病院名	県立二戸病院
研修科目名	外科

外　科

≪プログラムの名称≫

選択必修科目　外科臨床研修プログラム

Ⅰ　一般目標

日常の診療で頻繁に遭遇する幅広い外科疾患に適切に対応するために、プライマリ・ケアの基本的な診療能力（知識・技能・態度）を修得すること。

Ⅱ　行動目標

【外　科】

指導医のもとに実際に２～４名の患者を受け持ち、また、日当直業務を行い救急医療に携わり、次の目標を達成する。

１）手術適応、術中、術後管理の基本治療法の実施
２）輸液管理(中心静脈栄養、経腸栄養を含む)
３）呼吸管理、循環管理、各種合併症管理

【整形外科】

運動器救急疾患・外傷に対応できる基本的診療能力、運動器慢性疾患の重要性と特殊性について理解し身につける。

１）救急医療
　①　多発外傷における重要臓器損傷
　②　骨折に伴う全身的・局所的症状
　③　神経・血管・筋腱損傷の症状
２）慢性医療
　①　変性疾患
　②　関節リウマチ、変形性関節症､脊椎変性疾患、骨粗鬆症、腫瘍のＸ線、ＭＲＩ及び造影
　③　腰痛、関節痛、歩行障害、四肢のしびれの症状及び病態

【脳神経外科】

指導医のもとに病棟並びに救急外来で、主に脳卒中患者の初期診断、脳卒中急性期の診断要点を理解し身につける。

１）神経救急患者の診察（脳卒中と頭部外傷）
２）脳卒中急性期および頭部外傷急性期の診断、治療

Ⅲ　経験目標

【外　科】

１）次の手技を実施する。
　①　創部消毒とガーゼ交換
　②　切開・排膿術
　③　皮膚縫合法を実施
　④　局所麻酔法を実施
　⑤　甲状腺の診察・記載
　⑥　肛門の診察・記載
　⑦　胃管の挿入と管理
　⑧　体表良性腫瘍摘出術
　⑨　気管カニューレの交換
　⑩　胃瘻チューブの交換

２）次の手術の助手を担当する。
　①　虫垂切除術
　②　鼠径ヘルニア根治術
　③　痔の手術
　④　胃瘻造設術（開腹、内視鏡的）
　⑤　気管切開術
　⑥　腸吻合術
　⑦　甲状腺の手術
　⑧　乳腺の手術
　⑨　胆石症の手術
　⑩　胃悪性腫瘍手術
　⑪　大腸悪性腫瘍手術
　⑫　肝胆膵悪性腫瘍手術
　⑬　肺悪性腫瘍手術
　⑭　内視鏡下手術

３）文書(公文書を含む)の記録、保存等の扱いを適切に行う。

① 診療録(カルテ)、手術記録、退院時サマリーを記載し管理できる。
② 指示箋、処方箋、各種伝票を作成し管理できる。
③ 診断書、死亡診断書、死体検案書、その他の診断書を作成し管理できる。
④ 紹介状と紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

４）医療面接
① 医療面接におけるコミュニケーションスキルを身につける。
② インフォームド・コンセントに配慮した患者・家族への適切な支援、提案ができる。

５）症例呈示
① 症例呈示と討論ができる。
② 臨床症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。

６）緩和・終末期医療
① 臨終の立会いを経験する。
② 癌性疼痛管理を含む症状コントロールや緩和ケアを理解する。
③ 癌告知をめぐる諸問題への配慮ができる。
④ 患者とその家族に対して心理的、社会的霊的側面への配慮ができる。
⑤ 在宅緩和ケアを受ける患者へのアセスメントができる。
⑥ 在宅緩和ケア患者の対応ができる。

【整形外科】

１）次の手技を実施する。
① 主な身体計測（ＲＯＭ、ＭＭＴ、四肢長、四肢周囲径）
② 疾患に適切なＸ線写真の撮影部位と方向を指示
③ 神経ブロック、硬膜外ブロック(指導医のもと)
④ 関節造影、脊髄造影（指導医のもと）
⑤ 一般的な外傷の診断､応急処置
⑥ 創処置、関節穿刺・注入、小手術、直達牽引
⑦ 理学療法の処方が理解
⑧ 後療法の重要性を理解し適切に処方できる。
⑨ 一本杖､コルセット処方が適切にできる。

