

脳卒中科

1) 研修スケジュール

| | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|
| 月 | 8:00~8:30 脳卒中カンファレンス (脳外科・リハ科合同) | | |
| 火 | 8:30~9:00 脳卒中カンファレンス | 9:00~10:00 総回診 | 10:00~12:00 脳卒中カンファレンス (研修医発表) |
| 水 | 8:00~8:30 脳卒中カンファレンス | | 16:00~ カテーテルカンファレンス |
| 木 | 8:00~8:30 脳卒中カンファレンス | | 13:30~ 脳外科との合同カンファレンス |
| 金 | 8:00~8:30 脳卒中カンファレンス | | 16:00~ 神経内科回診 |
| 土 | 8:30~9:00 脳卒中カンファレンス | | |

*救急搬送症例には積極的参加を!!

2) 脳卒中科における形成的評価のための項目

| 形成的評価のための項目 | | 研修前 | 研修終了時 | 指導医記入欄 |
|-------------|-------------------------------|-----|-------|--------|
| 1. | 脳梗塞の臨床病型を診断し治療を行える。 | | | |
| 2. | t-PA静注療法や血栓回収療法の適応を判断できる。 | | | |
| 3. | TIAの入院適応を判断できる。 | | | |
| 4. | 頭頸部MRIや頸動脈/心臓/静脈エコー検査の意義がわかる。 | | | |
| 5. | 脳出血の病態を把握し治療を行える。 | | | |
| 6. | 脳出血の手術適応を判断できる。 | | | |
| 7. | 神経学的重症度をNIHSSスコアで評価できる。 | | | |

a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

| | |
|--|--|
| <p>経験できる疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> 一般的な脳梗塞 (三大臨床病型) <ul style="list-style-type: none"> ラクナ梗塞 アテローム血栓性脳梗塞 心原性脳塞栓症 (奇異性含む) その他の脳梗塞 <ul style="list-style-type: none"> 脳動脈解離 もやもや病 血管炎/抗リン脂質抗体症候群 多血症/凝固異常症/トロンボシトシス症候群 ESUS (塞栓源不明脳塞栓症) 一過性脳虚血発作 脳出血 <ul style="list-style-type: none"> 高血圧 脳アミロイドアンギオパチー 症候性てんかん 脳卒中での鑑別が必要な神経疾患 | <p>経験できる手技</p> <ul style="list-style-type: none"> 神経診察 (NIHSSスコアなど) 頸動脈超音波検査 経食道心臓超音波検査 経頭蓋超音波検査 末梢動脈超音波検査 下肢静脈超音波検査 頭部CT判読 (特にearly CT sign) 頭部MRI/MRA判読 MRIフック/壁イメージング判読 脳血流検査 (脳SPECT) の判読 経鼻胃管挿入 膀胱留置カテーテル挿入 腰椎穿刺 (神経疾患の鑑別のため) t-PA静注療法 脳血管造影検査 (助手) 脳血栓回収療法 (助手) |
|--|--|

脳卒中科

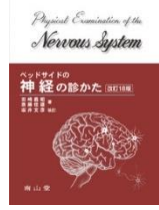
4) 推薦書籍



難易度★★★
コメント
最新の脳卒中。
いつでも調べ
物をするとき
に使用。



難易度★★
コメント
研修医の先
生のための
神経内科本。



難易度★★
コメント
研修医の先生
のためのベッド
サイトでの神経
診かた。



難易度★
コメント
ガイドラ
イン。

5) 事前アンケート

1. 将来、内科系に進む可能性がありますか？ (Yes No)
2. 特に興味のある分野があれば教えてください (無 有:)
3. 超音波検査に興味はありますか？ (Yes No)
4. カテーテル検査や治療に興味はありますか？ (Yes No)
5. 他科学会参加・発表や当直予定、特別休暇 (夏季休暇) など事前にわかっている予定があれば教えてください。

6) 自由記載欄 (研修について要望などがあれば記載してください。)

| |
|--|
| |
|--|

7) 研修終了時、指導医との振り返り (必ず記載し指導医がセンターに提出)

| | |
|-------------------------|-----------------------|
| できるようになったと思うこと (研修医記載) | 不十分だったと思うこと (研修医記載) |
| できていると思うこと (指導医記載) | 今後頑張ってもらいたいこと (指導医記載) |
| 指導医氏名 (押印可) _____ | |
| 今後具体的にどんなことに注意して研修をしたいか | ～次へのアクションプラン (研修医記載) |

研修医氏名 _____