

外科研修プログラム

I プログラムの一般目標 (GIO)

医師として最低必要な外科的疾患に関する知識・診断技術・処置法を学ぶ。

II 行動目標 (SBOs)

日常よく遭遇する外科的疾患の診断ができる。

(疾患例)

1. 虫垂炎：病歴聴取。腹部所見の取り方、手術適応診断にいたるまでの必要な諸検査とその読み方
2. 臁径ヘルニア・大腿ヘルニア：局所診断法について
3. 急性腹症：病歴聴取。腹部所見の取り方、手術適応診断にいたるまでの必要な諸検査とその読み方
4. イレウス：病歴聴取、腹部所見の取り方、必要な諸検査とその読み方、イレウスに対する処置の実際、手術適応の判断
5. 痔核など肛門疾患：直腸鏡による観察、直腸指診の実際、手術適応の判断
6. その他

小手術の実際と創傷処置の仕方について処置できる。

(具体例)

1. 皮下膿瘍の切開処置法。
 2. 粉瘤、皮膚良性腫瘍の摘出術。
 3. 外傷による創処置：切創縫合法、挫創の処置など。
- 研修場所 主に外科、救急医療室、手術室

III 方略 (LS)

1. 指導医または上級医とともに入院患者の担当医となり、受け持ち患者の診療に従事する。
2. 病棟回診に帯同し、迅速に受け持ち患者以外の診療の概要を理解する能力を向上させる。
3. 指導医・上級医のもとで、外来新患患者の診察、検査指示を行う。
4. 指導医・上級医とともに手術・検査に参加する。
5. 指導医・上級医のもとで侵襲的検査・治療に携わる。

IV 経験すべき疾患

1. 急性腹症（虫垂炎、胆石症、腸閉塞、消化管穿孔）
2. ヘルニア
3. 悪性腫瘍（胃癌、大腸癌等）
4. 肛門疾患（内痔核等）
5. 血管疾患（腎不全シャント、腹部大動脈瘤、下肢静脈瘤等）
6. 消化管疾患

V 評価(EV)

1. EPOC による評価を行う。

2. レポートの提出により評価を行う。(腹痛、便通異常、外科症例)

【選択希望研修】

I プログラムの一般目標 (GIO)

外科医として必要な初歩的診断・手術に必要な技術、手術助手としての心得、術後管理の基本と実際、IC(Informed Consent)の取り方などについて学ぶ。

II 行動目標 (SBOs)

- a 消化器外科の診察の仕方、術前処置、ICの取り方、カルテ作成、手術助手としての心得、結紮手技・皮膚縫合、術後管理の基本を習得。
- b 救急医療での外傷処置(特に縫合処置)ができるようになる。急性腹症に対する外科的適応の判断ができる。
- c 虫垂炎、単径ヘルニア、痔核、粉瘤など小手術については、指導医を助手にして術者としてある程度こなせるようにする。
- d ICを含め、患者との communication により信頼関係が生まれるようにする。
担当医師 外科学会指導医、消化器外科指導医の指導のもと、man to man で受け持ち患者の診断・治療にあたる。

研修場所 外科、病棟、救急医療室、手術、集中治療室

III 方略 (LS)

1. 受け持ち患者の入院カルテ作成。病歴聴取、理学的所見、各種画像の読影所見の記載。指導医のチェックを受ける。
2. 指導医とともに術前 IC をとり、その know how を学ぶ。
3. 術前カンファランス(毎週金曜日午後)に参加し、受け持ち患者の presentation を行う。
4. 受け持ち患者の手術助手として参加。
5. 手術記録の記載。
6. 術後管理：術後回診を指導医とともにいき、vital sign のチェックの仕方、術後輸液の考え方、手術創・ドレーン排液の観察点、手術創の消毒の注意点などにつき学ぶ。ADL の進め方、患者との communication の取り方など、一人の患者の退院にいたるまでの臨床的留意点を修得し、術後所見のカルテ記載法についても学ぶ。
7. 癌化学療法の実際・癌患者のターミナルケア
8. 救急医療：当直医とともに夜間救急当直をし、外科救急患者の診断・処置法について学ぶ。
9. Mortality & Morbidity カンファランス(毎週月曜日 AM7:30~8:30)に参加。

V 評価(EV)

基本研修と同様のため省略。

外科研修スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	7:30 カンファレンス 手術	手術	手術	手術	8:00 内科との合同 カンファレンス 病棟回診
午後	手術 (病棟回診)	手術 (病棟回診)	手術 (病棟回診)	手術 (病棟回診)	カンファレンス