

A-14 内科(必修)-神経内科プログラム

概要

当院の**内科(必修)研修** 6ヵ月では、一般内科 4ヵ月、**神経内科** 1ヵ月、心臓内科1ヵ月に分けてローテーションを行いながら研修する。このプログラム(A-14)は神経内科で1～2ヶ月の内科(必修)研修を行うためのプログラムである。

研修指導責任者 中安 弘幸

目標

中央病院 GIO

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、県の基幹病院での研修を通じ、将来の専攻する診療科にかかわらず臨床に必要な基本的診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

一般目標(内科(必修)研修 GIO)

将来遭遇しうるいかなる状況においても思いやりを持ちながら良質な全人的医療を行うために、主として神経疾患の知識・診断・技術を習得することを通して、将来の専攻する診療科にかかわらずプライマリケアの臨床に必要な基本的診療能力(態度、技能、知識)を修得する。

一般目標(内科(必修)-神経内科研修 GIO)は上記の内科(必修)研修GIOと同じ

行動目標(内科(必修)-神経内科研修 SBOs)

下記のEPOCで定める目標とする。

EPOC で定める目標

1. 神経内科で必ず修得しなければならない EPOC 項目(マトリックス表で)

- A-2-7 神経学的診察
- A-3-11 髄液検査
- A-3-20 神経生理学的検査
- A-4-8 穿刺法((腰椎))

B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

- B-1-10 頭痛
- B-1-11 めまい
- B-1-12 失神
- B-1-13 けいれん発作
- B-2-3 意識障害
- B-2-4 脳血管障害

B - 2 経験が求められる症状・病態

- B-3-2 神経系
 - (1) 脳脊髄血管障害
 - (4) 変性疾患
 - (5) 脳炎、骨髄炎

2. 神経内科で修得するのが望ましい EPOC 項目(マトリックス表で)

A-1 医療面接	A-5-1 療養生活の説明
A-2-1 全身観察	A-5-2 薬物療法
A-2-2 頭頸部の診察	A-6-1 診療録作成
A-3-1 尿検査	A-6-2 処方箋、指示箋
A-3-3 血算・白血球分画	A-6-3 診断書、死亡診断書
A-3-7 血液生化学検査	A-6-5 紹介状、返信
A-3-8 血液免疫血清学	A-7-1 診療計画作成
A-3-9 細菌学的検査・薬剤感受性検査	A-7-2 診療ガイドライン
A-3-17 X線 CT	A-7-3 入退院適応判断
A-3-18 MRI 検査	A-7-4 QOL 考慮

B - 1 経験すべき症状、病態、疾患

- B-1-14 視力障害、視野狭窄
- B-1-30 歩行障害
- B-1-31 四肢のしびれ

B - 2 経験が求められる症状・病態

- B-3-2 神経系
 - (2) 痴呆性疾患
- B-3-3 皮膚系
 - (3) 薬疹
- B-3-18 加齢と老齢
 - (2) 老年症候群

C 特定の医療現場の経験

- C-1 救急医療(救急医療の現場を経験すること)
 - (5) 高頻度救急疾患の初期治療ができる
 - (6) 専門医へのコンサルテーションができる
- C-6 緩和ケア、終末期医療(臨終の立ち会いを経験すること)
 - (1) 心理社会的側面への配慮ができる
 - (2) 治療の初期段階から基本的な緩和ケアができる
 - (3) 諸問題への配慮ができる
 - (4) 死生観・宗教観への配慮ができる

3. 全ての科で目標とする項目(マトリックス表では)

I. 医療人として必要な基本姿勢・態度

- (1) 患者-意思関係、(2) チーム医療、(3) 問題対応能力、
- (4) 安全管理、(5) 症例呈示、(6) 医療の社会性

方略(LS)

指導医数 3名

同時研修は各学年1名を原則とする

研修期間は1～2ヶ月

場所は外来、病棟、検査室、放射線室
OJT (On the Job Training) が主体
担当の指導医・上級医とマンツーマンで研修する。

カンファレンス・講義

週間予定(月～金)

評価(EV)

形成的評価(フィードバック)

知識(想起、解釈、問題解決)については随時おこなう

態度・習慣、技能についても随時行う。

技能についてはチェックリスト、評定尺度の使用を推奨

態度・習慣については観察記録の使用を推奨

総括的評価 EPOC担当指導医の研修担当期間が終了する時点で、EPOCの評価入力を行う。