

外科プログラム

一般目標（G I O）

幅広く医療者としての態度、考え方を身につけるとともに医師の社会的使命、患者、家族への責任を理解する。急性腹症や外傷といった外科緊急領域疾患に対応できる診療能力を身につける。予定手術を行うような代表的外科疾患の病態について学び診断、治療、フォローアップの技量知識を身につける。

行動目標（S B O s）

1. 診療に対する態度
 - ① 患者を全人的に診療する態度を身につけ、信頼関係が築ける。
 - ② 医師及びコメディカルとコミュニケーションができ、チーム医療が実践できる。
 - ③ EBMに基づいた医療ができる。
 - ④ 保険医に必要な知識を身につける。
2. 診察および診断
 - ① 患者とのコミュニケーションの重要性を理解し、信頼関係を築くことができる。
 - ② 患者の解釈モデル、受診動機、受診行動を把握できる。
 - ③ 基本的な問診、診察ができる。その内容を系統的にカルテ記載ができる。
 - ④ 問診診察から次に必要な検査計画が立案できる。
 - ⑤ 画像診断、検査データから疾患、病態の状態を把握できる。
 - ⑥ カンファレンスで症例提示ができる。
3. 治療法他
 - ① 処方箋、指示書を適切に作成できる。
 - ② 各種診断書、紹介状、返書を適切に作成できる。
 - ③ 診療計画を立てることができ、診療計画書を適切に作成できる。
 - ④ 診療計画を患者に説明できる。
 - ⑤ 入院及び退院の判断ができる。
 - ⑥ 薬物療法について適応・副作用について述べることができ、実施できる。
 - ⑦ 担当患者のサマリーを遅延なく適切に作成できる。
 - ⑧ 各外科疾患の手術適応、適応術式について述べるができる。
 - ⑨ 手術に助手として参加できる。
 - ⑩ 各手術術式の合併症を理解し、指導医とともに術後管理ができる。
- 11 以下に挙げる基本的手技について適応・合併症について述べることができ、実施できる。
 - 1) 各種採血
 - 2) 胸腔穿刺
 - 3) 腹腔穿刺
 - 4) 導尿
 - 5) 胃管の挿入
 - 6) 局所麻酔法
 - 7) 創部消毒
 - 8) 切開排膿

- 9) 皮膚縫合・抜糸
- 10) ドレーンの管理・抜去

4. **経験すべき症候・疾病・病態**（サマリーと必要事項の記載された用紙を提出）

- ① ショック
- ② 体重減少
- ③ るい瘦
- ④ 黄疸
- ⑤ 発熱
- ⑥ 視力障害
- ⑦ 心停止
- ⑧ 呼吸困難
- ⑨ 吐血
- ⑩ 喀血
- 11 下血
- 12 血便
- 13 嘔気・嘔吐
- 14 腹痛
- 15 便通異常
- 16 熱傷・外傷
- 17 興奮
- 18 せん妄
- 19 終末期の症候
- 20 肺癌
- 21 胃癌
- 22 消化性潰瘍
- 23 胆石症
- 24 大腸癌
- 25 高エネルギー外傷・骨折
- 26 予定手術：肝胆膵癌、乳癌、鼠径ヘルニア、動脈疾患

方略（LS）

- 1. **オリエンテーション**
 - ① 目標・スケジュールの確認を行う。
 - ② 病棟等関係部署で自己紹介を行う。
- 2. **病棟研修**
 - ① 上級医とともに数例の症例を担当する。上級医の指導のもと、問診、診察、検査データの把握を行い治療計画立案に参加する。
 - ② 手術助手の無い午前中は病棟回診に参加し、皮膚消毒、ガーゼ交換、抜糸、ドレーン抜去など基本手技を行う。病棟患者のカルテ記載を行う。
 - ③ 上級医の指導のもと、動脈血ガス採血、末梢血採血、末梢点滴確保を行う。
 - ④ 総回診、カンファレンスでは、担当患者について、簡便に過不足なく提示する。

3. 手術室実習
 - ① 外科麻酔の場合は指導医の指導のもと、硬膜外カテ挿入、麻酔導入、気管内挿管、麻酔維持、覚醒、抜管を行う。
 - ② 手術に助手として参加する。
 - ③ 清潔、不潔の区別を理解する。
 - ④ 手洗い、滅菌手術着、手袋の装着が適切に行う。
 - ⑤ 臨床解剖と術式を理解し指導医の質問に答える。
 - ⑥ 皮膚埋没縫合を行う。
4. カンファレンス
 - ① 外科モーニングカンファ（毎日8：15）に参加し、前日手術患者のプレゼンテーションをおこなう。緊急入院患者の病態の説明を聞き状況を把握する。
 - ② ERカンファレンス（火曜日7：30）救急疾患について病態、画像診断、緊急処置を学ぶ。
 - ③ 内科外科合同カンファレンス（水曜日8：00）検査画像診断を理解し、手術適応について学習する。
 - ④ 外科カンファレンス（水曜日15：00）手術予定患者の病態を把握し、術式を理解する。担当患者のプレゼンテーションを行う。MMカンファに参加する。
 - ⑤ 乳腺カンファ（木曜日7：45）前週おこなったマンモグラフィーのチェックを行い、画像診断を学ぶ。
 - ⑥ 指導医による急性腹症勉強会（木曜日11：00）に参加する
5. 救急外来
外科救急疾患の患者が救急外来を受診した場合は、指導医とともに診察を行い、診断に必要な検査のオーダーとプライマリーケアを行う。診断に基づき入院の必要性、緊急手術の必要性を判断する。
6. スキルラボ
スキルラボトレーニング（2F）で皮膚縫合、静脈路確保、気管内挿管のトレーニングを行う。
7. 以下のチーム医療に参加する
 - ① 緩和チーム
 - ② ACP
 - ③ 医療安全
 - ④ NST
8. 自主学習
図書館の書籍、インターネット、DVDも活用して知識（ガイドラインなど）、手技、態度を学ぶ。

評価（E v）

1. 評価は、観察記録とし、研修医および指導医が1か月毎に行う。
2. SBOs 1、2、3-①~⑩に関しては、プログラム全体の評価の該当する項目で評価する。
3. 基本的手技については、研修医と指導医によって観察記録で評価する。

研修スケジュール

	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
月	症例検討会(8:15~)		手術助手						術後管理	
火	症例検討会(8:15~)		手術助手		手術助手			術後管理		
水	症例検討会(8:15~)		病棟回診または検査			手術助手			症例検討会 術後管理	
木	マンモグラフィー読影会(7:45~8:15) 症例検討会(8:15~)		手術助手							
金	症例検討会(8:15~)		手術助手							

4.