

耳鼻咽喉科 初期研修カリキュラム

I 目標 (GIO)

耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患に適切なアプローチができるようになるために、主な耳鼻咽喉科疾患について生理検査・画像検査を含めて幅広く学び、耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域の基本的な知識・技能を修得する。

II 行動目標 (SBOs)

1. 頭頸部領域の解剖を説明できる。
2. 聴覚、平衡覚、味覚、嗅覚、嚥下、発声の生理学的基礎を説明できる。
3. 以下の検査に関し、①適応の判断 ②手技の実施 ③結果の解釈 が出来る。
聴覚検査、平衡機能検査、味覚検査、嗅覚検査、内視鏡検査、嚥下機能検査
4. 側頭骨、副鼻腔、頸部 X 線検査の系統的な読影ができ、異常を指摘し、解釈を述べることができる。
5. 頭頸部 CT および MRI の系統的な読影ができ、異常を指摘し、解釈を述べることができる。
6. 頸部超音波検査および穿刺吸引細胞診の適応および実施方法、合併症を述べることができる。
7. 急性中耳炎、鼻アレルギーに関し、ガイドラインに沿った診断および治療ができる。
8. 鼻出血、咽頭異物に関して、診断し治療ができる。
9. 上気道狭窄の診断ができ、気管切開の適応および実施方法、合併症を述べることができる。
10. 上級医・指導医の指導監督のもとで喉頭微細手術、鼓膜換気チューブ留置術、口蓋扁桃摘出術ができる。
11. 上級医・指導医の指導監督のもとで病状説明ができる。

III 方略

- ・病棟で 5～10 人程度の患者を受け持ち、上級医・指導医の指導のもと受け持ち医として主体的に診療する。
- ・回診…毎日朝夕 2 回。受け持ち患者に関してプレゼンテーションを行う。特に、入院直後の患者に関しては病変の進展範囲、staging、今後の検査および治療方針に関し詳細にプレゼンテーションを行う。
- ・耳鼻咽喉科カンファレンス…週 1 回 (月)。受け持ち患者の中の、新入院患者、手術患者について、プレゼンテーションを行う。
- ・その他、日本耳鼻咽喉科学会茨城県地方部会 (年に 3 回開催) や筑波大学臨床談話会 (2 カ月に 1 回地域病院と合同で実施) に積極的に参加する。