

麻酔科(必須)臨床研修プログラム

<プログラムの目的>

麻酔科臨床研修プログラムでは、生理学、薬理学などの基礎科学の知識から救急蘇生などの臨床における必須の技術まで幅広く習得する事で、将来どの進路を選んでも役立つ知識と技術を身につける事を目的とする。

<一般目標>

- ① 気道確保、人工呼吸、静脈路確保など基本的な救急処置の技術を習得する。
- ② 循環、呼吸モニターによる生体機能の評価、管理について学ぶ。
- ③ 全身麻酔、脊椎麻酔、硬膜外麻酔、末梢神経ブロックについて理解する。

<具体的到達目標>

A. 麻酔管理総論

- ① 麻酔器の構造を理解し、始業点検および麻酔回路の準備を行う事が出来る。
- ② 必要な器具、薬剤、モニターを準備する事が出来る。
- ③ 吸入麻酔薬、静脈麻酔薬、筋弛緩薬、局所麻酔薬、循環作動薬など麻酔関連薬の作用機序、代謝、副作用について理解する。
- ④ 循環、呼吸の基本的なモニターについて理解する。

B. 患者診察と評価、麻酔計画立案

- ① 患者の術前状態を把握し問題点を列挙する事が出来る。
- ② 患者評価のために必要な検査を指示する事が出来る。
- ③ 患者診察と問診を行う事により麻酔を行う上で必要な情報を得る事が出来る。
- ④ 患者評価と術式に基づいた麻酔方法の選択について指導医とディスカッションする事が出来る。

C . 麻酔管理各論

(1)気道確保

- ① バッグ、マスクを用いた気道確保が出来る。
- ② (挿管困難ではない症例で)経口気管挿管が出来る。
- ③ ラリンジアルマスク、経口エアウェイ、経鼻エアウェイなど様々な気道確保の方法について学ぶ。
- ④ 挿管困難に対する対応策(DAM=difficult airway management)について学ぶ。

(2) 静脈路確保、直接動脈圧ライン挿入

(3) 区域麻酔

- ① 脊椎麻酔、硬膜外麻酔、末梢神経ブロックについて違いを理解する。
- ② それぞれの適応、禁忌、合併症について学ぶ。

- ③ 区域麻酔を行う事による生理学的変化について理解する。
- ④ 局所麻酔中毒の症状、治療、予防策について学ぶ。
- ⑤ 手技の習得：一年次は脊椎麻酔のみ。二年次でのローテーション時は場合によって硬膜外麻酔、末梢神経ブロックを経験させる。

(4) 術中麻酔管理

① 循環管理

- ・血圧上昇、血圧低下に対し原因検索と治療が出来る。
- ・不整脈の診断と治療が出来る。

② 呼吸管理

- ・低酸素血症の早期発見、対処が出来る。
- ・適切な麻酔器の人工呼吸設定が出来る。

③ 輸液、輸血療法

- ・輸液、輸血の種類、適応について学ぶ。
- ・輸血の合併症について学ぶ。

④ 体温管理

(5) 術後疼痛管理

PCEA(Patient Controlled Epidural Analgesia)

iv-PCA (intra-venous Patient Controlled Analgesia) について学ぶ。

<麻酔科臨床研修医プログラム指導医>

松角 貴子

前田 愛子(ペインクリニック)

吉野 裕子

山田 洋平

<期間> 1ヶ月

<週間スケジュール>

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土日祝日
8:15~8:30	術前カンファランス (症例プレゼンテーション)		救急カンファ ランス 8:00~8:30	術前カンファランス (症例プレゼンテーション)		交代でオンコ ール(緊急手 術麻酔)
午前	麻酔管理(朝 1 例目入室 8:40)、術前診察、術後回診					
午後	麻酔管理、術前診察、報告、麻酔計画立案、指示出し				ペインカンフ ァランス 16:30~17:00	