

## H. 麻酔科（指導責任者 上原 博和）

安全かつ信頼される医療の実践のために周術期の全身管理を通して麻酔科領域の基本的臨床能力を身につけ、厚生労働省の示す、到達目標 B「資質・能力」1～9 項目を達成するとともに、到達目標 A 医師としての基本的価値観（プロフェッショナルリズム）を身に付け、到達目標 C 基本的診療業務ができるようにする。

### 【具体的行動目標】

#### 1. 診療姿勢

- 1) 医療安全、患者の人権および価値観への配慮し、病院理念を遂行できる全人的医療の視点を失わない診療態度を身につける
- 2) 他の職種と意思疎通を図り、チーム医療を実践できる
- 3) 診療記録を適切に作成し、管理できる

#### 2. 術前評価・術前診察

- 1) 問診により現病歴、既往歴、家族歴を聴取し患者の問題点をあげることができる
- 2) 周術期管理に必要な各種検査を実施できる
- 3) 口腔内および頸椎の診察を行いその所見を述べるができる
- 4) 異常所見を認めた場合上級医に相談できる
- 5) 以上をもとに周術期患者をアメリカ麻酔科学会（ASA）分類に基づき説明できる

#### 3. 術中管理

##### 手技・概念

- 1) 末梢静脈（点滴路）の確保を行う
- 2) 全身麻酔の 4 つの要素を述べる
- 3) 周術期に使用する薬剤と特徴、至適量や副作用を述べる
- 4) マスクと呼吸バッグを用いて用手換気を行う
- 5) 気管内挿管を行うための道具を述べる
- 6) 気管内挿管（ラリンジアルマスクを含む）を正しく行う
- 7) 食道挿管を鑑別する
- 8) 胃管留置を行う
- 9) 動脈血採取を行いその結果を正しく解釈する
- 10) 生体監視モニターを参照しながら刻々と変化する周術期患者の全身状態を正しく説明する
- 11) 輸液および輸血製剤を列挙し各々の特徴を述べる
- 12) 循環作働薬を列挙し適切に使用する
- 13) 麻酔記録を正しく記載する

##### 安全対策

- 1) 麻酔器および生体監視モニターなどの全身麻酔時に使用する医療機器の準備・点検を行う
- 2) 麻酔器の構造を述べる
- 3) 薬剤の準備の際には 2 名以上でダブルチェックを行う
- 4) 薬剤の残液や空アンプル（特に麻薬、筋弛緩薬、向精神薬）を正しく処理する
- 5) 医療廃棄物を正しく分別破棄する

- 6) 以上をもとに上級医、主治医、各専門医、コメディカルスタッフと連携し周術期のチーム医療の一翼を担う

#### 麻酔からの覚醒 術後管理

- 1) 抜管基準を述べる
- 2) 上級医の立会いのもと気管内・口腔内吸引を行い気管内チューブを抜去する
- 3) Ramsay 鎮静スコアを用いて覚醒後の患者の状態を説明する

#### 術後訪問

- 1) Visual Analog Scale (VAS) を用いて疼痛の部位と性状および程度を測定する
- 2) 患者への問診およびコメディカルスタッフから術後経過の問題点を述べる

#### 2 年次は更に

- 1) 動脈穿刺を行い観血的動脈圧を測定する
- 2) 中心静脈カテーテル、肺動脈カテーテルを挿入する
- 3) 肺動脈カテーテルのパラメータを列挙しその結果を正しく解釈する
- 4) 脊髄くも膜下麻酔を行う
- 5) 小児の麻酔を行う

1 年次で習得できなかったこと習得しきれなかったことについてスキルアップしていくことが望ましい

#### 【方略: LS】 研修指導体制と週間スケジュール

- 1) オリエンテーション
- 2) 各種手術症例を上級医・専門医と共に担当する
- 3) 上級医とともに麻酔科待機を行い緊急手術にも対応する
- 4) 主治医、各専門医、コメディカルスタッフとともにチーム医療を実践する
- 5) 院内外の勉強会、講習会、研修会に参加する

#### 【週間スケジュール】

	月	火	水	木	金
早朝	前日の術後回診				
午前	手術の麻酔担当および術前回診				
午後					
夕刻	翌日の検討会				振り返り

#### 【評価 Evaluation】

自己評価後、指導医の評価を受け、評価システム PG-EPOC を利用して臨床研修委員会に提出する。

チェックリスト

麻酔科

知識・手技	目標	経験数		評価				
				十分	不十分			
末梢静脈路確保	20	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
動脈血採血	5	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
気管内挿管	30	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ラリンジアルマスク挿入	5	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
用手換気	20	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
エアウェイ挿入	5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
胃管挿入	20	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
経験すべき症状				完べき	後少し	知識だけ	まだまだ	レポート提出
全身麻酔の導入	30	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /				
全身麻酔の維持（循環輸液管理を含む）	30	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /				
全身麻酔からの覚醒	30	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /				
経験すべき病態								
上気道閉塞	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/>
挿管困難	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /				
大量出血	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /				
神経原性反射	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /				
低体温	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
低酸素血症	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
高炭酸ガス血症	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
以上の診断と正しい対処法を身につける	2	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /				
2年次は手技として								
動脈穿刺	20	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
中心静脈穿刺および肺動脈カテーテル挿入	5	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
脊髄くも膜下麻酔	5	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	
小児麻酔	5	<input type="checkbox"/>	例	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	<input type="checkbox"/> /	