

16) 形成外科臨床研修プログラム

研修医氏名 _____

指導医氏名 _____

I. 一般目標

1. 診断、治療、術後の経過観察などの流れを理解し、治療計画の立案ができる。
2. 創傷治療の原理を理解し、縫合創、皮膚欠損の治療管理ができる。
3. 形成外科における簡単な skin surgery の基礎的知識を習得する。
4. 患者及び家族との望ましい人間関係を確立できる。
5. チーム医療の原則を理解し、他の医療メンバーと協調できる。

II. 行動目標

III. 経験目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

III-A- (1) 医療面接

患者・家族との信頼関係を構築し、診断・治療に必要な情報が得られるよう

医療面接を実施するために、

		研修医評価	指導医評価
	1) 医療面接におけるコミュニケーションの持つ意識を理解し、コミュニケーションスキルを身に付け、患者の解釈モデル、受診動機、受療行動を把握できる。	A B C D	A B C D
	2) 患者の病歴（主訴、現病歴、既往歴、家族歴、生活・職業歴、系統的レビュー）の聴取と記録ができる。	A B C D	A B C D
	3) 患者・家族への適切な指示、指導ができる。	A B C D	A B C D

III-A- (2) 基本的な身体診察法

病態の正確な把握ができるよう、全身にわたる身体診察を系統的に実施し、記載

するために、

☆	創傷治癒の過程を説明できる。	研修医評価	指導医評価
☆	外傷患者の創の状態を評価できる。	A B C D	A B C D
☆	熱傷の深度を評価できる。	A B C D	A B C D
☆	顔面骨骨折の診断ができる。	A B C D	A B C D
☆	褥瘡の評価ができる。	A B C D	A B C D

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

III-A- (3) 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を、

{ A・・・自ら実施し、結果を解釈できる。

A以外・・・検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

研修医評価

指導医評価

	1) 細菌学的検査・薬剤感受性検査 ※ ・検体の採取（痰、尿、血液など） ・簡単な細菌学的検査（ガム染色など）	A B C D	A B C D
	2) 単純X線検査 ※	A B C D	A B C D
	3) X線CT検査 ※	A B C D	A B C D

III-A- (4) 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施するために、

		研修医評価	指導医評価
1)	圧迫止血法を実施できる。※	A B C D	A B C D
2)	包帯法を実施できる。※	A B C D	A B C D
3)	注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。※	A B C D	A B C D
4)	局所麻酔法を実施できる。※	A B C D	A B C D
5)	創部消毒とガーゼ交換を実施できる。※	A B C D	A B C D
6)	簡単な切開・排膿を実施できる。※	A B C D	A B C D
7)	皮膚縫合法を実施できる。※	A B C D	A B C D
8)	軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。※	A B C D	A B C D

※必修項目：下線の手技を自ら行った経験があること

III-A- (5) 基本的治療法

基本的治療法の適応を決定し、適切に実施するために、

		研修医評価	指導医評価
1)	療養指導（安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む）ができる。	A B C D	A B C D
2)	薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療（抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬、血液製剤を含む）ができる。	A B C D	A B C D
☆	創の状態に応じた治療法を選択できる。	A B C D	A B C D
☆	熱傷深度に応じた治療方針を立てることができる。	A B C D	A B C D
☆	顔面外傷に対する治療方針を立てることができる。	A B C D	A B C D
☆	褥瘡の状態に応じた治療法を選択できる。	A B C D	A B C D

☆ゴシック体：当該科で経験が必要とされる項目

III-A- (6) 医療記録

チーム医療や法規との関連で重要な医療記録を適切に作成し、管理するために、

研修医評価 指導医評価

		研修医評価	指導医評価
1)	診療録（退院時サマリーを含む）をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。※	A B C D	A B C D
2)	処方箋・指示箋を作成し、管理できる。※	A B C D	A B C D
3)	診断書、死亡診断書、死体検査書、その他の証明書を作成し、管理できる。※	A B C D	A B C D
4)	紹介状と、紹介状の返信を作成でき、それを管理できる。※	A B C D	A B C D

