

【循環器内科】

I. プログラム責任者 関 晋吾

II. 臨床研修到達目標（8週）

1. 一般目標（G I O）

一般臨床医としてプライマリケアに必要とされる内科の基本的知識と検査・診療手技を身につけると同時に、循環器系の構造と機能および主な循環器疾患の病態生理、原因、症候を理解し、正しい診断と適切な治療法に到達する能力を習得する。

2. 行動目標（S B O）

- 1) 循環器内科領域の医療面接および身体診察を行うことができる。
- 2) 主な循環器内科領域の基本的症候の特徴・内容・病態生理について説明することができる。また、その基本的症候の鑑別診断を行うことができる。
〔基本的症候〕胸痛・胸内苦悶、背部痛、呼吸困難・息切れ、動機、不整脈、失神・眼前暗黒感、浮腫、チアノーゼ、異常心音、心雑音、血圧異常、血管性雑音、間欠性跛行
- 3) 病歴および診察所見より問題点を描出し、問題リストを作成することができる。
- 4) 各問題点について適切に検査計画を立てることができる。
- 5) 胸部X線単純写真を読影することができる。
- 6) 標準12誘導心電図を記録し、判読することができる。
- 7) 下記の循環器領域の検査について原理、適応および禁忌について説明することができる。
 - (1) 画像診断：MR I，C T
 - (2) 運動負荷心電図、ホルター心電図
 - (3) 脈波検査
 - (4) 心エコー図・ドップラー
 - (5) 心臓核医学検査
 - (6) 心臓カテーテル検査：右心カテーテル、左心カテーテル、冠動脈造影・心血管造影、心筋生検、心臓電気生理学的検査
- 8) 個々の病態における最善の治療計画を立てることができる。
- 9) 循環器内科領域における治療薬についてその適応、有効性、禁忌および主な副作用について説明することができる。
- 10) 循環器内科領域における治療法についてその適応、有用性、禁忌および合併症について説明することができる。

- (1) 心膜穿刺術
- (2) ペースメーカー挿入術 (一時的・恒久的)
- (3) 経皮的大動脈バルーンポンピング (IABP)
- (4) 冠動脈インターベンション
- (5) カテーテル・アブレーション
- (6) 電氣的除細動 (DC)
- (7) 下大静脈フィルター挿入術

- 1 1) CCU における急性期医療に携わることができる。
- 1 2) 循環器内科領域の救急医療に携わることができる。

3. プログラム

- 1) 指導医の下に循環器内科入院患者の担当医となる。
- 2) 毎週月・水・土曜日の病棟カンファレンスおよび水曜日の心臓カテーテルカンファレンス、木曜日の病棟回診で担当症例を提示し、診断および治療方針につき検討する。
- 3) 担当医として循環器検査 (心エコー、運動負荷試験、核医学検査、心臓カテーテルなど) の準備・介助を行う。
- 4) 担当医として冠動脈インターベンションの準備・介助を行う。
- 5) 当直勤務を経験する。
- 6) 循環器内科救急処置を習得する。