

循環器内科

【診療科概要】

小田原市立病院循環器内科後期研修プログラムは2年間の初期研修を終了したレジデントに対し、より循環器専門的疾患の診断、治療の修練をおこなうと同時に高度な内科全般の知識、技能、判断力のさらなる向上を目標としている。循環器内科は治療が一刻を争うような救急患者が多い上に、経皮的冠動脈形成術(PCI)、不整脈に対するアブレーション、ペースメーカー植え込み手術など侵襲的治療を行うことが多い。当院のプログラムではレジデントも積極的にそれらに参加、修練し、安全確実に遂行できるようになることを目指している。しかし、当然ながら患者さんに対する不利益があってはならず常に指導医が助言、指導を行う体制をとっている。

日々の臨床のみでなく、学会発表や研究面においては受け持ちした症例の症例報告は当然のこと、指導医とともに臨床研究についてもデザインしその成果を発表することを目指す。

また当院は循環器専門医研修施設でありプログラム終了時には内科認定医のみでなく循環器専門医の取得を目指す。

意欲あるレジデント諸君の多数の応募を期待している。

【目標と理念】

具体的到達目標は下記に示すが 循環器内科医として責任をもって目の前の患者さんの治療方針を決定し、安全確実にそれを遂行できることを目標とする。むろんそれには手技だけでなく、患者さん・ご家族とも良好な信頼関係を築くことができる誠実さや社会性も欠くことのできない要素である。

【到達目標】

1年次

すでに初期研修で経験したであろう 動脈穿刺、中心静脈穿刺(大腿静脈、鎖骨下静脈、内頸静脈アプローチを必要に応じて選択する)、気管内挿管、胸腔ドレナージなどの基本手技を救急の場で確実に施行できる。(当院は急性心筋梗塞や心不全の急性増悪など循環器疾患の救急患者が多く迅速な対応を必要とする。)

それと共に循環器内科医としての基本手技をマスターする。具体的には 左室造影・冠動脈造影検査、スワングアンツカテーテル 体外式ペースメーカー 心膜穿刺 を施行できる。

外来患者さんに対して心エコー、運動負荷検査、核医学検査の適応を判断し施行した上でそれらの結果を治療に役立てることができる。

2 年次

大動脈内バルーンパンピング (IABP) 経皮的心肺補助 (PCPS) 等の補助循環の導入を決定できそれらを安全に遂行できる。ペースメーカー植え込み手術を行う。指導医の指導・監督下に PCI や不整脈に対する ablation 治療を行う。心室頻拍 (VT) や心室細動 (Vf) 患者に対する植え込み型除細動器 (ICD) 植え込み手術、両心室ペーシング (CRT) 植え込みを指導医の監督下に行う。

臨床研究のデザインを組み成果について学会、医学論文として発表する。