

初期臨床研修プログラム(外科)

コース責任者:藤田亘浩

指導医:藤田亘浩、伊達和俊、小出則彦、藤田加奈子、平島浩太郎

コースの位置づけ:必修科として0週間、選択科として1か月から

I 一般目標

外科治療はその殆どすべてにおいて、時には大きな侵襲を伴う手技をもって患者の治療にあたる。だからこそ、的確な診断、適応の是非、手技の正確性、管理の的確さなど求められるところは多く、患者自身が持つ病気以外の背景にも十分配慮して治療戦略を立てることが大切である。一方、患者とのコミュニケーション能力ももちろんのこと、患者を中心としたチーム医療の中で、家族も含め、コメディカルや他科の医師などとのコミュニケーションスキルも重要である。初期外科研修では上記を踏まえて、外科医として必要な心構えと基本的手技の習得、よく遭遇する外科的疾患の診断と治療についての理解と実践を目標とする。

II 行動目標

- 1) よく遭遇する外科疾患の手術適応を判断することができる。
- 2) 術前検査の計画を立て、必要であれば検査の追加などができる。
- 3) 術前検査や身体所見から、適応となる手術の危険度などを判断できる。
- 4) 患者の心理的・社会的な問題の把握と解決・相談ができる。
- 5) 上記を判断の上、手術依頼書、麻酔依頼書等を作成できる。
- 6) 可能な限り術野に入り、消毒を含めた清潔操作と外科基本手技を学ぶ。
- 7) 手術摘出標本についての扱い、病理規約などを疾患ごとに学ぶ。
- 8) 疾患ごとに的確な術後管理と、合併症に対する診断と治療ができる。
- 9) スキルの上達度合いにより疾患は異なるが、術者を数例経験してもらう。
- 10) 外来で遭遇するような簡単な創処置（消毒・麻酔・縫合など）が自分でできる。
- 11) チーム医療の一員として、患者や家族、他職種との協調協力ができる。
- 12) 術後の病理所見から今後の治療戦略を立てることができる。

III 学習方略

- 1) 手術・手技は患者ごとに指導医のいずれかが中心となって指導する。
- 2) 毎朝外来に集合して前日の異常症例、夜間外来からの入院報告や連絡。
- 3) 毎週水曜日朝8時15分より症例検討会。
- 4) 毎日乳がん検診と、必要に応じて内視鏡などの検査の後、9時より回診。
カルテ記載、処置、検査、ICなど。
- 5) 毎日10時より手術。可能な限りすべての手術の術野に入る。
- 6) 毎日16時30分より夕回診し、状態報告や翌日以降の治療指針の検討。
- 7) 学会や研究会などあれば、指導医の指導の下、積極的に発表する。
- 8) 基本的に外科病棟すべての患者の主治医として指導医とともに患者を診る。
- 9) 毎週木曜日17時より4科合同検討会、その後外科検討会。

IV 学習評価

知識：手術記録、診療記録を通して確認、必要に応じてレクチャーなど。

技能：診察、技術等に関して観察記録、主に手術手技や検査手順・手技などを評価。

態度：外科診療すべてにおける行動など観察記録し評価する。

外科研修における週間予定

曜日	午前	午後
月	検診、検査、病棟回診、手術	手術、夕回診
火	検診、検査、病棟回診、手術	手術、夕回診
水	病棟検討会、検診、検査、病棟回診、手術	手術、夕回診
木	検診、検査、病棟回診、手術	手術、外来検査、夕回診、4科合同検討会、外科検討会
金	検診、検査、病棟回診、手術	手術、夕回診