

【外 科】

1. プログラムの目的と特徴

1) 目的

研修を通じ、指導医の監督のもとに入院患者の担当医となり、基本的診察、検査および治療法(術前術後管理)ならびに患者家族との接し方を学び、プライマリ・ケアに必要な基本的態度、判断力、技術、知識を習得する。

2) 特徴

- ①消化器外科、呼吸器外科、乳腺外科、血管外科の疾患を診療できる体制を整えていること。
- ②助手として多くの手術を体験できること。(一部の疾患では術者としての経験もできること。)
- ③多くの消化器、呼吸器、乳腺、血管外科に対する検査を経験できること。

2. プログラム責任者

新 関 浩 人 (第一外科部長)

3. 研修目標

1) 行動目標

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの行動目標の達成に努める。

2) 経験目標

①経験すべき診察法・検査・手技

I) 基本的診察法

卒前に習得した事項を基本とし、担当症例について以下の主要所見を正確に把握できる。場合によっては他科への診察依頼を判断できる。

- 1. 病歴の聴取(患者、家族との適切なコミュニケーションの能力を含む)
- 2. 全身の診察(バイタルサイン、精神状態、皮膚の観察、表在リンパ節の診察を含む)
- 3. 頭頸部の診察(咽頭、口腔の観察、甲状腺の触診を含む)
- 4. 胸部の診察(心音、呼吸音の聴取、乳房の診察を含む)
- 5. 腹部の診察(腹部の触診、聴診、打診、直腸診を含む)
- 6. 骨、関節、筋肉の診察
- 7. 神経学的診察
- 8. 泌尿器、生殖器の診察

II) 基本的検査法

- 1. 検尿
- 2. 検便
- 3. 血算

4. 出血、凝固時間
5. 血液型判定、交差適合試験
6. 血糖、電解質
7. 動脈血ガス分析
8. 心電図
9. 簡単な組織学的検査

III) 一般的検査 適切に検査を選択、指示し、結果を解釈できる。

1. 血算、血液像
2. 血液性化学検査(肝機能、腎機能、電解質、膵機能)
3. 血糖検査、糖負荷試験
4. 血液免疫学的試験
5. 検便
6. 肺機能検査
7. 内分泌学的検査
8. 細菌学的検査(薬剤感受性検査を含む)
9. 細胞診、病理組織検査
10. 胸水、腹水検査
11. 超音波検査(腹部、乳腺)
12. 単純 X 線検査
13. 造影 X 線検査
14. CT 検査
15. MRI 検査
16. 核医学検査
17. 内視鏡検査

IV) 基本的治療法－1 適応を決定し、実施できる。

1. 薬剤の処方(適切な投薬の選択とオーダーができる)
2. 輸液 (適切な輸液製剤を選択でき、投与量も決められる)
3. 輸血 血液製剤の使用(適切な選択が出来、投与量、副作用を理解している)
4. 抗生物質の使用(適切な投与ができる)
5. 副腎皮質ステロイド薬の使用
6. 抗がん剤療法(最新の投与方法ができる)
7. 呼吸管理(主に術前術後)
8. 循環管理(術前術後)
9. 中心静脈栄養法(カテーテル挿入ができる)
10. 経管栄養法
11. 食事療法
12. 療養指導(主に術後の安静度、体位、食事、入浴、排泄など)
13. クリニカルパスの理解

V) 基本的治療法－2 必要性を判断し、適応を決定できる。

1. 外科的治療(術式の選択ができる)
2. 放射線治療
3. 医学的リハビリテーション
4. 精神的、心身医学的治療
5. 他科受診により診察お依頼

VI) 基本的手技 適応を決定し、実施できる。

1. 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴のための静脈の確保)
2. 採血法(静脈血、動脈血)
3. 穿刺法(腰椎、腹腔、胸腔を含む)
4. 導尿法
5. 浣腸
6. ガーゼ、包帯交換
7. ドレーン、チューブの交換
8. 胃管の挿入と管理
9. 局所麻酔法
10. 滅菌消毒
11. 簡単な切開、排膿
12. 皮膚縫合
13. 包帯法
14. 外傷の処置
15. トロツカーカテーテル挿入
16. イレウス管の挿入

②経験しておくべき疾患又は病態

A: 担当医として症例を受け持つことが望ましいもの。

B: 自ら担当医にならない場合も入院中の症例を通し病棟カンファレンス。病棟回診、自己学習等を通して学ぶもの。

C: 入院患者で経験不可の場合、外来、救急、自己学習を通して知識を得ておくべきもの。

I) 外科分野

- ・急性虫垂炎 A
- ・ソケイヘルニア A
- ・腹壁瘢痕ヘルニア A
- ・大腿ヘルニア A
- ・痔核、痔ろう A
- ・胃、十二指腸潰瘍 A、C
- ・炎症性腸疾患 B

- ・胆嚢胆石症 A
- ・そう胆管結石 B
- ・急性胆のう炎 A
- ・食道がん B
- ・胃がん A
- ・結腸癌 B
- ・直腸癌 B
- ・肝臓癌 B
- ・胆嚢癌 B
- ・胆管癌 B
- ・乳癌 A
- ・甲状腺癌 B

Ⅱ)その他経験すべき病態

- ・腸閉塞 A
- ・悪性疾患末期の緩和医療 A
- ・腹部外傷 B

③特定の医療現場の経験

I)救急処置

緊急を要する疾患、又は外傷を持つ患者に対して適切に処置し、必要に応じて専門医に診察を依頼することができる。

1. バイタルサインを正しく把握し、生命維持に必要な処置を適確に行う。
2. 問診、全身の診察および検査等によって得られた情報を基にして適確に判断を下し、初期治療計画を立て、実施できる。
3. 患者の診療を指導医又は専門医の手に委ねるべき状況を適確に判断し、申し送りないし移送することができる。
4. 小児の場合は保護者から必要な情報を要領よく聴取し、乳幼児に不安を与えないように診察を行い、必要な処置を原則として指導医のもとで実施できる。
5. 血管の確保、中心静脈の挿入、気管内挿管、心肺蘇生
6. 人口呼吸管理
7. 胃洗浄

Ⅱ)緩和医療 緩和病棟にて経験を積む

1. 人間的、心理的立場に立った治療
2. 疼痛対策
3. 精神的ケア
4. 家族への配慮
5. 死への対応

4. 研修実施計画

1) 期間

自由選択期間

2) 研修の実施方法

①病棟、外来研修

病棟において指導医、上級医の指導のもとに入院患者を受け持ち、基本的な診察法、検査法、手術計画、術前管理、術後管理、患者家族への対応方法を研修する。

手術では虫垂炎、ヘルニア等の術者となり、さらに多くの手術に助手として参加し、縫合、止血等の基本的な手技を体得してもらう。

外来では、再診患者を診察し、外来患者の基本的診療技術及びカルテへの記載ができるようにする。また救急患者についても随時診察させ、創傷処置等を体得させる。

②救急研修

1週に1回程度外科当直見習いとして参加し、実践に必要な救急処置、検査等を研修する。

③カンファレンス等による研修

外科カンファレンス、回診、CPC 等に参加し、研修内容を充実させる。

5. 指導体制

総括責任者 新 関 浩 人(第一外科部長)

指導医 檜 崎 肇 (第二外科部長)

上級医 佐 藤 彰 記(第三外科部長)

6. 研修の評価

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの規定に準ずる。