

小児科

■一般目標 GIO

小児を診療するのに必要な基礎知識・技能・態度を修得する

1) 子どもの特性を学ぶ。

- ① 子どもの成長・発達と異常に関する基本的知識を修得する。

栄養法

身体発育と異常の発見

神経発達、性的発達と異常の発見

- ② 子どもの心身の特性を知り、身体的状態だけでなく心理的状态を考慮した診療態度を身につける。
- ③ 養育者の心配・育児不安などを受け止める。

2) 小児診療の特性を学ぶ

- ① 子どもや養育者との信頼関係を構築し、訴えに充分耳を傾ける。
- ② 養育者からの情報を的確に収集できる。
- ③ 養育者の情報と子どもの観察から病態を推察する「初期印象診断」の経験を蓄積する。
- ④ 子どもの年齢と状態に応じた臨機応変な診察を行う。
- ⑤ 診療に際して子どもの協力を得るためのスキルを身につける。
- ⑥ 小児の薬用量、検査値などは成長とともに変化することを理解する。
- ⑦ 小児の採血、血管確保、鎮静法、予防接種、マス・スクリーニングなどの基本的技能を修得する。
- ⑧ 一般小児診療だけでなく、乳幼児健康診査、新生児医療、小児救急医療、クリニックにおけるプライマリ・ケアなどは小児科診療の中で重要な位置を占めており、これらの現場を体験することが望ましい。

3) 小児疾患の特性を学ぶ

- ① 小児疾患は成人と同じ疾患でも病像が異なり、同じ主訴・症候でも年齢により鑑別疾患が異なることを理解する。
- ② 年齢特性を理解した上で鑑別疾患を挙げ、子どもの病態に応じて問題解決する経験を蓄積する。
- ③ 子ども特有の疾患、種々の先天異常を経験する。
- ④ 頻度の高い疾患(感染症、けいれん、喘息など)については、診断・治療方法について習熟する。

■行動目標 SBO

1) 患者—家族—医師関係

- ① 子どもや家族と良好な人間関係を築くことができる。
- ② 子どもや家族の心理状態・社会的背景に配慮できる。
- ③ 入院している児のストレスに配慮することができる。
- ④ 守秘義務とプライバシーを遵守できる。

2) 医療面接病歴聴取

- ① 子どもや養育者との信頼関係に基づいて情報収集ができる。
- ② 子どもに不安を与えないように接することができる。
- ③ 子どもに痛い所、気分の悪い所を示してもらすることができる。
- ④ 養育者から診断に必要な情報(発病の状況、いつもと違う点、心配している点など)を的確に情報収集できる。
- ⑤ 養育者から子どもの発育歴・既往歴・予防接種歴などを聴取できる。
- ⑥ 傾聴・共感的態度でコミュニケーションを図れる。
- ⑦ 心理・社会的側面に配慮した病歴聴取を行い、身体疾患だけでなく心理的問題の把握ができる。
- ⑧ 患者・家族が納得できる医療を行うために、適切に説明・指導ができる。

3) 身体診察

- ① 年齢に応じ、適切な手技による系統的診察ができる。
- ② 子どもの全身状態(動作、行動、顔色、元気さなど)を包括的に観察し、重症度を推測できる。
- ③ 視診により、顔貌、栄養状態、発疹、呼吸状態、チアノーゼ、脱水などを評価できる。
- ④ 正確な身体計測とバイタルサイン測定ができる。
- ⑤ 身体発育、性的発育、神経学的発達、生活状況の概略を評価できる。
- ⑥ 診察中、子どもや家族への声掛けと配慮ができる。

4) 診断問題解決

- ① 子どもの問題を病態・発育発達・心理社会的な側面から正しく把握できる。
- ② 子どもの状態を把握し、的確なプレゼンテーションができる。
- ③ 得られた情報を総合し、指導医と議論し、エビデンスに基づいた診断と問題解決ができる。
- ④ 必要最小限の検査を選択し、患者・家族の同意のもとに実施できる。
- ⑤ 患者の家族背景を考慮し、指導医とともに診療計画を立案できる。

