

脳 神 経 外 科

【特 徴】

脳神経外科は**初期診療・検査・治療・全身管理・慢性期診療補助**のすべてを診療科内で独自に行う。患者は小児から高齢者まですべての年齢層が対象であり、迅速かつ的確な対応が要求される救急診療も必要とされる。診断にあたっては CT・MRI 検査による画像診断・カテーテル検査をおこなっている。治療は一般的な開頭手術のほか顕微鏡手術・内視鏡を用いた手術・脳血管撮影室で行う脳血管内手術など多岐にわたる。モニターリングにおいては頸動脈エコー検査・脳血流超音波ドプラーによる評価を行い、脳神経機能評価に関しては神経誘発電位等の電気生理学的技能も必要とされる。

【 一 般 目 標 】

卒業後の臨床実習に直ちに対応できるよう、中枢神経系の解剖・生理を理解し、代表的な疾患を経験することにより、外来での一次診断から入院・治療・経過観察・退院指導といった一連の診療を経験することを目標とする。

項目別学習目標

- ① 外来（救急外来を含む）での診断方法：病歴・身体的特徴・既往歴/家族歴/薬歴の正確な把握について何が重要かを理解する。
- ② 中枢神経系の症状の把握：中枢神経系の解剖・生理を理解し、症状から病変部位を特定する過程を学ぶ。加えて中枢神経系の構造の名称・機能を説明できるように学ぶ。
- ③ 画像診断について何が重要かを理解する：頭部 CT 検査・頭部 MRI 検査・脳 SPECT 検査・全身 PET・脳波・脳脊髄誘発電位・頸部エコー検査・経頭蓋超音波ドプラー検査といった中枢神経系の検査が実際にどのように行われるかを体験するとともに、基礎的な画像診断がある程度行えるように学習する。
- ④ 手術・検査への参加：脳腫瘍・脳動脈瘤・頭部外傷・水頭症・機能的脳神経外科疾患について其の病態・治療法を理解するために手術を見学するだけでなく、実際に参加する。
- ⑤ 術後患者管理の理解：実際に参加した手術の患者さんがその後どのような経過をたどるかを、観察することにより、中枢神経疾患の特徴を学ぶ。

【 到 達 目 標 (行 動 目 標) 】

以下の手技について学ぶ。

- ① 脳血管撮影の手技について基礎的なことを理解する。
- ② 脳神経外科における局所麻酔下での手術手技の基礎的なことを理解する。
- ③ 気管内挿管・気管切開等ベットサイド処置および外科手術手技の基礎的なことを理解する。

神経系の画像・電気生理学的診断力について学習する。

- ① 頭部 CT 画像診断
- ② 頭部 MRI 画像診断
- ③ 脳血管撮影画像診断

- ④ 経頭蓋超音波ドップラー検査による血流診断
- ⑤ 脳神経誘発電位診断
- ⑥ 頸部エコー検査

【週間スケジュール】

| 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
|----------------------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|-------------------------|
| 8時 病棟回診 | | | | |
| | 8時30分 脳外科開頭手術 | | | 8時30分 脳外科小手術 患者管理 |
| 15時 リハビリカンファ 16時 症例カンファ | 16時 開頭手術後 患者管理 | 13時 脳血管撮影 患者管理 | 13時 脳血管内治療 患者管理 | |
| 17時 手術前カンファ | | | | |

【 注 意 事 項 】

- ① 集合場所
午前8時30分 脳外科医局（管理棟3F） 集合
- ② 服装
医師としてふさわしい服装、靴（サンダル、下駄 禁）。ネームプレート付き白衣着用。
- ③ 基本的学習時間は8時30分～5時15分。時間外診療見学・学習は要相談。
- ④ 持参するもの
白衣、持っている教科書、学生証

【 学 習 評 価 】

代表的疾患のケースレポートの提出。疾患の理解度・実習のから得られた知識の整理の確認を行う。

レポートの形式

「診断」、「特徴的病態」、「検査所見」、「鑑別診断」、「治療法」、「問題点」、「考察」、「参考文献」

提出は臨床自習最終日の前日午前中