

心臓血管外科

曜日	内容	担当	集合時間	集合場所
月	心臓血管外科オリエンテーション	阪下	9:00	8号館5階セミナー室
	血管外科ステント手術見学* (昼食)	阪下	10:00	急性期医療センター手術室
火	心臓血管外科手術見学* (昼食)	阪下・上村・渡辺	9:00	8号館5階セミナー室 →急性期医療センター手術室
水	心臓血管外科手術見学* (昼食)	阪下・上村・渡辺	9:00	8号館5階セミナー室 →急性期医療センター手術室
	(心臓血管外科循環器内科合同検討会CVC)	(坂口・山村・循内石原)	17:00	急性期医療センター3階カンファレンス室
木	心臓血管外科手術見学* (昼食)	阪下・上村	9:00	8号館5階セミナー室 →急性期医療センター手術室
金	(病棟実習・発表レポート完成)**		(9:00)	(8号館5階セミナー室)
	(昼食) 手術症例発表	阪下	13:00	8号館5階セミナー室
	教授総括***	坂口	14:00	8号館5階セミナー室

備考

- * 手術見学中昼食は手術進行上個別指示される(12:00-13:30から前後することがある)。
担当症例は月曜日各自1例指示される。手術参加し、レポート作成してから総括にのぞむ。
- ** 病棟実習では午後手術症例レポートを各自プレゼンテーションできるよう完成させる。
- *** 教授総括は水曜・木曜手術終了後に移動することあり。完成レポートは翌週月曜実習終了後当科医局提出。

◎ 診療科名： 心臓血管外科

◎ 責任者氏名： 坂口 太一 主任教授

◎ 指導教員氏名： 山村 光弘 講師、渡辺 健一 講師、
上村 尚 助教、阪下 裕司 助教

◎ 実習概要

1. 手術見学、病棟実習、手術症例発表を通じ心臓外科・血管外科領域疾患に対する実際の理解を深める。

◎ 各診療科における到達すべき学修成果（アウトカム）

（臨床実習の授業概要「到達目標（アウトカム）」に準拠する）

1. 手術が予定されている症例について、的確な術前診断・手術適応決定・術式の選択・術後合併症の予防ができる。
2. 手術症例に参加し、手術記録を記載する。
3. Evidenced Based Medicine 文献にもとづいた考察を加え、手術症例発表プレゼンテーションができる。
4. 手術に参加しなかった重要な疾患も、手術症例発表プレゼンテーションに参加して理解を深める。

◎ 準備学習ならびに事後学習に要する時間

実習中も“まとめ”の本ではなく循環器内科・心臓血管外科領域の「教科書」を必ず購入し読む習慣を身につけること。

（教科書、参考書、手術書については当科の Web シラバスを参照・2時間以上）。手術症例発表プレゼンテーションには、国内外の学会作成したガイドラインなど Evidenced Based Medicine に準拠した文献を各自それぞれ引用・発表する。

◎ 評価方法

知識★、態度（積極性）★、コミュニケーション★、病態の把握、EBM（文献に基づいた考察）、プレゼンテーション技術（構成、スライドの見やすさ、伝え方など）について評価。なお★は必須項目、他2つは当科評価項目である。
評価基準をルーブリックで明示。

【知識★】

点数	基準
5 (IB S)	非常に優れている おおむね20%目安
4 (IB A+)	国家試験レベルに十分到達している おおむね30%目安
3 (IB A-)	国家試験合格レベルにほぼ到達している おおむね30%目安
2 (IB B)	診断・適応・術式選択・術後合併症が不適切である おおむね10%目安
1 (IB C)	診断・適応・術式選択・術後合併症が全くできない おおむね10%目安

【態度（積極性）★】

点数	基準
5	非常に優れている おおむね20%目安
4	積極的で質問もよくする おおむね30%目安
3	やや積極的性に欠けた実習態度である おおむね30%目安
2	カンファレンス中、居眠り・欠伸・スマホいじりをする おおむね10%目安
1	無断欠席や2回以上の遅刻・早退 おおむね10%目安

