

研修マニュアル（心臓血管外科）

ver.1.1

(2025/1/31 作成)

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土	日
午前	7:50~ ICU/ACC 回診	7:50~ ICU/ACC 回診	7:50~ ICU/ACC 回診	7:50~ ICU/ACC 回診	7:50~ ICU/ACC 回診	休み	休み
	8:00~ ICU/ACC カンファ レンス	8:00~ ICU/ACC カンファ レンス	8:00~ ICU/ACC カンファ レンス	8:00~ ICU/ACC カンファ レンス	8:00~ ICU/ACC カンファ レンス		
	8:20~ 外科合同 症例検討 会 病棟 5 階 カンファ レンス室	8:10~ 病棟回診	8:10~ リサーチ カンファ レンス 病棟 5 階 カンファ レンス室	8:10~ 症例検討 会 病棟 8 階 カンファ レンス室	8:10~ 病棟回診		
	8:40~ 病棟回診 病棟業務	手術参加	8:30~ 病棟回診 手術参加	8:40~ 教授回診 病棟業務	手術参加		
午後	病棟業務	手術参加 症例検討 会	手術参加	病棟業務	手術参加	休み	休み

研修期間

4 週間以上が望ましい。

将来本科を希望する場合は 3 ヶ月以上が望ましい。

研修内容及び方法・手技

病棟の患者のチーム指導医と共に担当医となり、病棟業務に従事する。

他科合同カンファレンスに参加する。

術前プレゼンテーション準備を、指導医と共に行う。

症例検討会に参加し、担当患者の症例提示をする。

回診に参加する。

到達目標

1 ヶ月目：身体診察法、臨床検査解析、術前術後管理、

外科基本的手技

2 ヶ月目：症例プレゼンテーション、evidence 収集と治療法の検討、

病棟での創部管理、縫合結紮等術者

3 ヶ月目：開腹閉腹術者、手術助手、簡単な手術術者

手技(3 ヶ月間目安)：

周術期の呼吸循環管理(循環作動薬の理解)	30 例
人工呼吸器の基本的操作(抜管基準)	30 例
循環管理に必要なモニター設置と理解	30 例
輸液・輸血管理の計画と実施	30 例
体腔（胸部）ドレナージの管理・留置	30 例
経胸壁心エコーの理解・実技	30 例
体外式ペースメーカーの理解	30 例
感染予防(SSI の理解)	30 例
小切開と縫合	10 例
カテーテル類の挿入	5 例
電氣的除細動の理解・実技	5 例
大腿動脈などの中口径動脈の露出と吻合	3 例
大伏在静脈の採取	3 例
人工心肺や IABP などの補助循環の理解	3 例
胸骨正中切開による心臓の露出	1 例
心臓壁の切開と縫合	1 例

手術

心臓血管外科：定例手術日は、火、水、金であり、可能な限り手術に参加する。

緊急手術に関しては、勤務状態と労働時間で考慮する。緊急は大変だが経験として得られるものがある。

病棟

研修開始前には研修医担当医師に連絡をとる。

患者の状況を確認しながら、担当を決めている。レポート作成に必要な症例や興味のある症例があればその都度申し出る。

病室に入室したら、自己紹介、挨拶をして、病歴聴取、身体診察を行う。各種検査結果も踏まえて入院時診療録の記載をする。

日々の回診は朝・夕の最低2回は行う。

朝は上級医より早く来て回診もしくは、カルテの確認をしておくことが望ましい。

症例検討会

受け持ちの症例は、全てプレゼンテーションをする。

火曜日は夕方に 1 週間分の症例をプレゼンテーション（手術で曜日がずれる可能性あり）。

木曜日は胸部外科で心臓血管外科・呼吸器外科の 1 週間分の症例をプレゼンテーション。

サポート及びトラブル発生時の対応(PHS と不在時間)

わからないこと、困っていることがあったら必ず上級医に相談する。上級医不在で患者の件で急遽対応が必要な際は当番医に連絡する。