

## 初期研修カリキュラム

### 診療グループ [小児外科]

#### GIO:

外科診療の基本を身につけ、主な小児外科疾患について検査・手術を含めて幅広く学び、小児外科領域の基本的な診療ができる。

#### SBOs:

- 1) 手術対象となる小児外科疾患の病態を理解し説明できる。
- 2) 手術対象となる小児外科疾患の検査・診断法を理解し、実践できる。
- 3) 保護者と適切な人間関係を構築しながら病歴の聴取が出来る。特に、小児外科診療で特徴的な患児の訴えを客観的に把握することや、保護者の負担にならない家族歴の聴取などの重要性を学ぶ。
- 4) 以下の検査に関し、1適応の判断 2手技の実施 3結果の解釈が出来る。  
血液検査、動脈血液ガス分析、腹部超音波検査
- 5) 小児の末梢静脈確保、胃チューブ挿入、導尿、浣腸、などの手技ができる。
- 6) 検査および処置時の鎮静・鎮痛に関して、安全性を確保しながら適切な方法を選択できる。
- 7) 検査値の評価について成人と小児の相違点を学ぶ。
- 8) 小児の胸・腹部X線の系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べるができる。
- 9) 小児の胸・腹部CTの系統的な読影ができ、異常陰影を指摘し、解釈を述べることができる。
- 10) 小児の造影検査の読影ができ、解釈を述べることができる。
- 11) 病歴・検査結果に基づき診断を確定し、手術適応を決定し、プレゼンテーションできる。
- 12) 小児の身体診察ができ、術前術後の身体所見を評価できる。
- 13) 手術患者の術前術後管理を主体的に実践し、経過および問題点をプレゼンテーションできる。
- 14) 鼠径ヘルニアおよび急性虫垂炎における、従来法および腹腔鏡補助下の手術手技について理解し、手順を述べるができる。
- 15) 小児の輸液や抗菌剤の使用について、基本的な知識を習得する。

- 16) 小児救急において見逃してはならない腸重積その他のイレウス、虫垂炎、卵巣精巣の疾患などについてスクリーニングができ、治療法に関して判断できる。
- 17) 小児患者の尊厳に配慮し、在宅治療の推進や死亡確認および遺族への対応が行える。
- 18) 上級医・指導医の指導監督のもとで病状説明ができる。

#### 方略：

病棟で5-10人程度の患者を受け持ち、上級医・指導医の指導のもと受け持ち医として主体的に診療する。

- ・ 教授回診…週2回(月、木)。受け持ち患者に関して詳細なプレゼンテーションを行う。その他毎日の朝・夕回診で入院患者の処置を行い、状態を把握する。
- ・ 小児科・小児外科合同のモーニングカンファレンスで当直帯に外来受診または入院した患者について、広く学ぶ。
- ・ 合同カンファレンス…週1回(火もしくは水)。小児科、小児外科、放射線診断部、放射線腫瘍部、病理部による合同カンファレンスに参加し、受け持ち患者のプレゼンテーションを行う。
- ・ 手術報告…週1回(金)。指導医の指導のもと執刀した手術についてプレゼンテーションを行う。
- ・ 造影検査…週2回(月、木)。検査の準備を行い、一部検査を実施する。
- ・ 腹部超音波検査…適宜。検査の準備を行い、一部検査を実施する。
- ・ 抄読会…週1回(火)。ローテーション中1回発表する。
- ・ その他、地方会や勉強会に積極的に参加する。

#### 評価：

- ・ EPOCによる評価を行う
- ・ 修了時に評価表(研修医の経験内容等に関する自己評価および小児外科の指導体制等に関する評価を記載)を提出。評価表は小児外科のスタッフ・シニア以上のレジデント、すべてが共有する。
- ・ ローテーション中に養成コース長による面接評価を行う(適宜)。