

GIO

医師としてのマナーと心構えを身につけ、患者を中心とした医療を実践するとともに、消化器内科疾患の診断と治療に必要な基本的知識と技能を習得する。

SBOs

A 診察法

- 1)病歴聴取
- 2)身体(特に腹部)の診察 (視診・聴診・打診・触診)

B 臨床検査

- 1)一般尿検査、血液検査、糞便検査
- 2)ウイルスマーカー、腫瘍マーカー
- 3)単純 X 線検査
- 4)内視鏡検査
- 5)腹部エコー検査
- 6) CT,MRI 検査
- 7)造影検査 (MDL、注腸、ERCP)
- 8)腹水検査、胸水検査
- 9)細胞診、病理検査
- 10)血管造影検査

C 手技

- 1)採血 (静脈、動脈)
- 2)注射
- 3)穿刺
- 4) CV 挿入
- 5) 胃管挿入

D 理解

- 1)治療計画
- 2)療養指導
- 3)輸液 (高カロリー含む) 管理
- 4)緊急処置 (吐血、下血)
- 5)抗癌剤投与方法と副作用
- 6)他科 (特に外科) との連携
- 7)コメディカルの役割
- 8)リスク管理
- 9)緩和ケアと終末期医療

E 経験すべき疾患

- 1)逆流性食道炎
- 2)食道静脈瘤
- 3)食道癌

- 4)急性・慢性胃炎
- 5)胃・十二指腸潰瘍
- 6)胃癌
- 7)急性腸炎、細菌性腸炎
- 8)イレウス
- 9)大腸癌
- 10)潰瘍性大腸炎・クローン病
- 11)急性・慢性肝炎（ウイルス性、薬剤性）
- 12)肝硬変
- 13)肝癌
- 14)胆石、胆嚢炎
- 15)胆管・胆嚢癌
- 16)急性・慢性膵炎
- 17)膵癌

Strategies

- 1)ローテーション開始時にオリエンテーションを受ける。
- 2)主治医、副主治医の指導のもと、受け持ち医として病棟で 10-15 人の入院患者を担当する。
- 3)担当患者を毎日診察し、カルテに所見を記載する。
- 4)受け持ち患者のみならず、他患者についても理解するよう心がける。
- 5)内視鏡、エコー、血管造影などの検査に積極的に参加し、一部検査を実施する。
- 6)教授回診、准教授回診、4科合同カンファランスでは受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
- 7)IC の場には必ず同席し、傾聴しつつ書記を行う。
- 8)受け持ち患者が退院した後は速やかに退院要約を作成する。
- 9)剖検が行われる際は、その場に立ち会い、所見を記入する。

Evaluation

- ・ EPOC による評価
- ・ 養成コース長による面接評価

週間予定表

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	内視鏡 エコー		内視鏡	内視鏡 エコー	内視鏡
午後	15:30 准教授回診 17:00 肝組織カンファランス 18:00 レジデント回診	17:30 陽子線カンファランス 17:00 教授カルテ回診 19:00 内視鏡カンファランス	13:30 教授病棟回診	16:00 4科合同カンファランス 18:00 消化器内科カンファランス	16:00 TACEカンファランス 18:00 レジデント回診