

研修ローテーション概要
産婦人科
一年目

最終更新：2011年3月6日

目的(Goals):

第一に、3次施設において、レジデントが入院産科診療を行うのに必要な経験と技術を獲得できるように、系統立った臨床的、教育的経験を提供する。

第二に、外来（産前と産後）と入院（分娩前、中、後）の継続ケアを提供することによって、コモンな産科疾患の理解を深める。

第三に、コンサルタント（専門医）と家庭医療母子チームとのコミュニケーションスキルを上達させる。

目標(Objectives):

- 1) Women's Hospital のトリアージを訪れる産科患者の初期評価とその後の評価をするために必要なスキルを身につける。
- 2) 産科疾患の適切かつ広範な鑑別疾患を示せるようになる。
- 3) 的を絞った鑑別疾患を挙げ、適切な治療計画を立てるために適切に身体診察と診断的検査を行える。
- 4) 妊娠に関連するよくある疾患の診断とマネジメント/治療に必要な産科手技を修得する。
- 5) 患者の産科疾患とその治療についての決定に関し、患者とそのパートナーとの効果的コミュニケーションに必要なスキルを身につける。
- 6) 適切なケアを提供するための、同僚やコンサルタントとの効果的コミュニケーションのスキルを身につける。
- 7) 出産前、中、後と進むにつれての患者のケアの管理の仕方について学ぶ。
- 8) 救急的及び非救急的な状況下で、適切な医療を提供するために必要な医学知識を広め、批判的思考力を高める。

必要とされる読み物:

産科ローテお勉強セット

→ALSO関連勉強資料など、Powerpointデータ集。ローテーション開始前、A先生より受け取ること。

産婦人科診療ガイドライン産科編 2011→産婦人科外来にあります。B先生から受け取ること。

産婦人科外来処方マニュアル 第3版 医学書院



PLACE:

市立総合病院 産婦人科

LIAISON FACULTY:

医師 A	医師 B	医師 C	医師 D
XXXX	XXXX	XXXX	XXXX

CONTACT PERSON:

市立総合病院 スタッフ名

集合場所:

ローテーション開始の前日、X市立総合病院2階医局に午前09:00集合。B先生より、産婦人科指導医・看護師・助産師らに紹介がある。引き続き、オリエンテーションを行う。

ROUNDS:

婦人科健診：2階健診センターにて、毎朝0800-

4階西病棟朝会：4階西病棟にて、毎朝0815-

産婦人科病棟回診：分娩や手術のあった日の翌日など、4階西病棟にて、毎朝0830-

カンファレンス:

火曜日 0730-0800 X市立総合病院 2階医局 FMBカンファレンス（扱った症例に関する振り返り：B先生）

木曜日 1530-1600 4西病棟カンファレンス（小児科・産婦人科・助産師・看護師のカンファレンス）

金曜日 0730-0800 X市立総合病院 2階医局 FMBカンファレンス（扱った症例に関する振り返り：B先生）

1330-1700 Y診療所 家庭医カンファレンス

その他:

火曜日 0800-0815 朝礼

第一月曜日 1700- 診療部会（いわゆる医局会）

毎週火・金曜日 1300- 退院後一週間健診

毎週木曜日 1300- 退院後一か月健診

当直:

ローテーション中の産科当直は、毎週月・水・金。進行中の分娩が無ければ、自宅での待機可。

救急当直は別途扱い。産科当直と重なるときは、救急当直を優先する。

SCHEDULE:

	日	月	火	水	木	金	土
朝 0730-	OFF	OFF	FMBカンファレンス	OFF	産科宅直	FMBカンファレンス	産科宅直
0800-	OFF	婦人科健診	婦人科健診	婦人科健診	婦人科健診	婦人科健診	OFF
0830-	OFF	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	病棟回診	OFF
AM	OFF	産婦外来 分娩があれば 病棟	産婦外来 分娩があれば 病棟	産婦外来 プリセプティ ング	産婦外来 分娩があれば 病棟	産婦外来 病棟	OFF
PM	OFF	助産師外来 ※母親学級 分娩があれば 病棟	1300-退院後1 週間健診 家庭医外来	※手術日 助産師外来 分娩があれば 病棟	菊川救急当番 1300-退院後 1か月健診 1530-4西カンファ	1300-退院後1 週間健診 家庭医カンファ	OFF
1700- 夜間	OFF	産科宅直 (翌朝まで)	OFF	産科宅直 (翌朝まで)	OFF	産科宅直 (翌朝まで)	OFF

ピンク色の枠は分娩待機時間

※母親学級：毎月第一・第二・第三月曜日 1400-1600 2階 会議室

※手術日について：帝王切開などがあれば手術室に入る。手術がなければ助産師外来にてエコーの経験を積む。

※産婦人科外来：お産があれば病棟へ。

レジデントの勤務内容：

* 月水金は、午前8時から翌午前8時まで分娩患者の受診があれば呼び出しを受け、入院の是非の判断を含め、入院中から分娩に至るまで、院内にとどまるものとする（産直室を利用）。

