

研修マニュアル（脳神経外科） ver.1.0

(2023/1/26 作成)

【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金	土	日
午前	8 時～Cf 総回診 外来 新患・入院患者 対応	8 時～Cf・抄読 会 病棟回診 外来・定期手術 新患・入院患者 対応	8 時～Cf 病棟回診 外来 新患・入院患者 対応	8 時～Cf 総回診 外来・定期手 術・脳血管内手 術 新患・入院患者 対応	8 時～Cf・術前 術後 Cf 病棟回診 外来・定期手 術・脳血管内手 術 新患・入院患者 対応	できたら 1日1回 病棟回診	
午後	脳血管撮影 脳血管内手術 16 時半～多職 種 Cf 病棟回診	定期手術 脳血管撮影 病棟処置 病棟回診	脳血管撮影 病棟処置 病棟回診	定期手術 脳血管撮影 病棟処置 病棟回診	定期手術 脳血管内手術 脳血管撮影 病棟回診		
夜							

Cf：カンファレンスはすべて西 6 階 CCS です。

当科の特徴

当院脳神経外科は神経疾患、特に脳腫瘍、脳血管障害、神経外傷、小児神経疾患、機能的疾患などを対象としており、高難度の手術治療を要する症例が多く、また神経救急疾患への対応も多く、4 チーム体制で一丸となり診療に取り組んでいる。研修ではこのチームに属しチームの一員として診断から治療計画、実際の治療まで携わってもらいます。

◎到達目標

研修時の到達目標の目安

※研修医個々の能力および研修に対する態度によって到達度が大きく異なる可能性があります

【知識】

- ・脳腫瘍、脳血管障害、神経外傷の疾患の特徴を理解できる
- ・脳腫瘍、脳血管障害、神経外傷の画像診断、治療方法が理解・説明ができる
- ・神経救急疾患の全身管理が理解できる

【技術】

4 週間：腰椎穿刺 数例

8 週間：脳血管撮影（穿刺含） 数例、穿頭術 数例、神経救急疾患への冷静な対応

◎病棟

研修開始前には病棟医長に連絡を取って下さい。病棟医長が、先生の希望に沿って所属チームを決めていますが、レポート作成のために受け持つ必要のある症例や興味のある症例があればその都度申し出て下さい。患者さんの部屋に入室したら、自己紹介、挨拶をして、病歴聴取、身体診察を行いましょう。各種検査結果も踏まえて入院時診療録の記載をしまししょう。この際、入院診療計画書、栄養管理計画書、DVT 予防評価票も併せて記入します。日々の回診は朝・夕の最低 2 回は行いましょう（多くはチーム回診を行います）。朝は上級医より早く来て回診しておくことが望ましいです。

◎手術

原則、火・木・金が手術日です。患者は 8 時 30 分前後に手術室に入室します。所属チームの執刀であれば一緒に入室し術前の準備を行います。

ハイブリット手術室を使用する脳血管内手術等は月曜日午後と木曜日午前、第 2・4 金曜日です。

◎脳血管撮影

原則、13 時から 1 階第 2 血管撮影室で行います。所属チームの都合で、午前 11 時から行うこともあります。

◎カンファレンス

平日は毎朝 8 時よりカンファレンスを行います。所属チームの受け持ち症例をプレゼンしてください。火曜日と金曜日のプレゼンは英語です。カンファレンスに引き続いて、月曜日と木曜日は総回診を、火曜日は抄読会を、金曜日は術前・術後カンファレンスを行います。プレゼンは簡潔にどのような疾患で入院しているか、現在の問題点、検査、治療、その結果、方針を話します。

◎サポートおよびトラブル発生時の対応（PHS と不在時間）

わからないこと、困っていることがあったら必ず上級医に相談すること。上級医不在で患者さんの件で 急ぎ対応が必要な際は各チーム長の指導医に連絡下さい。

◎研修で経験が望ましい項目

	カンファレンス・回診	日付	回数
A	総回診で患者紹介を行った		
A	検討患者のプレゼンを行った		
A	術前のプレゼンを行った		
B	血管撮影のプレゼンを行った		
B	術後のプレゼンを行った		
	手術		
A	術前皮切マーキングに立ち会った		
A	穿頭術を行った		
A	開頭手術に参加した		
A	硬膜・頭皮（皮下）縫合を行った		
A	抜糸・抜鉤を行った		
B	血管内手術に参加した		
B	シャント手術に参加した		
	検査		
A	脳血管撮影に参加した		
A	腰椎穿刺を行った		
A	頭部 CT・MRI を確認した		
B	核医学検査を確認した		
B	脳波を確認した		

C	術中神経モニタリングの準備をした		
	病棟		
A	神経診察を行った		
A	入院患者を診察し、カルテを記載した		
A	皮下ドレーンを抜去した		
A	脳血管撮影翌日の穿刺部を確認した		
A	化学療法のレジメンを確認した		
A	脳室・脊髄ドレナージの圧を管理した		
A	脳室・脊髄ドレナージを抜去した		
B	シャントバルブの圧を変更した		
A	大泉門を触知した		
A	頭位を測定した		
B	インフォームドコンセント (IC) に参加し		
	救急外来		
A	救急外来で診察し、カルテを記載した		
A	診断に必要な検査をオーダーした		
A	救急外来での IC に参加した		
B	緊急手術に参加した		
B	緊急血栓溶解・回収療法に参加した		

A：4週間で経験することが望ましい

B：8週間で経験することが望ましい

C：12週間で経験することが望ましい