

脳神経外科

■一般目標 GIO

- ・ 将来脳神経外科を専攻する意志のある場合は、初期の研修期間において、脳血管障害・頭部外傷・脳腫瘍・その他脳神経疾患の診療に当り、十分にこれに対処できることを目標にする。特に頭部外傷においては、手術治療を含めて、対処可能となることを目指す。
- ・ 将来他科を専攻し、一般素養としての脳神経外科の研修を希望する場合は、研修期間12週間を目安として、下記研修項目を達成目標として研修にあたる。

■行動目標 SBO

1) 診断及び読影

- ① 脳脊髄の局所解剖の理解
- ② 病歴の作成、記載
- ③ 病状についての理解
- ④ 神経学的検査
- ⑤ 頭部単純写の撮影
- ⑥ 頭部CTの読影
- ⑦ 脳血管撮影の読影
- ⑧ 脳血管撮影の手技(セルジンガー法)
- ⑨ MRIの読影
- ⑩ 髄液検査
- ⑪ 眼底検査
- ⑫ その他の検査(脳波、SPECT、ABR、SEP etc)
- ⑬ 以上の検査結果に基づき担当患者に関する診療計画を立案できる。

指導医とディスカッションをして診療計画を修正する。

⑭ 外来診療

頭痛、癲癇などの脳神経外科領域でのcommon diseaseに関して問診、身体所見、診断方法について症例を選択しながら、修得する。

2) 関連科領域の知識

- ① 神経病理
- ② 神経眼科
- ③ 神経耳科

3) 診断上必要な基本的な外科手技

- ① 気管内挿管などACLS
- ② 気管切開
- ③ 中心静脈の確保
- ④ レスピレーターの装着、設定

4) 手術

- ① 開頭の基本的主義
- ② 脳室ドレナージ、VP shunt
- ③ 急性硬膜外血腫、急性硬膜下血腫

- ④ 頭蓋形成術
- ⑤ その他のmajor surgery
- ⑥ 手術時の機器の理解と設定、micriscope、CUSA、内視鏡、navigator
- 5) 脳解剖の方法
- 6) 各種モニターの設定
- ① ICP monitor
- ② ABR、SEP
- 7) 術前、術後の管理
- 8) 経験すべき疾患・症状
 - (1) 疾患
 - ① 脳血管障害(くも膜下出血、高血圧性脳内出血など)
 - ② 頭部外傷(脳挫傷、急性硬膜外腫瘍)
 - ③ 脳腫瘍(原発性、転移性)
 - ④ 中枢神経奇形(水頭症など)
 - (2) 頻度の高い症状
 - ① 頭痛
 - ② めまい
 - ③ 意識障害
 - ④ けいれん、失神
 - ⑤ 四肢運動
 - ⑥ 歩行障害
 - ⑦ 精神症状
 - ⑧ 嚥下困難
 - ⑨ 失禁、排尿異常
 - ⑩ 聴力障害、耳鳴

■学習方略 Learning strategy

LS1: On the Job Training

- ・ 数名の入院患者を受け持ち、指導医の監督・指導のもとで、その診断と治療を行なう。

LS2: Presentation

- ・ 入院患者ミーティング、画像カンファレンス、術前カンファレンスにおいて受け持ち患者のプレゼンテーションを行い、患者の理解を深める。

LS3: 研修医報告会、学会

- ・ 院内報告会や院外の研究会、学会において発表を行なう。

■評価 Evaluation

- ① 回診や各種カンファレンスでの指導医との質疑により患者の病態把握と基本的知識について評価する。
- ② 脳神経外科研修の修了の際に、研修責任者との面談を行ない GIO、SBO に関する評価とフィードバックを行う。
- ③ 総括的評価、コメディカルによる評価は、EPOC 及び病院全体で行い研修管理委員会から各研修医に

フィードバックされる。

■週間スケジュール

月	午前	症例カンファレンス、病棟	午後	病棟
火	午前	症例カンファレンス、手術	午後	総回診
水	午前	症例カンファレンス、病棟	午後	リハビリカンファレンス、病棟
木	午前	症例カンファレンス、病棟	午後	手術
金	午前	症例カンファレンス、病棟	午後	病棟