（Active labor の患者さんについては午前のできる限り早い時間に状態を把握し、自己紹介を含め簡単な Summative な病歴を取り、医師患者関係を含め分娩への準備をする。また、分娩後の患者さんにも積極的に関わり新生児の簡単なチェックや母乳の奨励、赤ちゃんのあやし方などの話をする。）

5時PM以降は入院中の分娩患者がなければ、宅直が可能。分娩患者入院後、研修医は少なくとも2時間毎に担当助産師に患者状態を尋ねるとともに、患者を診察する。

（お産の進行状況に応じる。実際には1時間ごと、早い時は30分ごとに行うこともある。）

また、助産師が患者を内診する際には、必ず呼び出しを受け、可能であれば助産師と共に内診をさせてもらう。また、分娩室へ患者が移動後は患者に付き添い、分娩を助産師、産科医の指導のもと分娩を行う。（助産師さんへ：分娩予定の患者が受診した場合、内診をする際、分娩室へ移動する際には必ず研修医を呼び出してください。）

* 火木は、午前8時から正午まで、分娩患者があれば上記同様に、その診療に関わる。正午以降は、産婦人科医に引き継ぎの上、上記のとおり家庭医療外来を行い、その後帰宅する。

* 土は、8時AM以降は、帰宅する。

* 平日の午前に於いては、分娩患者の診療を行わない時間は、産婦人科医について外来診療研修（妊婦健診、コモンな婦人科疾患を中心に）を行う。

* 平日院内にいる時間帯に帝王切開のある場合には、適宜手術に入る。（同時に経膈分娩がありそうな場合は、産科医と相談の上、どちらを優先するかを判断する。

（事前に産婦人科指導医と話し、その帝王切開から何を学びたいのかを明確にした方がベター。）

* 土曜日8AMより月曜日8AMは休み。

* 火金の7時30分AMより、医局にて家庭医療指導医と分娩患者についてディスカッションする。指導医の都合がつかない場合は、適宜日時を変更する。月水金の午後、時間に余裕がある場合がある場合には、適宜家庭医療指導医の指示に従い、産科のレクチャーを受けるまたは産科の自習を行う。

* レジデントは、毎朝その日の自分の予定を、その日の助産師リーダーに伝える。

（大切です！！これをしないと、お産があっても呼んでももらえない！外来中だと呼んでももらえないことがあるので、取れる症例は極力呼んでもらいましょう。）

* 病院当直に入る日は、その旨産婦人科医および産科病棟に伝える。

Others

・一日の初めに手術室のスクラブに着替え、上にケーシーや長袖白衣を羽織っていると仕事が楽。血液や羊水など、体にかかっても着替えの効く服装にしましょう。

・靴は動きやすい運動靴などが良い。いつ分娩などのイベントが起こっても OK な準備を。

X 市立総合病院各ナンバーパス

→休日や夜間など、お産の「波」が来そうだな～というとき、いちいち病院受付を介さずに、病棟の様子を聞ける。

・月初めに時間外勤務裁定書を C さんから貰う。当直時間は別途計算されるので、延長があった場合のみ書く。一か月につき支給上限は 40 時間まで。これを D さんに提出しないと、サービス残業になる。

・このローテーション中の最重要目標の一つは、**分娩の数を稼ぐ**ということ。救急の仕事は、自分の産婦人科領域以外の能力を維持する程度の認識にし、お産の症例をなるべく見逃さないようにしないと、分娩経験数が増えない。救急当直の翌日は、脳が全く働かないので、完全に潰れると思った方が良い。救急当直は救急の能力を忘れない程度に。せつかく産婦人科に居るのに、分娩の症例が勿体ない。取り上げるという行為よりも、分娩前後のマネジメントや医師患者関係・看護師や助産師との信頼関係をちゃんと構築できることのほうが大切。

・実際の病棟では、病棟に医師を呼ぶ余裕が無いことがあり、100%呼ばれることを期待してはいけない。お客様意識は、研修開始と共に捨てること。妊婦さんが入院した後は戦場である。

こまめに病棟に足を運び、患者の分娩進行度は常に自分で把握することが大事。他人から呼ばれることを期待せず、自力でお産の症例数を取っていく覚悟で臨むこと。

(例：勤務時間中、外来中だから呼ばれなかった、病棟が忙しかったから呼ばれなかった、進行が早かったので呼ばれなかった…など、様々な理由で助産師さんから呼ばれないことがある。気が付いたら分娩が終わっていましたが、なんてことにならないように。)

・電話には極力、コール 2 回以内に出る。些細なことだが、意外と出来ていないことが多い。相手のストレスを減らし、信用を得るためにも重要。

・Y に HDB を持っている先生へ

当直・退院一週間後健診・一ヶ月後健診は、自分の HDB に受け持った患者さん（と赤ちゃん）を誘導するチャンスです。Y 地区・Z 地区に住所を持つお母さんたちを、積極的にフォローアップすると良いと思います。