

第 24 節 呼吸器外科研修〔選択科向け研修〕

1. 基本的事項の理解

一般目標

呼吸器外科領域では常識的な内容について理解する。

具体的目標

- ① 肺癌を理解し、その手術適応を知る。
- ② 自然気胸を理解し、その手術適応を知る。

2. 患者の診察

一般目標

一般的な診察を行い、それを客観的に伝える。

具体的目標

- ① 病歴・身体所見を必要十分にとることができる。
- ② 胸部の理学所見(とくに聴診・呼吸運動)をとることができる。
- ③ 入院全経過を通じて、患者との良好な関係を維持できる。
- ④ 必要事項をカルテに SOAP を用いて正確に記載できる。術前サマリーの記載を指導医の確認の上行う。
- ⑤ カンファランス時などに呼吸器外科患者のプレゼンテーションを適切に行う。

3. 画像読影

一般目標

胸部単純X線画像・胸部 CT、PET/CT に慣れ親しむ。

具体的目標

- ① 胸部単純X線画像の正常像を理解する。
- ② 胸部 CT の正常像を理解する。
- ③ 肺癌などの胸部単純 X 線画像を理解する。
- ④ 肺癌などの胸部 CT 画像を理解する。
- ⑤ 肺がん、縦隔腫瘍等の PET/CT について学ぶ。

4. 気管支鏡、術前気管支鏡マーキング (VAL-MAP)

一般目標

気管支鏡検査の必要性和安全性(危険性)を理解する。(呼吸器内科枠)

具体的目標

- ① 検査に参加して、正常気管支鏡所見を数多く経験する。
- ② 検査に参加して、前処置(咽喉頭麻酔など)を学ぶ。

- ③ 検査に参加して、検査のサポートを行う。
- ④ VAL-MAP について学び、事前にシミュレーションを指導医のもとに行う。

5. 術前術後管理

一般目標

呼吸器外科に特有な周術期管理を会得する。

具体的目標

- ① ルーチンの術前検査を知り、確認オーダーできる。
- ② 術前禁煙や術後リハビリについての必要事項を、患者に説明指導できる。
- ③ すべての術後管理に参加して、呼吸器外科術後管理の原則を実際に理解する。
- ④ 術後 ICU 管理を、スタッフの一員として経験する。
- ⑤ 術後ドライなウォーターバランス管理を学び、スタッフの一員として経験する。
- ⑥ 胸腔ドレーン管理を学び、トパーズのデジタルモニタリング機構を理解する。
- ⑦ 胸腔ドレーンを抜去することができる。挿入法を理解して指導医のもと安全に挿入する方法を学ぶ。

6. 呼吸器外科手術

一般目標

呼吸器外科手術の実際を学び、十分に理解しながら、スタッフの一員として共有する。

具体的目標

- ① 術前に CT 等で紐解かれる解剖を十分に事前学習し、手術において理解する。
- ② 閉創や術中のドレーン挿入など、初歩的な手技を術者として行うことができる。
- ③ 胸腔鏡のスコープ操作に習熟し、第 2 助手として手術に参加する。ロボット手術の助手も行う。

7. 呼吸器外科的な基本手技・処置

一般目標

呼吸器外科的な基本手技・処置を多く経験する。

具体的目標

- ① 超音波で胸水を確認して、安全に胸水穿刺が可能か、穿刺位置が適切か判断できる。
- ② 胸腔ドレーン(トロッカー)の挿入を指導医のもと安全にできる。

8. 患者あるいは家族との面接

一般目標

患者あるいは家族に対する基本姿勢を学び、意識を共有する。

具体的目標

- ① 可能なかぎり、術後結果説明に同席する。

- ② その他必要で開かれる患者あるいは家族との面談に出席する。

前項 1.~8.において

実臨床研修

- ① 毎日の回診あるいは申し送りにおいて、入院担当患者について問題点を提示し、指導医、上級医と検討を行う。
- ② 入院担当患者の病歴聴取、診察を行い、カルテに記載し、記載内容、治療方針などについて指導医、上級医と討論、確認を受ける。
- ③ 救急患者、予約外患者の診察にも参加し、自ら病歴聴取、診察を行い、カルテに記載し、記載内容、治療方針などについて指導医、上級医と討論、確認を受ける。
- ④ 症例カンファレンスにおいては、症例を提示し、指導医、上級医との討論を行う。
- ⑤ 学会や研究会での発表を行う。(具体的な症例がある場合)

初期救急対応、当直対応

緊急性の高い病態を有する患者の状態や緊急度を速やかに把握・診断し、必要時には応急処置や院内外の専門部門と連携ができる。

当直は、指導医の指導の下に、外来や病棟での救急対応を行う。

研修評価

- ① 上級医、指導医との討論において症例の理解度の評価
- ② 入院患者の退院サマリーでの理解度の評価
- ③ 病院の共通の評価用紙での総合的評価(指導医、上級医)