【コミュニケーション★】

点数	基準
5	コミュニケーション能力に優れている おおむね20%目安
4	コミュニケーション能力に支障ない おおむね30%目安
3	コミュニケーション能力にほぼ支障ない おおむね30%目安
2	コミュニケーション能力に問題あり おおむね10%目安
1	無断欠席や2回以上の遅刻・早退 おおむね 10%目安

【病態の把握】

点数	基準
5 (IBS)	非常に優れている おおむね20%目安
4 (IB A+)	国家試験レベルに十分到達している おおむね30%目安
3 (IB A-)	国家試験合格レベルにほぼ到達している おおむね30%目安
2 (IB B)	診断・適応・術式選択・術後合併症が不適切である おおむね10%目安
1 (IB C)	診断・適応・術式選択・術後合併症が全くできない おおむね10%目安

【Evidenced Based Medicine（文献に基づいた考察）】

点数	基準
5	非常に優れている おおむね20%目安
4	共用試験合格レベルに到達している おおむね30%目安
3	共用試験合格レベルにほぼ到達している おおむね30%目安
2	Evidenced Based Medicine 文献に基づいた考察が不適切である おおむね10%目安
1	Evidenced Based Medicine 文献に基づいた考察が全くできない おおむね10%目安

【プレゼンテーション技術（構成、スライドの見やすさ、伝え方など）】

点数	基準
5	非常に優れている おおむね20%目安
4	共用試験合格レベルに到達している おおむね30%目安
3	共用試験合格レベルにほぼ到達している おおむね30%目安
2	プレゼンテーション準備が不十分である おおむね10%目安
1	プレゼンテーション準備が全くできない おおむね10%目安

◎ 中間評価とフィードバック

実習中に教授総括（金曜午後 プレゼンテーション試験）で評価、実習終了後に手術症例発表プレゼンテーションレポート提出する。

「◎各診療科における到達すべき学修成果（アウトカム）」および「◎評価方法」参照。

なお臨床実習期間は1週間なので、中間評価やフェードバック実施はない。

◎ 注意事項

（実習中について）

- 患者さんに対しては丁寧な言葉遣い・態度で接し清潔な身だしなみを保つこと。
- 白衣を着用し、名札をつけること（手術室を含む）。また聴診器を必ず携帯すること。手術室での服装は担当医師の指示に従うこと。
- 10号4階病棟、急性医療センター手術室、ICU、HCU では担当医師の指示に従い、コメディカルや患者さんに迷惑、不安を与えないように注意すること。また勝手な言動は慎むこと。
- 無断欠席は減点対象とする。遅刻、早退は2回で1欠席とみなす。ただし病欠、忌引は医局に電話すること。なお、再実習は原則として行わない。
（心臓血管外科医局 電話 0795-45-6852 or FAX 0798-45-6853）
- 茶髪、ピアス、マニキュア、携帯電話の使用は厳禁とする。
- 実習中も“まとめ”の本ではなく循環器内科・心臓血管外科領域の「教科書」を必ず購入し、随時読む習慣を身につけること（教科書、参考書、手術書については、第3学年「循環器の疾患」を参照）。もちろん実習中も持参すること（聴診器も持参、持参なき者は減点対象）。

- 手術日前日は予習、入浴。当日朝食は必ずとること。
- 臨床実習学生心得にあるように、外出食事時には必ず白衣を脱いで出ること。
- 感染予防に配慮し、手術室見学および病棟実習を制限することもある。
- 基本的に手術見学は手術室にて術中ビデオを通じた見学を実施するが、感染予防に配慮して手術室にてガウンテクニックおよび手術助手等の外科手技の医行為を行うこともある。

(週間予定表について)

- ※1 手術見学中昼食は個別指示される（手術進行上12時00分～13時30分から前後することがある）。
- ※2 担当症例は月曜日に各自1例指示される。電子カルテに関しては担当患者情報閲覧が中心で学生入力はない。病棟実習で、病院内で閲覧し発表プレゼンテーションできるよう完成させる（金曜午前セミナー室開放）。もちろん患者情報は匿名化し、コピー・持ち出しは厳禁である。
- ※3 教授総括は水曜・木曜手術終了後に移動することがある。完成したレポートは、翌週月曜の他科実習終了後に当科医局へ提出すること。