

新生児科 研修プログラム

1 研修先

新生児科

2 指導体制

各科・診療部門における指導体制は、別表「指導医及び指導者一覧」を参照

3 診療科基本スケジュール

- (1) 研修期間 必修研修 5週間 (うち1週間は院外研修)
 自由選択研修 4週間 ※自由選択が1回目の研修は当該期間を短縮することはできない
 (延長は可) が、2回目以降の研修は短縮することができる。

(2) 配置予定

	必修研修	自由選択研修
病棟	指導医の元で患者受け持ち(標準的疾患患者) 正常新生児室の診察、帝王切開立会	左に加え、指導医の元で患者受け持ち(必修時よりステップアップした患者)
外来	3歳発達検査の見学 協力病院で小児科一般外来とワクチン接種	1か月検診
検査	新生児心臓・頭部超音波検査	同左
その他	新生児蘇生法の実践 乳児 BLS の実践と講師 沐浴と授乳の実践	新生児蘇生法の実践 新生児搬送(ドクターカー同乗) 気管挿管、PICC 挿入手技

(3) 週間予定表

	午前	午後
月	カンファレンス・病棟業務 定期帝王切開立会、新生児回診	第一月曜日のみ発達検査カンファレンス 病棟業務 自由選択時は定期面談同席
火	カンファレンス・病棟業務 新生児回診 勉強会/抄読会 エリスロポエチン皮下注射	病棟業務
水	カンファレンス・病棟業務 定期帝王切開立会、新生児回診 勉強会/抄読会	乳児 BLS 病棟業務
木	カンファレンス・病棟業務 新生児回診	発達検査の見学・病棟業務
金	カンファレンス・病棟業務 新生児回診 事例検討会 エリスロポエチン皮下注射	病棟業務・1ヶ月検診

共通*レクチャー：小児糖尿病と甲状腺疾患(坂田) 虐待と発達検査(福原・藤原) ワクチンと公費負担制度(古川)
 熱性痙攣と救急外来での痙攣管理(石川) 水・電解質(郷田) 染色体検査(壺井) 臨床倫理(福原)
 (下線レクチャーは初期臨床研修必須項目として PG-EPOC に記録が必要)

新生児科**レクチャー：小児の診察法・NICU 入院児の母親の心理・SGA の特徴・新生児蘇生法シミュレーション

*共通：必修研修時、同時期の小児科および新生児科研修者が二人で受講(開始時間：研修開始時にクジラメールで連絡。約30分/回。場所：原則として新生児科担当は NICU 医師控え室・小児科担当は東7病棟カンファレンス室)

**新生児科レクチャー：必修研修または自由選択で新生児科を初めて研修したものが受講

- レクチャーの日程は研修開始時に院内クジラメールにてアナウンスされる。あらかじめ、電子カルテ共有フォルダに入っている資料や事前配信動画に目を通していただくこと

4 研修目標（具体的な代表的行動は表参照：一般的な B2, B3 については共通版参照）

- 新生児の生理的特徴を理解し、新生児の特性を考慮した介入（ケア・検査・治療）を施行する。
- 養育者の心情を理解し配慮したうえで、家族と積極的にコミュニケーションをとる。
- 集中治療室における看護師とのコミュニケーション・協働を実践し、チーム内の情報共有や連携・カンファレンスの必要性を理解する。
- 最終週に新生児に関連する英語論文を読み、勉強会でプレゼンテーションする。
- 必修研修：小児医療における必要な知識について座学を受け理解する。
- 必修研修：5週目に一般小児科外来とワクチン接種を実践する。
- 選択研修：超早産児や基礎疾患のある新生児との管理を経験する。1ヶ月検診を実践する。

#	代表的行動	知識	態度	技能
①-1	新生児蘇生法の講習会を受講し、研修期間中に新生児蘇生法の演習を行い立ち会い時の対応を理解する。	●	○	
①-2	正常新生児室のベビーを診察し、正常か異常かの判断をする。	●		○
①-3	在胎週数34週以上1,800g以上の入院の担当医として適切な鑑別診断と初期対応をする。	●	○	○
	出生時のプロブレムリストを挙げ、鑑別診断するための検査を計画し、アセスメント			
	生後早期の水分管理とミルクの開始および増量のタイミングをはかる	●		
	出生後の血糖管理を理解し、検査のタイミングを決め、結果に対応する	●		
	代謝異常スクリーニング/聴覚検査の意義を理解し、結果を解釈し対応する	●		
	生後早期の呼吸障害の鑑別をする	●		
	超音波検査（心臓・頭部・腎臓）・血液検査・レントゲンの評価をする（1日2エコー）	○		●
	入院時経過をカンファレンスで適切にプレゼンテーションする	○	●	
	早産以外の疾患を持つ場合に鑑別疾患を列挙する	●		
②-1	担当した入院患者の保育環境や食事を判断し、指導医と相談のうえ指示を出す。	●	○	
	コット移床やと輸液中止の判断	●		
	日々のアセスメントと治療方針をプレゼンテーション	●	○	
②-2	担当した入院患者の退院を指導医と相談して計画する。	●	○	
	患者の状態及び家族の育児手技や家族背景を配慮した退院の判断	●		
③-1	退院時に必要なワクチン接種やシナジス投与などを計画する	●	○	
③-2	保健センターや地域との連携した退院支援を理解し、紹介状を記載する。	○	●	

