

心臓血管外科【Stage2】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

心臓血管外科手術治療のダイナミズムと魅力を直接学ぶ。

患者さん個々の循環器疾患の理解から治療法をよりの確に検討できるように Stage 2 では実際に、特に心臓および血管の手術を中心にその治療に参加する。また、その術式の特徴、ポイントを学び、術後管理をしながら循環動態の理解を深めて手術患者さんを取り巻く状況に応じた術後治療や精神的なケアを直接学ぶ。学会活動に参加し、臨床や研究の学問的アプローチを学ぶ。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

実際の症例を担当して主治医、指導医とともに術前情報を収集する。診断を行い、治療方針を決定して実際のカンファレンスにて提示する。また、手術日には指導医のもと手洗いをを行い手術野に入って Stage 1 より更に手術操作を間近で経験する。実習期間中、担当症例以外でも多くの手術に手洗いして参加する。

当科関連施設（大分岡病院、別府医療センター、熊本赤十字病院、埼玉石心会病院）にそれぞれ1週間程度滞在して学ぶコースも用意している。実習時期に会期が一致する心臓血管外科関連学会に指導医と共に参加してアカデミズムを学ぶと共に、機会に恵まれば学会症例報告を経験する。

3. 実習上の注意事項

予め循環器一般の知識を整理して実習に臨む。患者さんに接する場合、前もって主治医の許可を得、礼儀正しく真摯な態度で臨む。人工血管や人工弁を扱う心臓血管外科領域の手術では、清潔操作が最重要なので清潔区域、清潔操作を十二分に理解し、指導者より学ぶこと。

4. 「医学生の実習における医行為と水準」の例示

a) レベルⅠ：指導医の指導・監視のもとに実施されるべき医行為

心臓超音波検査(経胸壁)、心電図検査、患者さんへの問診、聴打診、触診、末梢静脈採血、創消毒、ABI(足関節上腕血圧比)検査、カルテ閲覧 手術時の操作補助。患者搬送。(手術室からICU、またICUからCT室など)

b) レベルⅡ：指導医の実施介助・見学が推奨される医行為

皮膚縫合及び結紮、術中術者の補助、動脈血採血、末梢静脈ルート確保、心臓超音波検査(経食道)、ドレーン抜去介助、電氣的除細動、患者さんへの病状説明、術前説明。皮膚縫合結紮以外の手術手技、中心静脈ルート確保。

*実習時間外見学

心臓血管外科の緊急手術を要する症例（急性大動脈解離、大動脈瘤破裂、急性心筋梗塞、急性動脈閉塞症など）は、夜間や休日にも手術が行われています。心臓血管外科の救命救急手術はとてもダイナミックであり、緊急手術は必見の価値があります。見学は可能です。希望する学生は教育医長・首藤まであらかじめ連絡頂ければ、緊急手術の時には一報を入れます。ただし必修課程ではなく、あくまでも個々の自己判断で手術室にて過ごしたという形になります。手術は時に深夜を超え、朝までも継続する

ことがあります。もちろん、退室はいつでも自由です。心臓血管外科医の実像や素顔に近づく機会でもあり、様々な体験をすることができます。

週間スケジュール

- ・ 大学病院では4週間とも同じスケジュール
- ・ 3階新病棟心臓血管外科カンファレンスルームに集合
- ・ 希望により当科関連施設滞在研修（各1週間）
- ・ 学会参加（研修期間中に開催される学会がある場合）

下記の日程は大学病院での実習日程である。

	担当教員	午前	午後
月	首藤敬史 指導医・病棟医	7:30 カンファ、自己紹介 9:00 オリエンテーション 9:30 手術参加	引き続き手術参加
火	和田朋之 河島毅之 指導医・病棟医	7:30 入院症例検討（入院全例） （カンファレンス） 9:30 病棟処置業務見学 11:00 大学院実験参加	引き続き実験参加
水	首藤敬史 指導医・病棟医	7:30 術前症例検討（心臓症例） 9:30 手術参加	引き続き手術参加
木	首藤敬史 吉村健司 指導医・病棟医	7:30 術前症例検討（血管症例） 10:00 病棟処置業務見学	ステントグラフト手術参加
金	宮本伸二 首藤敬史 指導医・病棟医	7:30 術後症例検討会 10:00 手術参加	引き続き手術参加