

IV. 心臓血管外科 管理指導医：北原 瞳識

1. 研修目標

医の倫理に基づき、患者中心の医療を実践し、人間性豊かな医療人を育成する。予定手術、緊急救手術等を通じて、安全な医療、医療経済等を学び、且つ生涯学習を行う方略を習得する。心臓血管外科専門医の認定を得るための修練カリキュラムに則り、心臓血管外科全般に亘る幅広い修練を行う。

2. 研修方略

研修内容

2年次は、6ヶ月（25.9週）の選択必修があり、このうち0.5ヶ月（2週）～6ヶ月（25.9週）を選択診療科として、研修を行うことができる。研修スケジュールは下記のとおりである。

	朝	午前	午後	夕方
月	CCUカンファレンス	手術		術後管理
火	CCUカンファレンス	病棟処置		循環器カンファレンス
水	CCUカンファレンス	病棟処置		
木	CCUカンファレンス	手術		術後管理
金	CCUカンファレンス	手術		術前カンファレンス

- ・月・木・金曜の手術時は手術に参加する。
- ・火・水曜は指導医と共に患者さんの処置の見学もしくは指導医の下処置を行う。
- ・毎朝、CCUにて患者さんの状態、検査データを基にその日の治療プランをチームで検討する。
- ・金曜の術前カンファ時は患者さんのプレゼンテーションを行い、手術方針を検討する。
- ・緊急手術は全て参加すること。

3. 行動目標

(1) 経験目標（経験すべき診察法・検査・手技）

1) 基本的な身体診察法

- ① 全身の観察ができる、記載できる。
- ② 胸部の診察ができる、記載できる。
- ③ 腹部の診察ができる、記載できる。

2) 基本的な臨床検査

基本的な臨床検査所見が理解できる

- ① 血液型判定、交差適合試験
- ② 心電図、負荷心電図
- ③ 動脈血ガス分析
- ④ 血液生化学的検査、簡易検査
- ⑤ 血液免疫血清学的検査
- ⑥ 細菌学的検査、薬剤感受性、検体の採取
- ⑦ 肺機能検査、スパイロメトリー
- ⑧ 細胞診、病理組織検査
- ⑨ 心臓超音波検査
- ⑩ 胸部単純X線像
- ⑪ 造影X線検査（大血管、末梢血管）
- ⑫ X線CT検査
- ⑬ MRI検査
- ⑭ 心臓核医学検査
- ⑮ 心臓カテーテル、造影検査

3) 基本的手技

- ① 気道確保を実施できる。
- ② 人工呼吸を実施できる。
- ③ 心臓マッサージを実施できる。
- ④ 圧迫止血法を実施できる。
- ⑤ 人工心肺装置を理解し、操作を補助できる。
- ⑥ 注射法を実施できる。
- ⑦ 採血法を実施できる。
- ⑧ 穿刺法を実施できる。
- ⑨ 導尿法を実施できる。
- ⑩ ドレーンチューブ類の管理ができる。
- ⑪ 胃管の挿入と管理ができる。
- ⑫ 局所麻酔法を実施できる。
- ⑬ 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
- ⑭ 心臓カテーテル検査前後の管理ができる。
- ⑮ 簡単な切開排膿を実施できる。
- ⑯ 皮膚縫合法を実施できる。
- ⑰ 軽度の熱傷、外傷の処置を実施できる。
- ⑱ 気管挿管を実施できる。
- ⑲ 除細動を実施できる。

4) 基本的治療法

- ① 療養指導ができる。
- ② 薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療ができる。
- ③ 輸液ができる。
- ④ 輸血による効果と副作用について理解し、輸血ができる。

5) 医療記録

- ① 診療録に従って記載し、管理できる。
- ② 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- ③ 診断書、死亡診断書等を作成し、管理できる。
- ④ C P C レポートを作成し、管理できる。
- ⑤ 紹介状と紹介状への返信を作成でき、管理できる。
- ⑥ 診療録の作成
- ⑦ 処方箋、指示書の作成
- ⑧ 診断書の作成
- ⑨ 死亡診断書の作成
- ⑩ C P C レポートの作成、症例呈示

4. 評価

- 1) 研修医は、ローテート終了時に EPOC を用いて自己評価を行う。
- 2) ローテート終了時に、指導医及び看護師長（または相当職の看護師）が、EPOC を用いて「研修医評価票 I、II、III」により研修医を評価する。