

心臓血管外科専攻医研修カリキュラ

専攻医の研修カリキュラム

1) プログラムの目的と特徴

心臓血管外科を専攻する医師のための卒後3年目から5年目までの3年間の研修プログラムである。

心臓血管外科としての専門的な知識を身につけ、患者管理が可能になるとともに検査や手術の基本的技術を修得する事を目的とする。

本研修期間内に日本外科学会認定医試験の受験資格を獲得し、日本胸部外科学会認定医受験資格として必要な臨床研修と認められる。

2) 教育期間

専攻医1年目、専攻医2年目、専攻医3年目に分かれる。

3) 研修内容

一般的知識

心大血管の正常および疾患別の解剖を理解する。

不整脈、心筋虚血等の心電図を判読する。

心エコー、心臓カテーテル、CT、MRT等を判読する。

心筋保護についての理論の理解と実施する。

循環器系薬剤の一般的知識を修得する。

先天性、後天性心疾患の血行動態を把握する。

患者管理

(1年目)

臨床像から右心不全、左心不全の病態を把握し心不全に対する治療計画をたてる
Swan-Ganzカテーテルのデータを判読し血行動態を把握する。

(2年目)

緊急時に各種不整脈を判読し適切な処理ができる。

人工呼吸器の設定、離脱ができる。

緊急時に人工呼吸、心マッサージ、中心静脈確保などの蘇生処理を行なう。

開心術後の管理、血行動態の変化に対して適切な判断と処置を行なう。

(3年目)

緊急手術、再手術の判断を行ない、手術適応を決定する。

処置

(1年目)

胸腔ドレナージを行なう。
Swan-Ganz カテーテルの挿入を行なう。
心カテーテル検査を監督下に行なう。

(2年目)

IABP の挿入を行なう。
左心カテーテルを行なう。

(3年目)

心嚢ドレナージを行なう。
冠動脈造影を行なう。

手術

(1年目)

ペースメーカー植え込みを監督下に行なう。
開胸、閉胸操作を行なう。
人工心肺 cannulation の第一助手を行なう。

(2年目)

ペースメーカー植え込みを行なう。
冠動脈バイパス術において SVG の採取を行なう。
人工心肺 cannulation を行なう。
成人 ASD 閉鎖術を行なう。
冠動脈バイパス術の中樞側吻合を行なう。

(3年目)

冠動脈バイパス術において ITA の採取を行なう。
成人開心術の第一助手を行なう。
軽症例単弁置換術を行なう。

学会活動

(1年目)

地方会における発表を行なう

(2年目)

総会における発表を行なう

(3年目)

論文投稿を行なう

・個人の能力により到達度を高める

4) 研修日程と場所

研修は週間行事日程表に従い病室、検査室、手術室にて行なう。

5) 評価

自己評価および指導医による評価を行なう。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	当直報告 重症患者検討 外来診療	当直報告重症患者検討 外来診療 手術	当直報告 重症患者検討 外来診療 手術(隔週)	当直報告 重症患者検討 外来診療 手術	当直報告 重症患者検討 外来診療 外来診療 (ハ°-スメーカー-外来)
午後	心カテーテルア ンギオ検査 循環器合同カン ファレンス	手術	手術(隔週) 総回診(隔週)	手術	手術(ハ°-スメーカー) 総回診(隔週) 術前カンファレンス 心臓外科抄読会