

全体目標: 外科診療の基本を身につけ、主な消化器疾患について検査・手術を含めて幅広く学び、消化器外科領域の基本的な診療ができる。

個別目標:

- 1) 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、胸腔穿刺、腹腔穿刺
- 2) 腹部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。
- 3) 腹部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。
- 4) 上部・下部消化管内視鏡検査の適応および実施方法、合併症を述べることができる。
- 5) 胃癌、大腸癌、胆嚢炎などに関し、ガイドラインに沿った診断および治療方法の立案ができる。
- 6) 消化器固形癌に関して、診断し治療方針の立案ができる。
- 7) 消化器癌の病期および治療適応に関して判断できる。
- 8) 各疾患における手術手技について理解し、手順を述べることができる。
- 9) 化学療法を、効果や副作用などを理解しプロトコールに従って実施できる。
- 10) 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。
- 11) 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。
- 12) 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(火)。受け持ち患者に関してプレゼンテーションを行う。また、術後患者に関しては経過を詳細にプレゼンテーションする。
- ・内視鏡検査…週1回(火)。検査の準備を行い、一部検査を実施する。
- ・腹部超音波検査…週2回(火・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)。消化器外科、消化器内科、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(金)。ローテーション中に最低1回発表する。
- ・その他、地方会や研究会に積極的に参加する。

評価:

- ・EPOC II 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内科の指導体制等に関する評価を記載)を提出。評価表は消化器外科のスタッフ・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(適宜)。