

## 整形外科 研修カリキュラム

### 【科の紹介】

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、脊椎外科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。

### A. 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られるのか、共に考えていきたい。

### B. 行動目標

1. 患者、御家族に配慮した医療面接ができる。
2. 患者、家族、スタッフとも協調性をもって対処できる。
3. 整形外科疾患に伴う、骨、関節、筋肉、神経系の診察ができ、正確な身体所見がとれる。
4. 理学的神経学的所見から病態を判断できる。
5. 得られた診察所見をもとに、必要な検査(放射線検査、MRI、血液尿検査等)、処置、手術等の適応が判断でき、基本的治療計画が立てられる。
6. 医療情報をまとめることができる。
7. 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。
8. 検査のオーダー、読影、記載ができる。
9. 急性整形外科外傷患者(外傷、骨折、関節靭帯損傷、脊椎損傷)に対する対応を理解し実践できる。
10. 整形外科外傷、および周術期患者の管理の経験を通して、その対応上必要となる全身疾患の把握できる
11. 治療に必要と考えられる対応および、他科・他部署へのコンサルテーションの必要性を理解し実施できる。
12. 包帯、副子、ギプス固定法の知識技能を身につける。
13. 骨折、脱臼、捻挫の診断、初期治療を行うことができる。
14. 大腿骨近位部骨折、抜釘などの周術期管理、手術ができる。
15. 経験すべき症候・疾病・病態
  - 1) 経験すべき症候
    - 外来または病棟において、下記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、基本的な検査所見に基づく臨床推論と病態を考慮した初期対応を行う
      - a. 熱傷・外傷 \* 一般外傷および運動器系の外傷(骨折、関節、靭帯損傷など)
      - b. 腰・背部痛
      - c. 関節痛
      - d. 運動麻痺・体力低下

## 2) 経験すべき疾病・病態

外来または病棟において、下記の疾病・病態を有する患者の診療を行う。

- a. 高エネルギー外傷・骨折
- b. 骨粗鬆症、関節リウマチ、骨粗鬆症、腰部椎間板ヘルニア、歩行障害など

## C. 指導体制

1. 整形外科医師は指導責任者として、ローテーション期間を通して研修の責任を負う
2. 患者の診察、検査、治療に関する直接的指導は主治医(指導医)が行う。
3. 定期的に研修医の研修目標達成の進捗具合を点検し、適切に研修医に指示を与えるか直接指導を行う。

## D. 研修方略

### 1. オリエンテーション

#### 1) 研修カリキュラムの説明

#### 2) 整形外科の概要

#### 3) 受け持ち患者の割り振りと患者説明

\* 研修の対象は、入院患者と外来患者である。

\* 研修医は指導医・上級医のもと副主治医として入院患者管理、手術、検査及びギプスに積極的に参加すること。

### 2. 指導医・上級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。

#### 1) 病棟研修

(1) 診察: 病棟の患者を指導医・上級医とともに受け持つ。入院患者の問診および身体所見の把握、予定されている手術の適応や内容を理解する。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・上級医のもとに行う。

(2) 検査: 患者の一般撮影、エコー、CT、MRIなどの各種画像検査の読影法を学ぶ。

(3) 手技: ギプス、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。創部観察、創傷処置、ドレーン管理など、回診の中で実践し習得する。

(4) 周術期管理: 担当患者の術前・術後の全身管理について習熟する。

(5) 回診: 指導医・上級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。

(6) 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。

(7) 手術および検査後は、患者の状態を把握し、指導医・上級医に報告する。

#### 2) 外来

(1) 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・上級医から指導を受ける。

(2) 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。

(3) 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・上級医から指導を受ける。

(4)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。

### 3)救急業務

救命救急センターからの救急患者に関して、状況が許す限り救急での診察、処置を指導医のもとに行う。入院や手術が決定した際には、必要なマネジメントについて研修医も上級医とともに参加実践する。

#### 【週間スケジュール】

	時間	内容	場所
月曜日	8:00 ~ 9:30	術前・術後・入院カンファレンス	4G病棟スタッフステーション
	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	術前・術後・入院カンファレンス	4G 病棟スタッフステーション
	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	術前・術後・入院カンファレンス	4G 病棟スタッフステーション
	9:30 ~	手術	手術室
木曜日	8:00 ~ 9:30	術前・術後・入院カンファレンス	4G病棟スタッフステーション
	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
金曜日	8:00 ~ 9:00	術前・術後・入院カンファレンス	4階病棟スタッフステーション
	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

#### 【術前・術後・入院カンファレンス】

毎日午前8時からのカンファレンスで術後患者、手術予定患者、新規入院患者について報告、検討を行う。

#### 【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	幹事病院
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