を関係するスタッフに伝達できる。
B-6医療の質と安全管理	必要とされる専門知識・技能の修得を図ります。
B-7社会における医療の実践	診断確定のための検査、局麻方法、外用療法、病変部の固定方法、理学療法の処方などを行う。
B-8科学的探究	当該領域の疾患は多岐にわたり、各頻度も少ないため、臨床研修、著書や論文を通して幅広く学習する。
B-9生涯に渡って共に学ぶ姿勢	学会等へ参加、e-learning やビデオライブラリーなどを通して自発的に専門知識・技能の修得を図ります。

研修の方略(LS)

週間スケジュール	月	火	水	木	金
時間					
8:30～12:30	外来	手術	外来	病棟回診	外来
	救外対応	救外対応	救外対応	救外対応	救外対応
12:30～13:30	昼食、休憩	昼食、休憩	昼食、休憩	昼食、休憩	昼食、休憩
13:30～17:00	病棟回診	手術	病棟回診	病棟回診	病棟回診
	救外対応	褥瘡回診	救外対応	救外対応	救外対応

病棟業務

- 1) 回診の前に前日の手術、予定手術に応じた検査や診察所見を指導医に報告する。
- 2) 回診時に必要な物品などを準備し、必要な場合にはメディカルスタッフや業者への連絡を行う。
- 3) 準備が完了したら指導医と回診。術後患者のドレッシングを積極的に除去し、創面を観察、アセスメント結果を報告する。
- 4) 必要と思われる処置を検討・立案し、指導医と相談後に患者に説明しつつ実施する。
- 5) 回診後は速やかに回診結果をカルテに記載し、必要な検査やオーダーを入力し、看護師に伝達する。
- 6) 5)における内容を指導医に確認してもらう。

手術

- 1) 術前検討会の内容を元に準備を行う。不明事項は指導医に確認する。
- 2) 手術の開始前に患者を訪問し、手術部位と内容の再確認を行う。必要時には左右などのマーキングを行う。
- 3) 入室時の不安解消に努める。
- 4) 術前の術野消毒、ドレーピングを行う。
- 5) 術中は術野の確認可能な場所を確保するが、手術操作の妨げにならないように配慮する。
- 6) 局所麻酔では患者の不安やプライバシーに配慮した会話に努める。
- 7) 小腫瘍切除や縫合などを指導医の指示監督下に行う。
- 8) 術後創のドレッシングを行う。

カンファレンス

入院症例毎の経過、所見、画像データなどを予め準備、確認する。治療経過や手術内容・術後経過に応じたディスカッションを行う。カンファレンス後に、次週、次々週の手術予定をメディカルクラークに連絡する。
腎臓内科、外科、脳神経外科、整形外科、心臓血管外科、循環器内科、歯科、眼科、耳鼻咽喉科など協働で治療行う診療科や看護スタッフ等とのカンファレンスは随時行う。

その他 緊急時対応・学術活動等

以下の学会の中から、研修に応じた内容の症例報告を行う(努力目標)。4 月 日本形成外科学会総会、5 月 長崎形成外科懇話会、6 月 日本熱傷学会、7 月 日本創傷外科学会、九州・沖縄形成外科学会、9 月 日本形成外科学会基礎学術総会、10 月 九州・沖縄形成外科学会、11 月 日本顎顔面外科学会、長崎形成外科懇話会、2 月 日本熱傷学会九州地方会、3 月 九州・沖縄形成外科学会

オンラインや各種メディアを通じた学習ツールを活用する。
地域医療に関する内容は適宜行う。

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	
2	体重減少・るい瘦	
3	発疹	
4	黄疸	
5	発熱	○ 周術期の創部を観察しSSIの早期診断と発熱の関係を理解する
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	○ 顔面骨折や顔面外傷で視力、視野、眼球運動などを診察する
12	胸痛	
13	心停止	
14	呼吸困難	
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	○ 熱傷深達度の診断と深達度に応じた治療。外傷の初期診断と必要な処置
21	腰・背部痛	
22	関節痛	
23	運動麻痺・筋力低下	○ 顔面外傷などに伴う末梢神経性麻痺を正しく診断する。
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	○ 先天性疾患における症状を理解する
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	
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	○ 顔面骨多発骨折など関連所見を診断できる
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						
⑤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。						