

12 脳神経外科研修プログラム

I 一般目標 (GIO)

神経診察の基本を理解し患者に対し適切な対応を迅速にとることができることを目標にする。

II 経験目標 (SBO s) (各項目の※は必修項目)

A 経験すべき診察法・検査・手技

1. 基本的な身体診察法

1) 神経学的診察ができ、記載できる。

2. 基本的な臨床検査

病態と臨床経過を把握し、医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

(A) : 自ら実施し、結果を解釈できる。その他 : 検査の適応が判断でき、結果の解釈ができる。

1) 髄液検査 ※

2) 単純X線検査 ※

3) X線CT検査 ※

4) MRI検査

5) 神経生理学的検査 (脳波・筋電図など)

3. 基本的手技

基本的手技の適応を決定し、実施することができる。

1) 気道確保を実施できる。※

2) 人工呼吸を実施できる。(バッグマスクによる徒手換気を含む) ※

3) 心マッサージを実施できる。※

4) 圧迫止血法を実施できる。※

5) 包帯法を実施できる。※

6) 注射法 (皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保) を実施できる。※

7) 穿刺法 (腰椎) を実施できる。※

8) ドレーン・チューブ類の管理ができる。※

9) 胃管の挿入と管理ができる。※

10) 局所麻酔法を実施できる。※

11) 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。※

12) 簡単な切開・排膿を実施できる。※

13) 皮膚縫合法を実施できる。※

14) 軽度の外傷・熱傷の処置を実施できる。※

15) 気管挿管を実施できる。※

B 経験すべき症状・病態・疾患

1. 頻度の高い症状

1) 頭痛 ※ R

- 2) めまい ※ R
- 3) 失神
- 4) けいれん発作
- 5) 視力障害、視野狭窄 ※ R
- 6) 歩行障害
- 7) 四肢のしびれ ※ R

2. 緊急を要する症状・病態

- 1) 心肺停止 ※
- 2) ショック ※
- 3) 意識障害 ※
- 4) 脳血管障害 ※
- 5) 外傷 ※

3. 経験が求められる疾患・病態

(A)疾患については入院患者を受け持ち、(B)疾患については、外来診療または受け持ち入院患者（合併症含む）で自ら経験すること

- 1) 脳・脊髄血管障害（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血）※ (A) R
- 2) 脳・脊髄外傷（頭部外傷、急性硬膜外・硬膜下血腫）

III 方略 (LS)

研修医は副主治医として入院全患者を担当する。朝の回診時は主治医とともに回診し本日の検査予定なども説明する。神経症状を中心に全身状態を適切に把握したうえで診療内容をカルテに記載する。

A 病棟における研修

1. 患者の状態を理解し変化に気づく。
2. 検査、処置を適切に行う（抜糸、ドレーンの抜去などを含む）。
3. 病棟の状況を理解し検査、処置を適切な時間帯に組み込み、予約も行う。

B 外来における研修

1. 初診時の患者の訴えを適切に理解する。
2. 外来時の患者に適切な検査を指示する。
3. 外傷患者に縫合処置などを適切に行う。

C 手術室における研修

1. 受け持ち患者の手術に助手として参加する。
2. 手術の手順を予習し、理解してする。
3. 慢性硬膜下血腫の手術に関しては皮膚切開から穿頭まで指導のもと適切に行い、術後の患部の保護まで経験する。

週間スケジュール

	月	火	水	木	金	土(第1のみ)
午前	病棟 (救急)	手術日	病棟 (救急)	病棟 (救急)	病棟 (救急)	病棟 (救急)
午後	病棟 (救急)	手術日	病棟 (救急)	病棟 (救急)	病棟 (救急)	

指導体制

責任指導医：竹内洋太郎

指導医：大原茂幹

病棟師長：夏目和代

IV 評価 (EV)

1. 研修医評価票の各項目につき、指導医が評価を行う。
2. 経験すべき症候及び経験すべき疾病・病態について病歴要約で履修状況を確認する。