

脳神経外科

脳神経外科研修は東千葉メディカルセンターで行う。

1. 研修の受け入れ可能期間と人数

2年次研修医を4～12週までの期間で受け入れる。原則同一期間中は1名

2. 診療科の特色

脳神経外科専門医5名(うち指導医4名)で診療を行っている。

(脳卒中外科技術指導医 2名 血管内治療専門医 1名 脳卒中専門医 2名
内視鏡専門医 1名 含む)

対象疾患は脳血管障害(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血)、脳腫瘍、頭部外傷、けいれんなど脳神経外科疾患、脳卒中全般を診療する。また当院の特色としては救急部併設の病院であり、脳疾患以外の病態による意識障害患者の診療も積極的に行っている。

新入院患者数/月 70～80人

入院患者数 40人前後

3. 研修の到達目標

第一線で広範囲の脳外科救急を経験することにより、プライマリケアの実力をつけ、将来脳外科のない病院に勤務した場合も想定し、的確な判断、診断、初期治療ができることを目標とする。脳外科志望の医師に対しては最終治療まで出来る準備期間であるため、脳神経外科基本手技を習得してもらう。

具体的な希望研修期間ごとの目標は以下のとおりである。

救急患者／入院患者の診察、検査、処置、治療、手術について、指導医のもとで習得する。

診察 1) 問診、全身の理学的診察

2) 頭痛、めまい、四肢麻痺、失語症等患者の神経学的所見

3) 指導医のもと、救急外来での状況に応じた診察

4) 意識障害患者の鑑別診断

検査 1) 救急患者に対して指導医の下で神経放射線学的検査の適応と診断

頭部、頸椎、腰椎 X線 CT, MRI 等(造影剤検査含む)

2) 脳脊髄液検査の実施、所見診断

処置 1) ライン(点滴、尿カテ、経鼻チューブ)確保

2) 指導医のもとで救急外来での頭部顔面損傷処置

3) 指導医のもとで腰椎穿刺

4) 水分、電解質を含む全身管理

5) 頭蓋内圧に関する理解と亢進症の治療

手術 1) 穿頭術（慢性硬膜下血腫、脳室ドレナージ）助手

2) 開頭、閉頭 助手

4. 週間スケジュール

月曜日 午前 手術 回診

午後 手術 回診 症例カンファレンス

火曜日 午前 回診、病棟処置 脳血管撮影 血管内治療

午後 症例カンファレンス 回診

水曜日 午前 回診 病棟処置

午後 症例カンファレンス 回診

木曜日 午前 回診 病棟処置 脳血管撮影 血管内治療

午後 症例カンファレンス 回診

金曜日 午前 手術 回診

午後 症例カンファレンス 回診

回診は朝8時 夕16時 原則毎日 症例カンファレンスは夕回診前毎日

上記以外に むしろ救急患者対応、緊急検査、手術 が主になることが多い

5. その他 研修医へ

チーム医療というものを理解し、良識ある社会人として、他診療科医師やパラメディカル 等とのコミュニケーションを大切に、信頼関係を構築する。