

GIO: 外科診療の基本を身につけ、主な呼吸器疾患の病態・検査診断法・外科治療について幅広く学び、呼吸器外科領域の基本的な診療ができる。

SBOs:

- 1) 手術対象となる呼吸器疾患の病態を理解し説明できる。
- 2) 手術対象となる呼吸器疾患の検査・診断法を理解し、実践できる。
- 3) 病歴・検査結果に基づき診断を確定し、手術適応を決定し、プレゼンテーションできる。
- 4) 手術患者の術前術後管理を主体的に実践し、経過及び問題点をプレゼンテーションできる。
- 5) 開胸そして胸腔鏡下手術のアプローチについて理解し、開胸・閉胸・ポート作成を実践できる。
- 6) 胸腔ドレーンの原理を理解し、ドレーン挿入・抜去・ドレナージ中の管理を実践できる。
- 7) 肺癌の病期および治療適応に関して判断できる。
- 8) 気胸の病態および治療法に関して判断できる。
- 9) 自然気胸の胸腔鏡下肺部分切除を術者として経験する。
- 10) 縦隔腫瘍の病態及び治療法に関して判断できる。

- 11) 以下の検査に関し、①適応の判断 ②手技の実施 ③結果の解釈 ができる。

血液検査、動脈血液ガス分析、呼吸機能検査、気管支鏡検査

- 12) 胸部X線の系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べることができる。
- 13) 胸部CTの系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べることができる。
- 14) 気管支鏡検査の適応および実施方法、合併症を述べるができる。
- 15) 化学療法を、決まったプロトコールに従って、副作用などを理解し、実施できる。
- 16) 緩和ケアに関して理解し、基本的な症状コントロールが実施できる。
- 17) 患者の尊厳に配慮し、死亡確認および遺族への対応が行える。
- 18) 上級医・指導医の指導監督のもとで病状説明ができる。

方略:

病棟で5-10人程度の患者を受け持ち、上級医・指導医の指導のもと受け持ち医として主体的に診療する。

- ・教授回診…週1回(月)。受け持ち患者に関してプレゼンテーションを行う。肺癌の患者は癌の staging に関し詳細にプレゼンテーションを行う。術後の患者は術後経過及び問題点を適確にプレゼンテーションする。
- ・気管支鏡検査…週2回(水・金)。検査の準備を行い、一部検査を実施する。
- ・合同カンファレンス…週1回(木)。呼吸器外科、呼吸器内科、放射線診断部、放射線腫瘍部、病理部による合同カンファレンスに参加し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
- ・抄読会…週1回(水)。ローテーション中1回発表する。
- ・その他、地方会や呼吸器勉強会、呼吸器レントゲンカンファレンス(2カ月に1回地域病院と合同で実施)に積極的に参加する。

評価:

- ・EPOCによる評価を行う
- ・修了時に評価表(研修医の経験内容等に関する自己評価および呼吸器外科の指導体制等に関する評価を記載)を提出。評価表は呼吸器外科のスタッフ・シニア以上のレジデント、全てが共有する。
- ・ローテーション中に養成コース長による面接評価を行う。