

心臓血管外科 後期研修医(卒後3年目以降)修練カリキュラム 1年目



教育方針

心臓血管外科手術における基礎的な知識の習得と臨床判断を研修する。術前検査の選択と検査結果の評価方法、その結果に対し新たな精密検査が必要か否か、或いは他科へのコンサルトの必要性を判断する能力を身につける。他科の医師とも協調し合同カンファレンスでのプレゼンテーションなどを通し症例のまとめ方、発表の経験を積む。術後のICUにおける血液検査や画像診断の検査結果の評価と治療への結び付きを習得する。周術期の循環動態がどのように安定化していくかを理解し、また安定化するための薬物治療の方法を学習する。手術では第2助手として参加し、手術の流れ、人工心肺装置の理解、心臓・大血管・末梢血管の解剖を理解する。関連学会の地方会での発表を目標とする。

方策

・症例の種類

年間100例以上の心臓血管外科手術があり、様々な種類の手術症例を経験する機会がある。特に虚血性心疾患に対する心拍動下冠状動脈バイパス、僧帽弁逆流に対する僧帽弁形成手術に力を入れている。緊急手術では主に感染性心内膜炎、急性心筋梗塞、急性大動脈解離に対する外科治療を行っている。末梢血管外科手術では、閉塞性動脈硬化症に対する解剖学的バイパス術や非解剖学的バイパス術を行っているほか、血栓除去などの緊急手術もある。

・症例数

心大血管手術の全例に第二助手として参加。静脈瘤手術全例に術者・第一助として参加。末梢血管手術の全例に第1助手として参加。

・手術の範囲

開胸操作。閉胸操作の第一助手。閉胸時の閉創。冠状動脈バイパス術における大伏在静脈の採取。大動脈手術・ステントグラフト手術の際の大動脈の剥離、切開、吻合。静脈瘤手術。末梢動脈バイパス手術の人工血管吻合。急性動脈閉塞に対する血栓除去術。

心臓血管外科 後期研修医(卒後3年目以降)修練カリキュラム2年目



教育方針

心臓血管外科手術における基礎的な知識の習得と臨床判断を2年目も経験する。術前評価をほぼ自分ひとりでできるように指導のもと実践する。周術期のICU術後管理を行い、循環動態を安定させる管理を自分で判断できるようになる。他科の医師とも協調し合同カンファレンスでのプレゼンテーションなどを通し症例のまとめ方、発表の経験を積む。手術には出来るだけ参加し、積極的に術者の補助的な手技を習得する。開心術では第1助手として参加し、手術の基本的な流れ、人工心肺回路の取り回し、心臓・大血管の解剖を理解する。末梢血管の手術では第1助手として参加する。症例により術者の機会も考慮していく方針である。関連学会総会での発表を目標とする。

方策

・症例の種類

年間100例以上の心臓血管外科手術があり、様々な種類の手術症例を経験する機会がある。特に虚血性心疾患に対する心拍動下冠状動脈バイパス、僧帽弁逆流に対する僧帽弁形成手術に力を入れている。緊急手術では主に感染性心内膜炎、急性心筋梗塞、急性大動脈解離に対する外科治療を行っている。末梢血管外科手術では、閉塞性動脈硬化症に対する解剖学的バイパス術や非解剖学的バイパス術を行っているほか、血栓除去などの緊急手術もある。

・症例数

心大血管手術の全例に第二助手として参加。静脈瘤手術全例に術者として参加。末梢血管手術の軽症例は術者、重症例は第二助手として参加。

・手術の範囲

開胸操作。閉胸操作の第一助手。閉胸時の閉創。冠状動脈バイパス術における大伏在静脈・橈骨動脈の採取。大動脈手術・ステントグラフト手術の際の大腿動脈の剥離、切開、吻合。静脈瘤手術。末梢動脈バイパス手術の人工血管吻合。急性動脈閉塞に対する血栓除去術。

心臓血管外科 後期研修医(卒後3年目以降)修練カリキュラム 3年目



教育方針

心臓血管外科手術における基礎的な知識の習得と臨床判断を経験してもらい。術前評価、患者説明をほぼ自分ひとりでできるように指導のもと実践してもらい。周術期のICU術後管理を自らがチームリーダーとなり行い、循環動態を安定させる管理を自分で判断できるようになってもらう。指導医とコミュニケーションをとりながら修練医1年目、2年目の指導にあたる。3年目は手術には出来るだけ参加して、積極的に術者の補助的な手技を習得してもらい。難易度の低い症例での手術手技を自分で行えるようになることが目標である。関連学会総会での発表と論文執筆。

方策

・症例の種類

心臓血管外科手術が133例あり、そのうち心大血管手術が117例あり、様々な種類の手術症例を経験する機会がある。特に虚血性心疾患に対する心拍動下冠状動脈バイパス、僧帽弁逆流に対する僧帽弁形成手術に力を入れている。緊急手術では主に感染性心内膜炎、急性心筋梗塞、急性大動脈解離に対する外科治療を行っている。末梢血管外科手術では、閉塞性動脈硬化症に対する解剖学的バイパス術や非解剖学的バイパス術を行っているほか、血栓除去などの緊急手術もある。

・症例数

心大血管手術に第二助手として参加し、軽症例には第一助手として参加。静脈瘤全例の術者。末梢血管手術のほぼ全例を術者として参加。

・手術の範囲

開胸・閉胸操作。人工心肺の確立(カニューレーション操作)。冠状動脈バイパス術における大伏在静脈・橈骨動脈の採取。大動脈手術・ステントグラフト手術の際の大動脈の剥離、切開、吻合。静脈瘤手術。末梢動脈バイパス手術。急性動脈閉塞に対する血栓除去術。