

外科初期臨床研修プログラム（選択外科）

研修責任者 木村 泰生

研修期間 必修期間（4週または8週）、2年次選択期間（4週～）

I. 研修目標

対象となる疾患・病態

一般外科としては乳癌、甲状腺疾患、鼠径ヘルニアなどの疾患を対象としている。
消化器外科としては食道癌、胃癌、大腸癌などの消化管悪性疾患およびその他の消化管良性疾患、肝癌、膵癌、胆道癌、胆石症などの肝胆膵疾患、さらに急性虫垂炎、腹膜炎などの腹部救急疾患など対象としている。

① **一般目標 (1) (GIO ;General Instruction Objective)**

上記疾患の病態を理解し、術前術後管理を把握する。

行動目標 (1) (SBOs ;Structural Behavior Objectives)

臨床研修指導医等とペアで患者を受け持ち、月曜から木曜までの手術日には指導医とともに手術に入り、また、術前術後管理を行う。

② **一般目標 (2) (GIO ;General Instruction Objective)**

急性腹症の診断と治療を理解する。

行動目標 (2) (SBOs ;Structural Behavior Objectives)

救急外来での診察、検査の組み立て、手術適応の判断、手術、術後管理を指導医とともに行う。

③ **一般目標 (3) (GIO ;General Instruction Objective)**

プライマリーケアに必要な外科基本手技を習得する。

行動目標 (3) (SBOs ;Structural Behavior Objectives)

結紮・縫合練習機によって、結紮・縫合の基本を習得し、実際の手術閉腹時等にこれらを実践する。

④ **一般目標 (4) (GIO ;General Instruction Objective)**

一般外科領域の外来診察において、外科疾患の基本的な診察を理解する。

行動目標 (3) (SBOs ;Structural Behavior Objectives)

臨床研修指導医等とペアで外来診察を行い、一般外科の基本的な診察方法を実践する。

II. 方略(研修場所：外来、病棟、手術室、画像診断室)

1) 研修期間中は上級医とペアになり、上級医の担当症例は担当医として診療を共に行う。

2) 術前術後管理

ヘルニア、腹腔鏡下胆嚢摘出術などの術前術後管理を把握する。

胃癌手術、大腸癌手術などの術前術後管理を把握する。

糖尿病、心肺合併症などの術前合併症を有する症例の術前術後管理を把握する。

3) 急性腹症の診断と治療

急性虫垂炎の診断、手術適応、術前術後管理を把握する。
 汎発性腹膜炎の診断、手術適応、術前術後管理を把握する。
 腹部外傷、腹腔内出血の診断、手術適応、術前術後管理を把握する。

4) 手術手技

開腹手術の第2助手を行う。
 簡単な縫合処置・結紮を実施する。
 粉瘤などの腫瘍摘出術等の小手術の術者を経験する。(2ヶ月以上ローテート者)
 虫垂切除術、ヘルニア根治術の術者を経験する。(2ヶ月以上ローテート者)

5) その他

イレウスの保存的治療（イレウスチューブの挿入など）を行う。
 再発癌症例の治療を経験する。
 上部消化管内視鏡検査、下部消化管内視鏡検査を見学、実施する。
 術後透視検査、ドレーン入れ換え等の検査の介助を行う。

6) 学会活動

日本外科学会、日本消化器外科学会、日本臨床外科学会、日本消化器病学会、
 日本内視鏡外科学会、静岡県外科医会など、研修期間中に適切な症例があれば
 症例報告などの発表を行う。

6) 週間予定

火曜日	8:45～10:00	総回診
水曜日	8:00～9:00	外国文献抄読会
木曜日	17:00～18:00	画像カンファレンス
金曜日	8:00～9:00	術前検討会
	9:00～12:00	一般外科外来研修
	12:00～13:30	化学療法カンファレンス
	17:30～19:00	消化器合同カンファレンス

病棟ガーゼ交換は火曜日以外は9:15から行う。

各主治医による病棟回診は朝夕で適宜行う。

Ⅲ. 評価

総括的評価として、知識、技能の学習成果をローテーション終了後に指導医とともに挙げる。

Ⅳ. 研修医への提言

自ら積極的に医療現場での知識習得に励んでもらいたい。患者さんおよび医療スタッフとのコミュニケーションを大切にし、信頼関係を築いて診療にあたって欲しい。