#	代表的行動	知識	態度	技能
①-1	在胎週数34週以上1,800g以上の入院の担当医として診察し、母体情報を含む必要な情報を収集する。	○	●	
	児に負担をかけずに身体所見をとる（聴診/触診/視診・超音波検査/心臓・頭部）。 母親から母の体調や退院後の準備などの情報を収集する。		●	●
①-2	分娩立ち会いする前に母体情報を収集し、リスクを列挙する。	○	●	
②-1	在胎週数34週以上1,800g以上の入院の担当医として適切な治療を実施する。	○		●
	水分出納と血糖・電解質管理			
	採血および点滴確保			
	呼吸障害への治療 黄疸治療			
②-2	担当患者以外も含めて1日2エコーを実施する。	○	○	●
②-3	正常新生児帝王切開に立ち会い、蘇生法に基づいて対応する。	○		●
②-4	帝王切開後のパス入院の管理をする（入院申込、パス展開と終了、退院まで）。	○		●
②-5	退院前BLSに参加し、最終週に講師をする。	○	○	●
②-6	ドクターカーで新生児搬送の機会があれば同乗する。		●	
③-1	担当患者の医療記録や文書を適切に作成し、同意が必要なものは看護師とともに説明のうえ記録に残す	○	●	○
	日々のカルテに必要な記載事項とアセスメントまで漏れなく記載			
	退院サマリーを仮保存			
	入退院計画書を作成 退院後連携に関するかかりつけ医や保健センターへの文書を作成			

5 経験すべき症候・疾病・病態（赤文字下線付きは必須項目）

経験すべき症候(※1)	黄疸、呼吸困難、 <u>成長・発達の障害(必須)</u>
経験すべき疾病・病態(※2)	急性上気道炎、急性胃腸炎(必修5週目院外研修時)

※1 外来又は病棟において、上記の症候を呈する患者について、病歴、身体所見、簡単な検査所見に基づく臨床推論と、病態を考慮した初期対応を行う。
 ※2 外来又は病棟において、上記の疾病・病態を有する患者の診療にあたる。

6 経験すべき手技

新生児の気道確保、圧迫止血法、採血法（静脈血）、注射法（皮下、筋肉、点滴、静脈確保）、超音波検査（心臓・腹部）

7 実際の業務

- 週間予定表に沿って原則として病棟業務を中心に行う。必修研修でのレクチャーは必須。
- 受け持ち患者に関するすべての業務を上級医、指導医に報告、連絡、相談しながら実施する。
- 3歳発達検査を見学し、成長発達障害の症例要約を記載する。
- 与えられた課題について、調べ、カンファレンスで発表する。

8 指導内容

- ベッドサイドでのリアルタイムな指導：新生児の診察法・超音波エコー手技・新生児の採血・皮下注射・筋肉注射・静脈路確保手技・新生児蘇生法の実践など
- 症例プレゼンテーションの仕方・診療録の書き方：アセスメントの内容や考え方、伝え方
- 紹介状・返書や退院サマリーの記載
- 家族への説明の仕方

- 勉強会でのプレゼンテーション
- ミニレクチャーによる知識の定着と臨床倫理に関する意見交換

9 方略・評価

- 新生児蘇生法Aコース受講（研修開始前に受講する体制あり）（合否判定あり）
- オリエンテーション（事前配信動画）
- 診療科基本スケジュールに沿って研修をすすめ、ベッドサイド処置や診察を実践する。
- 指導医から日々の診療と研修終了時（必修時は4週目）にフィードバックを受ける。
- 担当患者のカルテ記載やプレゼンテーションについて適宜フィードバックを受ける。
- 4週目に新生児室診察、GCUからの退院時、家族向けBLSにおいて家族からの評価を受け、終了時の主任部長との振り返り時にフィードバックを受ける。
- 必修研修時（1か月研修）は4週目に抄読会にて与えられた英語論文を読む。
- 選択研修時は症例検討を行い勉強会で発表する。
- 指導医および看護師長からPG-EPOCを用いて評価を受ける。

10 広島市立舟入市民病院での必修研修（小児科研修5週目）

（1）研修先・担当分野

広島市立舟入市民病院 小児科

（2）指導体制

各科・診療部門における指導体制は、別表「指導医及び指導者一覧」を参照

（3）週間スケジュール

区分	午前	午後	備考
月	病棟回診 検査、処置	病棟カンファレンス	週3回救急外来診療において診察、処置などを行う。
火	病棟回診 検査、処置	心エコー	
水	病棟回診 検査、処置	予防接種	
木	病棟回診 検査、処置	病棟カンファレンス	
金	病棟回診 検査、処置	心エコー	

一般外来研修
(0.5日×1～2日)

（4）研修内容

ア. オリエンテーション

入院患者について担当患者の疾患の病因、病態、治療について知識を深める。小児救急医療（特に一次救急医療）を経験し、患者の重症度を判断する能力を身に付ける。

イ. 病棟研修（指導体制・診療業務）

入院患者の担当医となり専任指導医のもとで診察、検査、処置を行い、その内容を診療録に記載し評価をうける。

ウ. 外来研修

専任指導医のもとで外来診療の研修を受ける。救急患者については夜勤、休日診療における診療、処置などの小児救急の研修を行う。

エ. 検査・手術

基本的事項として①採血②静脈ライン確保③皮下注射（予防接種）④ウイルス検査（インフルエンザ、RSなど）⑤小児の鎮静⑥腰椎穿刺⑦腸重積整復

オ. 講義・カンファレンス

週2回の入院患者カンファレンス（月、木）において担当患者の検討を行う。

11 広島市立舟入市民病院での自由選択研修（研修受入可能の場合のみ：小児科研修4週中1週）