２）次の手術の助手を担当する。
① 四肢骨折観血的整復術
② 関節脱臼徒手整復術

３）医療面接
① 病歴聴取に際して、患者の社会的背景やＱＯＬについて配慮できる。
② リハビリテーション・在宅医療・社会復帰などの諸問題を他の専門家、コメディカル、医療社会事業士と検討できる。
③ 手術の必要性、概要、侵襲性について患者に説明し、うまくコミュニケーションをとることができる。

【脳神経外科】

１）神経救急患者の診察（脳卒中と頭部外傷）
① 全身の観察（バイタルサインと精神状態の把握）ができる。
② 頭頸部の診察（瞳孔の観察、障害部位の視診、頭頸部の聴診）ができる。
③ 神経学的診察ができ、記載できる。

２）次の検査を実施する。
① 頭部CT検査が読影できる。
② 頭部脳血管撮影が読影できる。
③ 頭部核医学SPECT検査を理解する。
④ 神経生理学的検査（脳波、ABR, SSEP）を理解する。
⑤ 動脈血ガス分析の結果と意識障害との関係を理解できる。
⑥ 髄液検査ができる。

３）次の手技を実施する。
① 意識障害患者の気道確保が実施できる。
② 意識障害患者の気管内挿管を実施できる。
③ 意識障害患者の導尿法を実施できる。
④ 意識障害患者へ胃管の挿入と管理ができる。
⑤ 採血法（静脈血、動脈血）を実施できる。
⑥ 頭皮外傷へ局所麻酔法を実践できる。
⑦ 頭部の創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
⑧ 頭皮の皮膚縫合法を実施できる。

⑨　意識障害患者の療養（安静度、体位、食事、入浴、排泄）管理ができる。

4）代表的症状の鑑別診断

①　めまいの鑑別診断ができる。
②　聴覚障害の鑑別診断ができる。
③　嘔気・嘔吐の鑑別診断ができる。
④　嚥下障害の鑑別診断ができる。
⑤　嘔気・嘔吐の鑑別診断ができる。
⑥　意識障害の鑑別診断ができる。
⑦　頭痛の鑑別診断ができる。
⑧　視力障害、視野狭窄の鑑別診断ができる。

5）脳神経外科的手術法

①　手術に参加し、脳外科的手術内容を理解する。
②　術後管理を行い、患者管理の要点を理解する。
③　痙攣、頭蓋内圧亢進の管理を理解する。

6）脳死

①　脳死の概念を理解する。
②　脳死状態に至る神経学的過程を理解する。
③　脳死臓器移植の手続きについて理解する。

7）症例レポート

脳卒中患者（脳梗塞、脳内出血）を受け持ち、次の症例レポートを提出する。

（1）診断
（2）検査結果
（3）治療方針
（4）治療結果

Ⅳ　研修スケジュール

【外科：８週間の例】　（都合により若干の変更もあります。）

	月	火	水	木	金
第1週～7週					
AM	外来診察、回診	外来診察、回診	外来診察、回診	外来診察、回診	外来診察、回診
PM	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
第8週　AM	外来診察、回診	外来診察、回診	外来診察、回診	外来診察、回診	外来診察、回診
PM	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総合ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ

【整形外科：４週間の例】

	月	火	水	木	金
第1週～3週					
AM	外来診察、回診	外来診察	外来診察	外来診察、回診	外来診察
PM	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
第4週　AM	外来診察、回診	外来診察	外来診察	外来診察、回診	外来診察
PM	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総括ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ

【脳神経外科：４週間の例】

	月	火	水	木	金
第1週～3週					
AM	外来診察	外来診察	外来診察、回診	外来診察	外来診察
PM	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ
第4週　AM	外来診察	外来診察	外来診察、回診	外来診察	外来診察
PM	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	手術、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	回診、ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ	総括ｶﾝﾌｧﾚﾝｽ