

小児外科(選択)

研修科	小児外科(選択)	
責任者	教授	竹山 宜典
指導医数	3	名
研修期間	4	週間 ~ 12 週間
受入可能人数	1	名
一般目標 (GIO)	<p>研修医として、今後の医師生活の基盤となる基本的価値観(プロフェッショナリズム)を自らのものとし、基本的診療業務ができるレベルの資質・能力を修得することを目的とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 医師としての倫理観・責任感・使命感をもって行動できる。 2. 小児プライマリ・ケアを実践できる基本的診療能力(知識、技能、態度)を身につける。 3. 小児医療における安全管理の方策を理解し、患者ならびに医療従事者にとって安全な医療を遂行できる。 4. 小児医療チームの構成員としての医師の役割を理解し、他のメンバーと協調して問題解決にあたることができる。 5. 患者を全人的に理解し、患者・患者家族と良好な人間関係を確立し、予防を含む包括的なケアを提供できる。 6. 医師としての社会的使命を自覚し、有限である医療資源を公平に配分し、効率的に使用することができる。 7. 世界の医学研究の動向を理解し、最新の医学知識を修得するための英語能力を獲得し、国際保健の向上に貢献できる。 8. 常に自らを省みて医学の研鑽と学習に励み、自己の向上に努める。 9. 臨床活動の改善を目指し、見出した問題点の意義を検証し、研究課題を設定できる。 	
行動目標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 小児外科疾患の生理的特性について学ぶ 2. 小児の身体所見を取ることができる 3. 小児の血液検査の実施とその解釈ができる 4. 小児外科特有の検査法の実施およびその解釈ができる <ol style="list-style-type: none"> 1) 消化管造影検査(嚥下造影検査、上部消化管造影検査、注腸造影検査)、倒立位撮影、膀胱・尿道造影検査等 2) 消化管機能検査: 直腸肛門内圧検査、食道内圧検査、24時間pHモニタリング検査 3) CT検査、MRI検査、MRCP検査 4) 内視鏡検査(上部・下部消化管内視鏡検査) 5) 腹部超音波検査 5. 基本的外科手術手技および清潔操作について学ぶ。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 術野の消毒からドレーピング、機器のセッティングができる 2) 切開・縫合・止血操作・ドレッシングができる 3) 指導医の下で鼠径ヘルニア手術の術者を務めることができる 6. 周術期管理を行うことができる <ol style="list-style-type: none"> 1) 脱水の評価を行い、正しい輸液管理(製剤の選択・輸液速度の決定)ができる 2) 外科感染症の予防および対策をすることができる 3) 術後の呼吸管理を行うことができる 4) 経腸・経静脈栄養管理を行うことができる 5) 合併症の診断・治療を行うことができる 7. 適切なカルテ記載ができる 8. カンファレンスで治療方針について意見を述べることができる 9. 家族に対して適切な説明をすることができる 10. 学会で症例発表を行う 	

<p>方略 (LS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近畿大学病院小児病棟、NICU、外来、手術室等において、頻度の高い鼠径ヘルニア、臍ヘルニアをはじめとするあらゆる小児外科的疾患の診療に参加するとともに、外科研修の一環として基本的な外科手技の習得、周術期の全身管理などを学ぶ。 ・小児外科では急性虫垂炎や新生児などの救急疾患を多く経験することができる。これらの初期対応に積極的に参加することで初期臨床研修医が経験すべき29症候の1/4程度の履修を目指す。 ・症例が不十分であれば、近畿大学奈良病院や大阪母子医療センターなどへの手術見学なども企画する。 ・小児外科では小児科、産婦人科との診療協力が必須であり、当該科医師への適切なコンサルテーションや積極的なコミュニケーションによって良好な関係を構築し、加えて小児科疾患や産科・婦人科疾患とその外科的関与について学ぶ。 ・小児外科では日常よく見られる頻度の高い疾患の他に、さまざまな希少疾患を経験する。これらについて自ら文献を検索し、病態や治療法、予後等を調べ、カンファレンスでのプレゼンテーションを求める。また、可能な限り地方会や研究会等での発表機会を与え、優秀なものについては論文投稿まで指導する。
<p>評価 (EV)</p>	<p>研修医が到達目標を達成しているかどうかは、各分野・診療科のローテーション終了時に、医師及び医師以外の医療職が別添の研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを用いて評価し、評価票は研修管理委員会で保管する。医師以外の医療職には、看護師を含むことが望ましい。</p> <p>上記評価の結果を踏まえて、少なくとも年2回、プログラム責任者・研修管理委員会委員が、研修医に対して形成的評価(フィードバック)を行う。</p> <p>2年間の研修終了時に、研修管理委員会において、研修医評価票Ⅰ、Ⅱ、Ⅲを勘案して作成される「臨床研修の目標の達成度判定票」を用いて、到達目標の達成状況について評価する。</p> <p>研修医評価票</p> <p>Ⅰ. 「A. 医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)」に関する評価</p> <p>A-1. 社会的使命と公衆衛生への寄与 A-2. 利他的な態度 A-3. 人間性の尊重 A-4. 自らを高める姿勢</p> <p>Ⅱ. 「B. 資質・能力」に関する評価</p> <p>B-1. 医学・医療における倫理性 B-2. 医学知識と問題対応能力 B-3. 診療技能と患者ケア B-4. コミュニケーション能力 B-5. チーム医療の実践 B-6. 医療の質と安全の管理 B-7. 社会における医療の実践 B-8. 科学的探究 B-9. 生涯にわたって共に学ぶ姿勢</p> <p>Ⅲ. 「C. 基本的診療業務」に関する評価</p> <p>C-1. 一般外来診療 C-2. 病棟診療 C-3. 初期救急対応 C-4. 地域医療</p>
<p>責任者からの一言</p>	<p>小児患者は病態の変化が早く、診療においては迅速かつ細やかな対応が必要とされます。中でも小児外科は緊急手術や処置、急な方針変更の割合が高いと言えるかもしれません。指導医・主治医からは、食い下がれば食い下がるほど経験に基づいた多くのことを引き出すことができるでしょう。初期臨床研修期間の中のわずかな時間、短期集中でがむしゃらに頑張っていただけの方をお待ちしています。</p> <p>病気の子供たちやその家族と向き合って過ごす濃密な時間は、将来小児医療に進もうという方はもちろん、成人を対象とする診療科に進みたいとご希望の方にとっても、決して無駄にはならないと思います。</p>