

リハビリテーション科研修プログラム

I プログラムの一般目標 (GIO)

疾患別診療の基本を踏まえた上で、患者個人を「Whole Body」の観点から診ることができるようにする。
また、「機能障害」「活動の制約」「社会的参加の制限」に対する診断、治療を学ぶ。

II 行動目標 (SB0s)

1. リハビリテーションチームの構成とスタッフの役割を理解する。
2. リハビリテーション治療が必要な患者を判断できる。
3. 安静度、離床の可否、リハビリテーション治療中止の可否を判断できる。
4. 筋骨格系、神経系、呼吸・循環器系、摂食嚥下、排泄の機能解剖・生理学を学ぶ。
5. 上下肢、歩行、姿勢の運動学を学ぶ。
6. 運動、感覚、高次脳機能、排泄、嚥下、廃用、日常生活動作、参加制約、QOLなどの障害学を学ぶ。
7. Whole Bodyの観点からの身体診察を系統立ててできる。
8. 頭部、脊椎CT/MRI 所見上の障害された部位を機能解剖学的に把握できる。
9. 超音波検査で、指導医のもと主な運動器の構造を同定できる。
10. 摂食・嚥下のスクリーニングテストの実施と解釈ができる。嚥下食の一般的分類を学び、当院採用の嚥下食の実際を知る。嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査を指導医のもと実施できる。
11. 心筋梗塞患者に対する心肺運動負荷試験の結果の解釈ができる。
12. リハビリテーションに必要な栄養療法の評価ができる。
13. ADL、IADLの項目を挙げ評価ができる。参加制約（社会的不利）の評価ができる。
14. 理学・作業・言語療法、摂食機能療法、物理療法、装具療法の実際を知る。
15. 痙縮に対する神経・筋ブロックの適応と方法を学ぶ。
16. 病状、機能、能力、活動、社会的背景、医療・介護制度など総合的に退院調整をおこなう方法を知る。

III 方略 (LS)

1. 指導医とともに紹介患者の問診、身体診察を行う。
2. 指導医とともに、紹介患者の各種検査の解釈を行う。
3. 指導医とともに、紹介患者の障害診断を行う。
4. 指導医とともに、リハビリテーション治療の適応と方針を検討する。
5. 指導医とともに、頭部、脊椎画像の機能的診断を行う。
6. 指導医とともに、嚥下内視鏡検査、嚥下造影検査を行う。
7. 指導医とともに、運動器超音波検査を行う
8. 指導医とともに、栄養療法の評価を行う。
9. 指導医とともに、神経・筋ブロック治療を行う。
10. 指導医とともに、装具診察、装具処方を行う。
11. 心肺運動負荷試験に立ち会い、レクチャーを受ける。
12. 理学・作業・言語療法に参加し、リハビリテーション治療の見学・補助を行う。
13. 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士とともに退院調整会議などに参加する。

IV 経験すべき症状・病態・疾患

1. 脳卒中：構音障害、摂食嚥下障害、麻痺、失語症、高次脳機能障害、排尿障害、痙縮
2. 脊髄障害：四肢麻痺、対麻痺、呼吸循環障害、排泄障害、褥瘡、自律神経過反射、異所性骨化
3. 骨関節障害：腰痛、変形性関節症、肩関節周囲炎・腱板断裂、骨折、手指腱断裂、関節リウマチ
4. 神経筋疾患：パーキンソン病、脊髄小脳変性症、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症、多発性神経炎
5. 切断
6. 末梢神経損傷
7. 慢性閉塞性肺疾患
8. 誤嚥性肺炎
9. 人工呼吸器管理を必要とする呼吸不全
10. 心不全
11. 糖尿病
12. 悪性腫瘍、転移性骨腫瘍：周術期、化学療法、緩和ケア

V 評価 (EV)

1. PG-EPOC による評価を行う。

リハビリテーション科スケジュール

	月	火	水	木	金
午前	診察 病棟回診 リハ見学・補助	診察 病棟回診 リハ見学・補助	診察 病棟回診 リハ見学・補助	診察 病棟回診 リハ見学・補助	診察 病棟回診 リハ見学・補助
午後	リハ見学・補助 嚥下内視鏡検査 超音波検査 心肺運動負荷試験	リハ見学・補助 装具診察 超音波検査 神経ブロック	リハ見学・補助 嚥下内視鏡検査 超音波検査 心肺運動負荷試験	リハ見学・補助 嚥下内視鏡検査 装具診察 超音波検査	リハ見学・補助 嚥下内視鏡検査 装具診察 超音波検査
夕		嚥下造影検査			