

【小児科】

1. 概要・特徴

誕生の時から思春期までの子どもの成長、発達の全体像を把握し、小児のプライマリ・ケアに対処できる基本的な態度、判断力、技術、知識を習得し、科学的根拠に基づいた医療を実践できる幅広い能力が求められる。また疾患や臓器だけではなく、子どもの心と、その家族もケアしていく必要がある。つまり子どもを全人的に診療する『総合医』としての能力が求められる。

当院は、北見市内はもとよりオホーツク管内の多くのこどもが受診されるため、短い研修期間内だけでも様々な分野の小児疾患を経験できる施設である。

2. 一般目標

小児科および小児科医の役割を理解し、小児医療を適切に行うために必要な基礎知識、技能、態度を習得する。

- 1) 子どもの特性を学ぶ:子どもの疾患の特性を知り、病児の不安、不満を知り、子どもの病気に対する家族の不安を受け止めることを学ぶ。
- 2) 子どもの診療の特性を学ぶ:子どもの診療は年齢により大きく異なる。特に乳幼児では症状を的確に訴えることができないため、養育者の観察と訴えは極めて重要である。医療面接では、まず信頼関係を構築しコミュニケーションする必要がある。また、こどもの発達に応じた診療行為が要求される。例えば成長段階に応じた薬用量、補液量があることを知る。
- 3) 小児期の疾患の特性を学ぶ:同じ症候でも鑑別する疾患が年齢により異なる。子ども特有の病態を理解し、それに応じた治療計画をたてる。また子ども特有の疾患も多くあり、その診断と治療法を学ぶ。時間外救急受診児の疾患の特性を知り、対処法を学ぶ。

3. 行動目標と経験目標

－行動目標－

- 1) 子ども－家族と良好な人間関係を確立できる。
守秘義務を果たし、子どものプライバシーの配慮ができる。
- 2) 医師、看護師、コメディカルスタッフとチーム医療を実践できる。
- 3) 子どもの疾患の問題点を的確に把握し、解決のための情報を収集できる。
得られた情報をもとに、問題解決のための診療・治療計画を立案できる。
- 4) 自らが把握した病児の問題点や治療計画を、的確に指導医に提示できる。
- 5) 指導医のもとに、検査や治療計画を本人、家族に説明することができる。
- 6) 入退院の適応を判断できる。
- 7) 医療事故防止に留意し、事故発生後の対応について、指導医のもと適切な行動ができる。
- 8) 院内感染対策を理解し実践できる。
- 9) 医療保険制度、公費負担制度を理解した診療ができる。

-経験目標-

①経験すべき診察法、検査法、基本的手技、薬物療法、記録と管理

I) 患児・保護者との医療面接

1. 子どもに不安を与えずに接することができる
2. 子どもとコミュニケーションがとれる
3. 家族から診断に必要な情報を的確に聴取できる(発育・発達歴、既往歴、予防接種歴含む)

II) 子どもの診察

1. 子どもの計測ができる
2. 子どものバイタルサインの測定ができる
3. 小児の身体発育、精神発達が年齢相当かを判断できる
4. 乳幼児の理学的診察ができる

III) 基本的臨床検査

- ・医療面接と身体診察から得られた情報をもとに必要な検査を実施し、子ども特有の検査結果を解釈できる。

IV) 基本的手技

- ・子ども、ことに乳幼児の検査および治療の基本的な知識と手技を、指導医のもとで身につける。
1. 注射法(皮下、点滴、静脈確保)を実施できる
 2. 採血法(静脈血)を実施できる
 3. パルスオキシメーターを正しく装着できる
 4. 胃管や尿道カテーテルの挿入ができる
 5. 輸液とその管理ができる
 6. 酸素療法ができる

V) 薬物療法

- ・子どもに用いる薬剤の知識と使用法、薬用量の計算法を身につける。

VI) 医療記録と管理

1. 診療録(退院サマリーを含む)を POS(Problem Oriented System)に従って記載し、管理できる
2. 処方箋、指示書を作成し管理ができる
3. 紹介状、返書を作成でき、管理できる

②経験すべき症候・病態・疾患

I) 子どもで頻度の高い症状

1. 体重増加不良
2. 発疹
3. 発熱
4. リンパ節腫脹

5. けいれん
6. 多呼吸
7. 咳嗽・喘鳴
8. 嘔吐・嘔気
9. 腹痛
10. 便性異常(下痢・便秘・血便・白色便など)

Ⅱ)緊急を要する病態・疾患

1. 脱水症:程度の判定と応急処置ができる
2. 喘息発作:重症度判定と応急処置ができる
3. けいれん:鑑別診断ができ、応急処置ができる
4. 腹痛:鑑別診断と適切な対応ができる
5. 事故:溺水、中毒等

Ⅲ)経験すべき疾患

1. けいれん性疾患:てんかん、熱性けいれん
2. 発疹性疾患:
麻疹、風疹、水痘、突発性発疹症、手足口病、伝染性紅斑
溶連菌感染症、川崎病など
3. 細菌感染症:肺炎、気管支炎、感染性腸炎、尿路感染症など
4. アレルギー性疾患:気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー
5. 貧血

4. 研修方略

1年次または2年次に4週間研修を行う。

①1～2週目:基本的知識の吸収と経験目標の実践

病棟研修:月～金 午前および午後

講義:テーマ別セミナー、抄読会

指導医のもとで時間外救急外来研修(全館当直研修を含む)

②3～4週目:小児科スタッフの一員としての研修継続

外来研修:週2回午前の一般外来

午後見学:慢性疾患特殊外来、乳児健診、予防接種など

病棟研修:外来研修日以外の午前および午後

指導医のもとで時間外救急外来研修(全科当直研修を含む)

③病棟研修:

総合診療、チーム医療、基本的診療(診断、検査、治療)、基本的手技、病棟感染症、
小児薬用量と使用法、補液療法、輸血、治療、新生児・未熟児医療見学など

④外来研修:

プライマリ・ケア、common disease:特に発疹性疾患、乳幼児健診(成長と発達、健康児の観察)、家族の心理の把握・育児支援、予防接種と健康相談、子どものアドボカシーとしての小児医療、マス・スクリーニング

⑤小児救急医療研修:

小児救急疾患の経験、バイタルサインの把握、重症度と緊急度の把握、ショックの診断と治療

一次救命処置

気道確保、心臓マッサージ、人工呼吸ができる

二次救命処置

心肺蘇生法や除細動、気管挿管、薬剤投与等、ガイドラインに基づく救命処置を含む、より高度な救命治療の初期対応ができる

専門医へのコンサルテーションができる。

⑥週間スケジュール

主な週間スケジュール

- ・毎 日 10時00分～ 小児病棟ショートカンファレンス
- ・月曜日 8時30分～ NICU回診
- ・月曜日 17時00分～ 小児病棟カンファレンス
- ・火曜日 12時45分～ 小児病棟多職種カンファレンス
- ・火曜日 16時45分～ 周産期カンファレンス
- ・水曜日 13時00分～ NICUカンファレンス
- ・木曜日 17時00分～ 抄読会／勉強会

※2回目以降に当科をローテートする場合は、指導医・上級医が研修医の能力レベルを見極め、個別に判断し研修を実施する。

5. 指導体制

指導責任者: 佐 藤 智 信 (副院長兼第一小児科部長)

菅 沼 隆 (第三小児科部長)

6. 評価方法

北見赤十字病院初期臨床研修プログラムの規定に準ずる。