

⑫外科系 5 (脳神経外科)

1. 研修目標

医師にとって必要な診療の心構えを養うとともに、脳神経外科で取り扱う基本的疾患の病態と治療法を理解することを目標とする。特に、初期救急医療における頭痛、めまい、失神、意識障害、けいれん発作といった症状や、脳血管障害、頭部外傷といった脳神経外科に特有な疾患に対して脳神経外科的診察や応急処置、並びに、緊急手術の適応の決定、また、そのために必要な種々の検査法の理解等を中心とする。さらに、脳神経外科手術の基本や、頭蓋内圧亢進・けいれん発作といった病態に対する処置について、術前・術後管理の中で研修を行う。

2. 研修指導体制

指導医もしくは senior doctor との 2 人持ち主治医制をとり、(緊急) 入院から退院 (転院) での全ての管理を行う。指導責任者、指導医より種々のレベルにおいて指導が行われ、その指導のもとに病歴の記載、診察に始まり、術前検査、手術、術後管理にいたるまで一貫した研修を行う。

3. 研修指導責任者 永田 泉

4. 研修内容

中枢神経系の基本的解剖・生理に習熟した上で脳神経外科的な基本的疾患を理解し、神経学的所見・診察法をマスターする。頭部 X 線写真、CT、MRI、脳血管撮影の基本的な読影につき研修し、頭部外傷や脳卒中といった急性期患者、とくに意識障害を伴う場合の応急処置を学ぶ。抄読会や回診、病棟カンファレンスなどに参加する。

5. 研修到達目標

5-1 行動目標

- (1) 患者及び家族とのより良い人間関係を確立しようと努める。
- (2) 患者の持つ問題を心理的、社会的側面をも含め全人的にとらえて適切に判断し、必要に応じて説明を行い、患者に理解させる能力を身につける。
- (3) 他の医療スタッフと協調すること。
- (4) 医療評価のできる適切なカルテ記載

5-2 経験目標

- (1) 基本的問診に加え、頭痛、めまい、けいれんなどの主要徴候を正確適切に問診できる。
- (2) 神経学的評価が行え、適切な補助検査を選択できる。
- (3) 気管内挿管などの最低限の救急処置ができる。
- (4) 中心静脈、動脈ラインなどの血管確保ができる。
- (5) 意識障害深度の判定ができ、その鑑別ができる。
- (6) てんかん発作への初期対応ができる。
- (7) 脳波の基本的理解ができる。
- (8) 腰椎穿刺ができ、髄液検査の結果を解釈できる。
- (9) 神経放射線学的診断 (X 線、CT、MRI) が、特に救急疾患 (脳出血、くも膜下出血、脳梗塞、急性硬膜外血腫、急性硬膜下血腫、脳挫傷) に対して確実にできる。
- (10) 局所麻酔を行い、頭皮の損傷を縫合処置できる。
- (11) 開頭術の基本操作が行える。

外科5(脳神経外科)

	月	火	水	木	金	
8:00	7:30~ 症例カンファ	7:30~ 抄読会、症例 カンファ	7:30~ 症例カンファ	7:30~ 抄読会、症例 カンファ	7:30~ 症例カンファ	
9:00		回診		回診		
10:00		病棟・検査		病棟・検査		
11:00		手 術		病棟・検査		手 術
12:00				病棟・検査		
13:00	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査	手 術		
14:00		病棟・検査				
15:00		病棟カンファ			病棟カンファ	
16:00	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査	病棟・検査		
17:00		病棟・検査				
18:00		病棟・検査				
19:00						
20:00						
21:00						