III-A- (7) 診療計画

保健・医療・福祉の各側面に配慮しつつ、診療計画を作成し、評価するために、

研修医評価 指導医評価

		研修医評価	指導医評価
1)	診療計画（診断、治療、患者・家族への説明を含む）を作成できる。	A B C D	A B C D
2)	診療ガイドラインやクリティカルパスを理解し活用できる。	A B C D	A B C D
3)	入退院の適応を判断できる。（ディザージャリー症例を含む）	A B C D	A B C D
4)	QOL(Quality of Life)を考慮にいれた総合的な管理計画（リハビリテーション、社会復帰、在宅医療、介護を含む）へ参画する。	A B C D	A B C D

B. 経験すべき症状・病態・疾患

III-B-1. 頻度の高い症状

	1) 热傷 ※	研修医評価	指導医評価
		A B C D	A B C D

III-D-その他

	1) 植皮術ができる。	研修医評価	指導医評価
	2) 創閉鎖に必要な皮弁の選択ができる。	A B C D	A B C D
	3) 热傷患者の全身管理ができる。	A B C D	A B C D
	4) 顔面骨骨折の診断に応じた術式を選択できる。	A B C D	A B C D
	5) 褥瘡の管理ができる。	A B C D	A B C D
	6) 形成外科で扱う各疾患の病態、治療法を説明できる。	A B C D	A B C D
	7) 指導医のもと外来小手術の執刀を行う。	A B C D	A B C D

評価方法：A, B, C, Dの4段階とするが、オーダー入力画面では下記（ ）で示されている

・能力を問う項目

A (◎) : 確実にできる、自信がある B (○) : だいたいできる、たぶんできる
C (△) : あまり自信がない、ひとりでは不安である D (×) : できない

・経験を問う項目

A (H) : 11例以上 B (L) : 6～10例 C (M) : 1～5例 D (N) : 0例

ゴシック体：III-D-その他は当該科で経験が必要とされる項目

1. 研修指導体制

1. 担当指導医

- a. 研修医1名に対して1名の担当指導医を置く。
- b. 担当指導医は、全研修期間を通して研修の責任を負う。
- c. 必ず1日1回研修医と連絡をとり、研修予定・研修内容をチェックする。
- d. 必要に応じて、個別に指導し、また、研修スケジュールの調整を行う。
- e. 希望に応じて公私にわたる研修医の相談に応じる。

2. 上級医は担当指導医を補佐し、処置等直接指導を行う。

3. 担当看護師なども適宜、研修医の指導を行う。

2. 研修方略

1. 外来研修

- a. 外来見学を通して、外傷、熱傷診療の実際を理解する。

2. 病棟研修

- a. 入院患者の術前・術後の診察、管理等を担当する。

3. 手術研修

- a. 手術助手につくことで、基本的な手術手技やチームワークを理解する。

4. 講義

- a. 外傷、熱傷、手術手技などについての理解を深める。

5. 縫合練習

- a. 練習器具を利用した実習で縫合手技の確認と反復練習を行う。

3. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	8:20 外来 外来研修	8:20 外来 手術研修	8:20 外来 外来研修	8:20 外来 手術研修	8:20 外来 外来研修
午後	手術研修	外来研修	手術研修	外来研修	

- 病棟研修、縫合練習は隨時行う。

4. 研修評価項目

- 自己評価と指導医評価を規定に従い研修終了後に入力する。

- 担当指導医による終了面接を行い、研修総括を行う。

- 共通Aの評価表を規定に従い入力する。

II-(8) 研修評価

研修全般に対する総合評価

	研修医評価	指導医評価
1) 仕事の処理	A B C D	A B C D
2) 報告・連絡	A B C D	A B C D
3) 患者への接し方	A B C D	A B C D
4) 規律	A B C D	A B C D
5) 協調性	A B C D	A B C D
6) 責任感	A B C D	A B C D
7) 誠実性	A B C D	A B C D
8) 明朗性	A B C D	A B C D
9) 積極性	A B C D	A B C D
10) 理解・判断	A B C D	A B C D
11) 知識・技能	A B C D	A B C D