

## IX. 耳鼻咽喉科 管理指導医：赤埴 詩朗

### 1. 研修目標

- 耳鼻咽喉科、頭頸部外科の基本を習得する。
- 1) 感覚器外科として、聴覚障害、嗅覚障害、味覚障害、さらに平行覚障害の診断と治療の基本手技を理解、実践する。
  - 2) 上部気道障害としての鼻閉や呼吸困難(睡眠時無呼吸を含む)の部位診断のための手技を学び、治療法も一部実践する。
  - 3) コミュニケーションのための音声障害の鑑別診断と治療法の手技を学ぶ。
  - 4) 上部消化管の障害としての嚥下障害の診断と治療を学ぶ。
  - 5) 喉頭がん、口腔がん、咽頭がんなどの頭頸部がんおよび耳下腺腫瘍、甲状腺腫瘍など
  - 6) の腫瘍病変の鑑別診断と治療の手技を学び、実施する。

### 2. 研修方略

#### 研修内容

耳鼻咽喉科、頭頸部外科医になるための基本手技を習得する。この内容はプライマリケア担う内科総合臨床医としても基本手技となるものである。研修スケジュールは下記のとおりである。

	朝	午前	午後	夕方
月		手術	手術	
火		初診予診／陪席	初診予診／陪席	抄読会(月1回)
水		初診予診／陪席	初診予診／陪席	
木		初診予診／陪席	回診、カンファレンス 初診予診／陪席	キャンサーボード (月2回)
金		手術	手術	

### 3. 行動目標

#### (1) 経験目標（経験すべき診察法・検査・手技）

##### 1) 基本的な身体診察法

- ① 耳鏡、顎微鏡を用い、耳介、外耳、鼓膜の診察ができ、記載できる。
- ② 鼻鏡、後鼻鏡等を用い、鼻腔内の診察ができ、記載できる。
- ③ 頸部リンパ節の触診ができる、記載できる。
- ④ 舌圧子を用い、咽頭、口腔内の診察ができる、記載できる。
- ⑤ 喉頭鏡を用い、喉頭、下咽頭の診察ができる、記載できる。
- ⑥ 神経学的診察ができる、記載できる。
- ⑦ 精神面の診察ができる、記載できる。
- ⑧ 四肢身幹の平衡機能の診察ができる、記載できる。
- ⑨ 病的眼振の診察ができる、記載できる。
- ⑩ 甲状腺の触診ができる、記載できる。

##### 2) 基本的な臨床検査

(これらの検査について経験（受持患者の検査として診療に活用すること）があること。)

- ① 純音聴閾値検査
- ② 普通語音明瞭度検査
- ③ 温度眼振検査
- ④ 鼻腔通気度検査
- ⑤ 基準嗅力検査
- ⑥ 定位的味覚検査
- ⑦ 僥性内視鏡検査

- ⑧ 超音波検査
  - ⑨ インピーダンスオージオメトリー検査
  - ⑩ 聴性脳幹反応検査
- 3) 基本的手技
- ① 耳管通気を実施できる。
  - ② 鼻出血に対し止血処置が実施できる。
  - ③ 気道確保を実施できる。
  - ④ 気管挿管を実施できる。
  - ⑤ 胃管の挿入と管理ができる。
  - ⑥ 注射法（皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保）を実施できる。
  - ⑦ 切開、排膿を実施できる。
  - ⑧ 採血法（静脈、動脈）を実施できる。
  - ⑨ 皮膚縫合法を実施できる。
  - ⑩ ドレーン、チューブ類の管理ができる。
  - ⑪ 局所麻酔法を実施できる。
  - ⑫ 人工呼吸を実施できる。

- 4) 基本的治療法
- ① 鼓膜チューブ挿入術を実施できる。
  - ② 気管切開術を実施できる。
  - ③ 鼻骨骨折整復固定術を実施できる。
  - ④ 鼻内異物摘出術を実施できる。
  - ⑤ 咽頭異物摘出術を実施できる。
  - ⑥ 喉頭異物摘出術を実施できる。
  - ⑦ 鼓膜切開術を実施できる。
  - ⑧ 上頸洞穿刺術を実施できる。

- 5) 医療記録
- ① 診療録を P O S に従って記載し、管理できる。
  - ② 診断書、死亡診断書、その他の証明を作成し、管理できる。
  - ③ 紹介状と紹介状への返信を作成でき、それを管理できる。
  - ④ 処方箋、指示箋を作成し、管理できる。
  - ⑤ 入院診療計画書を作成でき、それを管理できる。
  - ⑥ 退院療養計画書を作成でき、それを管理できる。
  - ⑦ 退院時サマリーを作成でき、それを管理できる。

## (2) 経験すべき症状・治療

以下の手術の術者あるいは助手を務めることができる。

耳科手術（鼓膜切開術、鼓膜チューブ挿入術、鼓室形成術、顔面神経減荷術、アブミ骨手術、人工内耳埋め込み術など）

鼻科手術（鼻中隔矯正術、下鼻甲介切除術、内視鏡下鼻副鼻腔手術など）

口腔咽喉頭手術（口蓋扁桃摘出術、アデノイド切除術、舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術、喉頭微細手術、気管切開術など）

頭頸部腫瘍手術（頸部リンパ節生検、頸部郭清術、頭頸部腫瘍摘出術など）

以下の治療を行うことができる。

頭頸部癌に対する全身化学療法、化学放射線同時併用療法など

## 4. 評価

- 1) 研修医は、ローテート終了時に EPOC を用いて自己評価を行う。
- 2) ローテート終了時に、指導医及び看護師長（または相当職の看護師）が、EPOC を用いて「研修医評価票 I、II、III」により研修医を評価する。