5) 診療技能

自ら単独で実施できる

- ① 鼓膜検査
- ② 静脈採血
- ③ 毛細血管採血

- ④ 皮下注射
- ⑤ 皮内注射
- ⑥ 静脈確保
- ⑦ 鼻出血の止血
- ⑧ エアゾール吸入
- ⑨ 酸素吸入

指導医のもとで実施できる

- ① 腰椎穿刺
- ② 腸重積整復術
- ③ 臍肉芽の処置
- ④ 鼠径ヘルニアの還納
- ⑤ 輸血
- ⑥ 胃洗浄
- ⑦ 経管栄養法

6) 臨床検査 以下の検査を指示し、結果を解釈できる。

- ① 尿検査(沈渣、尿細菌培養を含む)
- ② 便検査(性状、潜血、便培養を含む)
- ③ 血液検査(血算、白血球分画、血液像、生化学検査、免疫学的検査)
- ④ 血液型判定
- ⑤ 細菌学的検査(迅速診断キット、培養、PCR、感受性試験)
- ⑥ 髄液検査
- ⑦ X線検査(単純、造影)
- ⑧ 心電図
- ⑨ 超音波検査(心臓、腹部)
- ⑩ CT(頭部、腹部)
- ⑪ MRI(頭部、腹部)

7) 治療

- ① 性・年齢・重症度に応じた治療計画を立案できる。
- ② 薬剤の投与量と投与方法を決定できる。
- ③ 服薬・食事指導、精神的サポートの基本を説明できる。

8) リハビリテーション

- ① 障害児の発見ができる。
- ② 療育に関する助言指導の基本を説明できる。
- ③ 副作用や後遺症の発生に対して真摯に対応できる。

9) チーム医療

- ① 医師、看護師、薬剤師、保育士、事務職員、その他の医療職の役割を理解し、協調して医療ができる。
- ② 指導医・他分野の専門医に適切なコンサルテーションができる。
- ③ 同僚・後輩医師、医学生などへの教育的配慮ができる。

10) 安全管理

- ① 医療安全の基本的考え方を理解し、安全管理の方策を身につける。
- ② 病院内での子どもの事故(ベッドからの転落など)を防止できる。
- ③ 院内感染対策を理解し、感染予防策を実行できる。
- ④ 医療事故防止の基本を身につけている。

11) 教育への配慮

- ① 治療中の患者が教育の機会が損なわれないよう配慮できる。

12) 診療録の記載

- ① 問題解決志向型の診療録記載と退院要約を適切に作成できる。

※付記: 以上は日本小児科学会が発表した「初期臨床研修における小児科研修の目標3ヶ月を基本として(平成22年4月1日改定)」より抜粋。当院は1ヶ月のプログラムであるため上記内容より更に基本的な内容となる。

■学習方略 Learning strategy

LS1: On the Job Training

- ・ 数名の病棟患者を受け持ち、指導医の監督のもとで、その診断と治療を行う。病棟のdutyがない場合は基本的に外来見学をする。適宜指導医の監督のもとで外来診察を行う。採血・点滴・注射は全て研修医が行い、手技が困難な場合は適宜指導医にコンサルテーションする。オンコールは基本的に指導医が担当するが、適宜指導医とともにオンコールに参加する。

LS2: プレゼンテーション

- ・ 病棟の部長回診において入院患者全員のプレゼンテーションを行い、患者の理解を深める。

LS3: 研修医報告会、学会

- ・ 院内報告会や院外の研究会・学会において発表を行う。

LS4: 勉強会、抄読会

- ・ 研修医のための院内勉強会に積極的に参加する。小児科抄読会では1ヶ月の研修期間のうちに、Journal of pediatrics、Pediatricsまたはその他の欧文雑誌より小児科領域の1題を選び小児科抄読会にて発表する。

■評価 Evaluation

- ① 研修医の自己評価、指導医評価、医療チームスタッフなどによって、研修医の知識、技能、態度、臨床経験などを多角的に評価する。
- ② 総括的評価、コメディカルによる評価は、EPOC 及び病院全体で行い研修管理委員会から各研修医にフィードバックされる。

■週間スケジュール

毎朝7時45分 病棟回診、 毎夕16時30分頃 病棟回診

月 午前 病棟 終了後外来

13時20分～ 健診

15時00分～ 外来

火 午前 病棟 終了後外来

13時00分～ 心臓外来

15時00分～ 外来

水 午前 病棟 終了後外来

13時15分～ 予防接種

15時00分～ 外来

木 午前 病棟 終了後外来

13時15分～ 予防接種

15時00分～ 外来

金 午前 病棟 終了後外来

13時20分～ 健診

15時00分～ 外来

新規入院患者が出た際は病棟当番と適宜対応する。また帝王切開時は適宜担当医と共に対応する。