

脳神経内科

1) 研修スケジュールおよび事前準備

研修前に神経学的診察の復習をお願いします

OSCE実習で使用・勉強した学修・評価項目Ⅷ. 神経の診察手技を*のところも含めて習得しておいてください。

月	毎朝8：30-11中病棟集合			15：30～17：00 神経生理カンファレンス
火	7：30～8：00 ジャーナルクラブ	8：30～10：00 チャートラウンド	10:00～12:00 回診	13:30～14:00 11中病棟多職種カンファレンス
水				
木	8：00～8：30 画像カンファレンス			
金				16：00～17：00 新患回診、カンファレンス

2) 脳神経内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.	医療面接で、十分な診療情報を聴取できる。			
2.	神経診察を行い、神経系の異常をスクリーニングできる。			
3.	神経学的所見を総括し、3 step診断が実践できる。			
4.	適切な検査計画・治療計画を立案できる。			
5.	治療ゴールを設定し、多職種と連携できる。			
6.	腰椎穿刺を実施できる。			

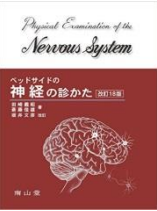
a=十分できる b=できる c=要努力 (3段階評価) / ?=評価不能

3) 経験できる疾患や手技

経験できる主な疾患・症状 ・てんかん ・意識障害 ・頭痛 ・変性疾患 - パーキンソン病 - 脊髄小脳変性症 - 筋萎縮性側索硬化症 - 球脊髄性筋萎縮症 ・神経免疫疾患： - 多発性硬化症 - 視神経脊髄炎 - ギラン・バレー症候群 - CIDP ・炎症性筋疾患 ・神経筋接合部疾患 ・末梢神経疾患	経験できる手技 ・腰椎穿刺 ・筋生検・神経生検
---	--

脳神経内科

4) 推薦書籍



難易度★★
コメント
標準的な神経診察法が学べ一生使える。



難易度★★★
コメント
神経症候学を理解するための最良のテキスト。



難易度★★
コメント
改訂された最新のスタンダードな教科書。



難易度★★★
コメント
詳細な図解が神経解剖学と症候学を理解するのに役立つ。

5) 事前アンケート

当科研修中、時間外（夜間・休日など）の急患診療への参加を希望される場合はその旨ご記載ください。

6) 自由記載（学会出張や研修内容など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）	今後頑張ってほしいこと（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