

科の説明

整形外科の領域は多岐にわたるが、当院ではその多くを網羅している。特に外傷、関節外科、スポーツ整形などはレベルの高い治療を行っているといえる。また整形外科の特徴として患者さんのADL、QOLについて関わることが多い。外科的処置とともにリハビリテーション治療を行うことで、苦痛の少ない生活が送れるように治療体系をくむことは重要である。

一般目標

運動器の障害、外傷について理解し、対処できるようになる。多くの人が最低限求めているのは、痛みがなく自分の事が自分でできる、自分でトイレにいけるレベルの生活である。その生活を実現するためにわれわれは何ができて、誰の手を借り、どんな社会的援助を受けるのか、共に考えていきたい。

行動目標

- 1) 患者、御家族に配慮した医療面接を行う。
- 2) 患者、家族、スタッフとも協調性をもって対処する。
- 3) 医療情報をまとめる。
- 4) 理学的神経学的所見から病態を判断する。
- 5) 徒手筋力テスト、関節穿刺、腰椎穿刺などの整形外科的検査法を施行できる。
- 6) 検査のオーダー、読影、記載ができる。
- 7) 適切な創傷処置ができ、全身管理ができる。
- 8) 骨折、脱臼、捻挫の診断、初期治療を行うことができる。
- 9) 包帯、副子、ギプス固定法の知識技能を身につける。
- 10) 大腿骨近位部骨折、抜釘などの周術期管理、手術ができる。

経験目標

- 1) 一般外傷および運動器系の外傷を経験する。骨折、関節、靭帯損傷など
- 2) 関節リウマチ、骨粗鬆症など
- 3) 腰部椎間板ヘルニアなど
- 4) 関節痛、歩行障害など【指導体制】 指導医・研修協力医とともに患者を受け持ち、患者との対応、診断、治療、術前後の管理、後療法の指導などを実践する。さらに、症例検討、研究会、学術集会、研修会などに参加し、知識を深める。

週間スケジュール

	時間	内容	場所
月曜日	8:00 ~ 9:30	カンファレンス 入院患者申し送り	4 G病棟ナースステーション
	9:30 ~ 12:00	手術もしくは 外来診療 予診	手術室もしくは 外来
	13:00 ~	手術	手術室
火曜日	8:00 ~ 9:30	カンファレンス	4 G病棟ナースステーション
	9:30 ~ 12:00	手術もしくは 外来診療 予診	手術室もしくは 外来
	13:00 ~	手術	手術室
水曜日	8:00 ~ 9:00	研究発表	4階ドクターカンファレンス室
	9:30 ~	手術	手術室
木曜日	8:00 ~ 8:30	第 1,3 木曜 リハビリカンファレンス	4階ドクターカンファレンス室
	8:00 ~ 9:00	第 2,4,5 木曜 勉強会	4階ドクターカンファレンス室
	9:30 ~ 12:00	手術もしくは 外来診療 予診	手術室もしくは 外来
	13:00 ~	手術	手術室
金曜日	8:00 ~ 9:00	入院患者回診	4 G病棟から
	9:30 ~ 12:00	手術もしくは 外来診療 予診	手術室もしくは 外来
	13:00 ~	手術	手術室

定例研修会等

会名	世話人	開催曜日	会場
東海集談会	不定	年間4回	不定
東海外傷研究会	不定	年間2回	不定
東海人工関節研究会	不定	年間1回	不定
東海関節外科研究会	不定	年間1回	不定
東海関節鏡研究会	不定	年間1回	不定
東海脊推外科研究会	不定	年間2回	不定
三重関節鏡・関節外科研究会	不定	年間1回	不定
三重脊推を語る会	不定	年間2回	不定
三重人工関節フォーラム	不定	年間2回	不定
南勢地区整形外科勉強会	不定	年間6回	不定
伊勢志摩骨粗鬆症研究会	不定	年間1回	不定
南勢地区慢性疼痛研究会	不定	年間1回	不定
伊勢志摩リウマチ骨粗鬆症研究会	不定	年間1回	不定

具体的な研修方法・留意事項

- 1) 研修の対象は、入院患者と外来患者である。
- 2) 研修医は指導医・研修協力医のもと副主治医として入院患者管理、手術、検査及びギブスに積極的に参加すること。
- 3) 研修の進め方
 - (1) 入院患者の状態を調べ、前日の手術、検査の患者を診察し、その所見を指導医に報告し、当日の手術、検査の患者の点滴を指導医・研修協力医のもとに行う。午前8時からのカンファレンスで術後患者、手術予定患者、新規患者について報告、ディスカッションし、当科の総意を得た診断治療方法を把握し実践する。
 - (2) 指導医・研修協力医と共に病棟回診を行い、処置の介助および所見のカルテ記載などを通じて、整形外科患者の理解と所見の取り方を学ぶ。
 - (3) ギブス、検査または手術のアシスタントとして参加し、関節手術、脊椎脊髄手術、および一般整形外科手術の特殊性をよく理解し、清潔操作を十分に身につける。
 - (4) 手術および検査後は、患者の状態を把握し、指導医・研修協力医に報告する。
 - (5) 骨・関節・筋肉診察は部長・副部長・指導医外来を見学し、指導を受ける。入院患者については指導医・研修協力医から指導を受ける。
 - (6) 関節痛・歩行障害・関節脱臼・捻挫・関節リウマチについては部長・副部長・指導医の外来見学をし、カンファレンスなどで指導を受ける。
 - (7) 骨折・脊椎脊髄疾患については部長・副部長・指導医の外来見学を見学し指導を受け、救急外来診察時に当直医から指導を受ける。また、カンファレンスで指導を受ける。入院患者については、指導医・研修協力医から指導を受ける。
 - (8) 骨粗鬆症・包帯法・副木固定・肘内障整復については部長・副部長・指導医の外来見学をし、指導を受けながら参加する。また、カンファレンスで指導を受ける。