

## 14. 脳神経外科 臨床研修プログラム (選択)

### 1. 研修目標【GIO】

脳神経外科の基礎的知識を習得し、頭部外傷、脳血管障害、急性期の基本的処置を行えるようになることを目的としたプログラムである。外来において問診、カルテ記載法を習熟する。また、病棟において患者を受持ち全ての臨床医にとって必要な基本的な診療に関する知識、技能および医師にとって必要な基本的態度を養う。さらに神経学的検査など脳神経外科の基本的技術を習得するとともに頭痛・めまい・痙攣・意識障害などの主要神経徴候の見方と対応法を学ぶ。

### 2. 研修期間 4週～36週

### 3. プログラム指導者と参加施設

プログラム指導者	脳神経外科 横山 和俊
基幹病院	木沢記念病院

### 4. 行動目標【SBOs】

#### 1) 基本的問診法

頭痛・めまい・痙攣などの主要徴候を詳しく問診できる

#### 2) 基本的診察法

受持ち症例については以下につき主要な所見を正確に把握できる

- ・ 全身の観察
- ・ 頭・頸部の診察（眼底検査、外耳道、鼻腔、口腔の観察）
- ・ 神経学的診察
- ・ 意識障害深度の判定
- ・ 意識障害患者の神経学的検査

#### 3) 検査法

- ・ 髄液検査が行なえ結果を解釈できる
- ・ 頭蓋単純写・脊椎写が読影できる
- ・ CT・MRI・脳血管撮影の基本的読影ができる
- ・ 脳波の基本的理解ができる

#### 4) 手技的事項

- ・ 腰椎穿刺ができる
- ・ 気管内挿管・蘇生術の基本ができる
- ・ 脳血管撮影の助手ができる
- ・ 局所麻酔を行い頭皮の損傷を縫合処置できる
- ・ 開頭術の基本（骨弁翻転まで）操作が行える

## 5. 指導体制【LS】

- 1) 研修医は、常に指導医のもとに行動することを原則とする。特に危険を伴うと考えられる検査、処置、および手術は担当指導医の看視下で行う。
- 2) 救急患者が搬入されたときは、出来るだけその初期診療から関係を持ち診療する。
- 3) 指導医の誰かが当直をするときは、副直となり病棟での救急処置や時間外患者の救急処置について学ぶ。

## 6. 評価方法【Ev】

指導医は、自己評価結果を随時点検し、研修医の到達目標を援助する。

## 7. 週間スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	指導医と病棟回診	指導医と病棟回診	手術	指導医と外来	指導医と病棟回診
午後	脳血管撮影	術前カンファレンス	手術	指導医と病棟回診	手術
夕方	リハビリ カンファレンス 画像カンファレンス	画像カンファレンス	画像カンファレンス	画像カンファレンス	画像カンファレンス
備考	入院患者を担当する				