

GIO:脳神経外科診療の社会的ニーズを認識しつつ、日常診療で頻繁に遭遇する主な脳神経外科疾患や脳神経の病態に適切に対応できるよう、脳神経外科領域の基本的な臨床能力(態度、技能、知識)を身につける。

SBOs:

A. 医療人としての基本的能力

- 1.患者－医師関係
 - 患者、家族のニーズを身体・心理・社会的側面から把握し、適切なケアを提供できる。
 - インフォームドコンセントを実施(準備、記録)し、守秘義務を果たし、プライバシーへの配慮ができる。
 - 上級医・指導医の指導監督のもとで病状説明ができる。
- 2.チーム医療
 - 上級および同僚医師、他の医療従事者と適切なコミュニケーションをとり、指導医や専門医に適切なタイミングでコンサルテーションができる
 - 患者の転入、転出にあたり情報を交換できる。
 - 関係機関や諸団体の担当者とコミュニケーションがとれる。
- 3.問題対応能力
 - 脳神経外科診療上の疑問点を解決するために情報を収集して評価し、Evidence Based Medicine に基づいた適応の判断ができる。
 - 研究や学会活動に関心を持ち、積極的に参加する。
- 4.安全管理
 - 脳神経外科診療での安全確認を理解し、実施できる。
 - 医療事故防止及び事故後の対処について、マニュアルなどに沿って行動できる。
- 5.医療面接
 - 患者の病歴の聴取と記録ができる。
 - 患者・家族への適切な指示、指導および教育を行うことができる。
- 6.症例提示
 - 症例提示、治療方針の説明と討論ができる。
 - 症例に関するカンファレンスや学術集会に参加する。
- 7.診療計画
 - 診療計画(診断、治療、患者・家族への説明を含む)を作成できる。
 - 診療ガイドラインや臨床パスを理解し活用できる。
 - 入退院の適応を判断できる。
- 8.医療の社会性
 - 脳神経外科疾患における医療保険、介護保険、公費負担医療を説明できる。
 - 倫理的問題について把握し、適切に対応できる。

B. 基本的な診療能力

- 1.脳神経外科診察
 - 神経学的診察ができ、記載できる。
 - 脳神経外科疾患・病態の正確な把握のために、全身の変化を理解し、診察を系統的に実施し記載できる。
 - 小児の診察ができ、記載できる。
 - 精神面の診察ができ、記載できる。
- 2.検査
 - CT、MRI 検査、脳血管撮影検査、核医学検査、頭部・胸腹部・脊椎単純X線検査、神経生理学的検査(脳波・筋電図など)など脳神経外科診療に重要な検査の結果を理解し、その解釈ができる。
 - 髄液検査、内分泌検査を含む検体検査の結果を理解し、その解釈ができる。
 - 心電図(12誘導)の結果を理解し、その解釈ができる。
 - 動脈血ガス分析の結果を理解し、その解釈ができる。
 - 細菌学的検査・薬剤感受性検査の結果を理解し、その解釈ができる。
 - 病理組織検査の結果を理解し、その解釈ができる。
- 3.基本的手技
 - 腰椎穿刺法を実施できる。
 - ドレーン・チューブ類の管理ができる。
 - 創部消毒とガーゼ交換を実施できる。
 - 皮膚縫合法を実施できる。
 - 圧迫止血法、包帯法を実施できる。
 - 注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)を実施できる。

- 採血法(静脈血、動脈血)を実施できる。

4. 基本的治療法

- 脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)のガイドラインに沿った診断・治療方針をたてることができる。
- 脳・脊髄腫瘍について診断・治療方針をたてることができる。
- 脊髄・脊椎疾患について診断・治療方針をたてることができる。
- 小児脳神経外科疾患について診断・治療方針をたてることができる。
- 機能的脳神経外科疾患について診断・治療方針をたてることができる。
- 神経外傷疾患について診断・治療方針をたてることができる。
- 脳神経外科手術治療の適応および手技、合併症を述べることができる。
- 療養指導(安静度、体位、食事、入浴、排泄、環境整備を含む)ができる。
- 脳神経外科診療で用いる薬物の作用、副作用、相互作用について理解し、薬物治療(抗菌薬、副腎皮質ステロイド薬、解熱薬、麻薬を含む)ができる。
- 末梢および中心静脈からの輸液について、輸液計画(量および組成など)を立て、実施できる。
- 患者の尊厳に配慮し、死亡確認および遺族への対応が行える。

5. 医療記録

- 診療録(退院時サマリーを含む)をPOS(Problem Oriented System)に従って記載し管理できる。
- 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
- 指導医の指導・監督の下で診断書、死亡診断書、その他の証明書を作成し、管理できる。
- 紹介状と、紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。

方略:

1. 病棟業務とカンファランス

- 上級医・指導医の指導のもと、5-10人程度の患者を受け持ち、担当医として主体的に診療する
- 教授回診…週1回;受け持ち患者に関してプレゼンテーションを行う。特に、初診の脳神経外科疾患の患者に関しては詳細にプレゼンテーションを行う。
- 神経放射線カンファレンス…週2回;脳神経外科、放射線科による合同カンファレンスに参加し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
- 抄読会…週1回。ローテーション中1回発表する。
- 小児腫瘍カンファレンス…月1回、リハビリテーションカンファレンス…月1回。

2. 手術への参加・実施

- 脳神経外科手術の流れを理解し、手術の補助として参加する。特に開閉頭の基本手技に習熟する。
- 術中モニタリングの意義を理解し、電極や機器のセットアップと測定に習熟する。
- 慢性硬膜下血腫の血腫洗浄術や脳室外ドレナージ術といった局所麻酔下の手術を術者として経験し基本的な脳神経外科の診断、治療管理を学ぶ。
- シヤント手術や頭蓋形成術のような全身麻酔下の基本手術も習熟度に応じて経験可能。

3. 学会参加

- 地方会やセミナー、手術カンファレンス等に積極的に参加する。国内の専門学会の雰囲気を経験する。
- 自ら進んで症例報告などの学会発表や論文作成に取り組む。

評価:

1. EPOCによる評価

- 修了時に評価表(研修医の経験内容等に関する自己評価および脳神経外科の指導体制等に関する評価を記載)を提出。評価表は脳神経外科のスタッフ・シニア以上のレジデント、全てが共有する。

2. 面接評価

- ローテーション中に養成コース長による面接評価を行う。