

研修マニュアル 腎臓内科

研修開始の二週間前までに下記フォームへの回答を済ませてください。期日までに確認できない場合、当科で受け入れできません。回答が遅れた場合や回答内容を変更せざるを得なくなった場合は秘書室へ速やかにご連絡ください。

<https://forms.office.com/r/031yCZ4NEd>



機構メールアドレスへ連絡する場合がございます。

必ず受信確認できるようにしてください。

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土	日
午前	外来見学	病棟回診	外来見学(奇数週) 新患対応	8時~医局会 8時半~臨床新患 Cf	病棟回診	できた ら1日 1回回診	
	新患対応	新患対応	透析室(偶数週)	11時~教授回診	新患対応		
午後	病棟回診	14時~手術	病棟回診 16時腎臓内科 Cf	13時半~腎生検 15時~腎病理検討会 16時半~抄読会	病棟回診		
夜							

Cf：腎臓内科 Cf 及び抄読会は医学部棟 4 階(4N22)で、臨床新患 Cf は東 5 階病棟 Cf 室

で、腎病理検討会は病理室で行います。

◎到達目標

腎臓内科研修時の到達目標の目安

※研修医個々の能力および研修に対する態度によって到達度が大きく異なる可能性があります

【知識】

- ・一般的な検尿所見が解釈できる
- ・CKD、AKIを含む腎臓疾患が理解できる

【技術】

4週間：腎生検（介助）4例、短期型バスキュラーアクセスカテーテル留置 2例

8週間：腎生検（介助）8例、短期型バスキュラーアクセスカテーテル留置 4例

◎病棟

研修開始前には腎臓内科 吉田(PHS:6839)に連絡を取って下さい。研修開始後に先生の状況を確認しながら担当を決めておりますが、レポート作成のために受け持つ必要のある症例や興味のある症例があればその都度申し出て下さい。患者さんの部屋に入室したら、自己紹介、挨拶をして、病歴聴取、身体診察を行いましょう。各種検査結果も踏まえて入院時診療録の記載をしましょう。特に木曜日はカンファレンスまでに済ませてください。

日々の回診は朝・夕の最低2回は行いましょう。朝は上級 医より早く来て回診しておくことが望ましいです。

◎透析

偶数週の水曜日に血液浄化療法部に午前 9 時に集合して下さい。ここで血液透析に関しても研修を行います。シャント穿刺や短期型ブラッドアクセスカテーテル挿入の補助や介助を行って下さい。症例により特殊血液浄化も実施しています。

◎腎生検

木曜日 13 時半より東 5 階病棟処置室にて行います。場合により、木曜 10 時半もしくは火曜日の 15 時より行います。

◎手術

内シャント造設術を火曜日の午後に実施しています。症例によっては腹膜透析カテーテルの留置術も実施しています。詳しい日程や開始時間については事前に指導医に確認をして下さい。

◎カンファレンス

受け持ち症例はすべてプレゼンをしてください。毎週水曜日の腎臓内科カンファレンスではフルのプレゼンテーション、毎週木曜日の臨床新患カンファレンスではショートプレゼンを行って下さい。ショートプレゼンでは何で入院しているかを端的に説明し、その後現在の問題点、検査、治療、その結果、方針を話します。

◎サポートおよびトラブル発生時の対応（PHS と不在時間）

わからない事や困っていることがあったら必ず指導医に相談下さい。指導医が不在で患者さんの件で急ぎ対応が必要な際は腎臓内科のいずれかの先生に連絡下さい。

◎腎臓内科研修で経験が望ましい項目

<病棟>	日付	回数
入院時に一般指示オーダーを行った。		
検査オーダーを行った。		
検査結果のアセスメントを行った。		
動脈血ガス分析を行った。		
輸液オーダーを行った。		
電解質管理を行った。		
体液量の評価並びに治療を行った。		
腎生検の検査説明を上級医と共に行った。		
腎生検の介助を行った。		
病状説明を上級医と共に行った。		
<血液浄化療法>		
ブラッドアクセスカテーテルの挿入を介助した。		
ブラッドアクセスカテーテルの抜去を上級医と共に行った。		

透析条件の設定を上級医と共に行った。		
透析患者の内シャント穿刺を介助した。		
シャント造影やシャント PTA を介助した。		
緊急腎不全症例の透析適応を上級医と共に検討・判断した。		
<手術>		
手術前説明を上級医と共に行った。		
内シャントの手術を介助した。		
腹膜透析カテーテルの挿入手術を介助した。		
<カンファレンス>		
受け持ち症例のプレゼンテーションを行った。		
腎病理の検討会で担当症例のプレゼンテーションを行い、病理所見について検討した。		
<外来>		
外来で上級医と血圧管理・血糖・脂質管理を行った。		
外来で上級医と保存機慢性腎臓病の管理を行った。		
<経験すべき症例>		
慢性糸球体腎炎やネフローゼ症候群の診断と治療		
急性腎障害症例の診断と治療		
保存期慢性腎臓病の治療と管理		

末期腎不全患者の透析導入や合併症の管理		
電解質異常(ナトリウム、カリウム、カルシウム等)の診断と治療		