

A - IX. 血液内科（指導責任者 鏡味 良豊）

【一般目標 General Instruction Object : GIO】

『患者に適切な医療を提供』できる医師になるために、血液疾患の全般にわたる症候の把握、諸検査の解釈、疾患の治療方針決定・治療実施を可能にする正確な医学的知識、診療技術を修得するとともに、患者を全人的に診療する態度、および、チーム医療の必要性を十分に配慮した協調と協力の習慣を身に付ける。

【行動目標 Specific Behavior Objects : SBOs】

1. 診療姿勢

- 1) 医療安全、患者の人権および価値観への配慮し、病院理念を遂行できる全人的医療の視点を失わない診療態度を身につける
- 2) 他の職種と意思疎通を図り、チーム医療を実践できる
- 3) 診療記録を適切に作成し、管理できる

2. 診断法及び検査法

- 1) 詳細に病歴を聴取し、血液疾患に特有の身体所見を取ることができる。
- 2) 末梢血検査所見の的確な解釈ができる。
- 3) 造血器腫瘍に関連した血液生化学、血清免疫学データを解釈することができる。
- 4) 血液凝固検査について、結果を診断に結びつけることができる。
- 5) 細菌塗抹、培養および薬剤感受性試験を適切に指示し、その結果を解釈することができる。
- 6) 異常胸部・腹部 X 線像、全身骨単純 X 線像の解釈ができる。
- 7) CT、超音波、MRI、PET 検査の結果を判定できる。
- 8) 骨髓穿刺を行い、検査データから異常所見を指摘できる。
- 9) 生検検体の検査法の指示および解釈ができる。
- 10) 表面マーカー検査、遺伝子検査結果の結果を判定できる。

3. 治療法

- 1) 貧血の原因に応じた治療法を正しく選択することができる。
- 2) 急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の標準治療法を理解できる。
- 3) 化学療法実施について、正確に指示することができる。
- 4) 各種化学療法剤の副作用を理解し、その対処法について述べることができる。
- 5) 化学療法前後および、骨髄抑制時の輸液の内容、速度について適切な指示を出すことができる。
- 6) ステロイド薬の種類、副作用を理解し、適切に選択・使用することができる。
- 7) 輸血の種類と適応を述べることができ、交差適合試験の結果を判断して、適切に輸血することができる。
- 8) 発熱性好中球減少時を中心として、抗生剤の適切な選択について述べることができる。
- 9) 抗真菌剤、抗ウイルス剤の投与時期を理解することができる。
- 10) DIC,その他の凝固異常症のマネジメントを正しく行うことができる。
- 11) 腫瘍崩壊症候群に対応するために血液生化学・尿の一般的な検査を行い、結果の解釈と

その対応策について理解できる。

- 12) 麻薬の取り扱い上の注意を述べ、適切に処方することができる。
- 13) 院内感染症の予防に関して、適切に判断することができる。
- 14) 終末期患者の身体的症状や心理社会的問題に対するケアを立案、実践することができる。

4. 経験すべき症状・疾患、

または経験しなくても十分な知識を習得する必要がある血液疾患

下記の頻度の高い症状を経験し、適切に対応できる

貧血 血小板減少 好中球減少 持続性発熱 鼻出血

- 1) 急性白血病 急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病
- 2) 骨髄異形成症候群・再生不良性貧血
- 3) 悪性リンパ腫 ホジキンリンパ腫、非ホジキンリンパ腫など
- 4) 形質細胞腫瘍 多発性骨髄腫、形質細胞腫
- 5) 慢性白血病 慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病
- 6) 溶血性貧血 自己免疫性、薬剤性、遺伝性など
- 7) 特発性血小板減少性紫斑病
- 8) 血栓性血小板減少性紫斑病
- 9) 骨髄増殖疾患 真性多血症、本態性血小板血症など

【方略: LS】 研修指導体制と週間スケジュール

- 1) オリエンテーション 第1日目 4D病棟にて
- 2) 病棟研修
 - ① 上級医のもと入院患者を副主治医として積極的に担当する
 - ② 症例検討会で討議する
 - ③ 上級医のもと X-P, CT, MRI, PET など判読する
 - ④ 上級医のもと骨髄像、末梢血液像などを鏡検する
 - ⑤ 上級医のもと侵襲的検査・治療に携わる
- 3) 講義・自習
 - ① 急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫の分類・治療方針など
 - ② 各種貧血の診断・治療
 - ③ 抗腫瘍薬の副作用・使用方法
- 4) 抄読会に参加し、研修中に担当する

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土
早朝						内科会
午前	回診	回診	回診	回診	回診	研修医会
午後	回診	回診	回診	回診	回診	
夕刻			症例検討会 勉強会			

【評価】

項目	評価者	評価法
医師としての基本姿勢	上級医・指導医・看護師長	観察記録
診療態度・チーム医療	上級医・指導医・看護師長	観察記録
担当した入院患者の疾患・症例	上級医・指導医	自己記録 レポート
経験すべき症状への対応	自己・上級医・指導医	自己記録
経験した手技	自己・上級医・指導医	自己記録

チェックリスト

血液内科

知識・手技	目 標	経験数		評価				
				十分	不十分			
病歴聴取・身体所見	4	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
骨髓穿刺	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
胸部X線像	4	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
CT像、MR像、PET	4	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
輸血	10	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
化学療法（血管確保）	4	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
中心静脈カテーテル挿入	1	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
経験すべき症状				完べき	後少し	知識だけ	まだまだ	レポート 提出
貧血	5	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
皮膚出血斑	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
鼻出血	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
歯肉炎・口内炎	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
表在リンパ節腫大	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
肝脾腫	1	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
発熱性好中球減少症	5	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
腫瘍崩壊症候群	1	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
		<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
経験すべき病態								
急性白血病	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
骨髓異形成症候群	1	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
悪性リンパ腫	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
多発性骨髄腫	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
特発性血小板減少性紫斑病	1	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /
敗血症	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
DIC	1	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
		<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
		<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
		<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
		<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
		<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
		<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	