

血液内科(輸血・血液疾患治療部) 卒後研修カリキュラム

血液内科ではいつも考える医師、積極的に行動する医師を目指して研修医を指導します。

卒後臨床研修では、医師として必要な基本的知識、技術を修得し血液疾患領域の診療知識や技術も可能な限り習得してもらうことを目標とします。さらに、病気だけを診るだけでなく患者様を総合的、全人的に治療、ケアしていく姿勢をもち、良好な医師と患者関係、パラメディカルスタッフとの緊密な協力関係を形成することを念頭において行動して下さい。

1. 血液内科における研修目標

- (1) 血液疾患の診療を通じて、内科疾患全般に対する考え方を研修する。
- (2) 血液疾患のプライマリーケアおよび救急医療を研修する。

2. 血液内科における行動目標

A. 経験すべき診察法・検査・手技

(1) 基本的な身体診察法

問診、及び病歴の記載: 疾患に応じた的確な問診と病歴作成ができる。

全身の観察(バイタルサインなど)と診察(頭頸部、胸部、腹部)ができる

(2) 基本的な検査とその解釈

尿検査、血液検査、血液凝固検査、生化学検査、血清免疫学的検査について必要な検査の指示と結果の解釈ができる。

放射線学的検査: 単純 X 線検査、X 線 CT 検査、MRI 検査、核医学検査について適応を判断し、結果の解釈ができる。

穿刺液検査: 骨髄穿刺、脳脊髄液検査、胸腔穿刺、腹腔穿刺を実施し 結果の解釈ができる。

細胞診、病理学的検査(リンパ節、骨髄液、脳脊髄液)について必要な検査の指示と結果の解釈ができる。

(3) 基本的治療法

薬物治療: 薬物治療の適応、薬物の作用メカニズム、副作用について習得する。

輸液療法: 末梢血管からの輸液、中心静脈からの輸液について適切な指示ができる。

輸血療法: 適応、効果、副作用について習得する。

悪性腫瘍の化学療法: 抗癌薬の作用メカニズムや副作用について習得する。

易感染状態の患者の治療(無菌室、準無菌室での管理を中心として)について

習得する。

B. 経験すべき症状、病態、疾患

(1) 頻度の高い症状: 全身倦怠感、食欲不振、体重減少・増加、浮腫、リンパ節腫脹、発疹、発熱、鼻出血、咳、痰、腹痛、腰痛、四肢のしびれ

(2) 緊急を要する症状・病態: ショック、意識障害、脳血管障害、急性消化管出血

(3) 経験が求められる疾患・病態

貧血(鉄欠乏性貧血、二次性貧血)

白血病

悪性リンパ腫

出血傾向・紫斑病(播種性血管内凝固症候群: DIC)