

16. 麻酔科臨床研修プログラム

1. プログラムの目標と特徴

当院麻酔科での研修目標は単に気管挿管や血管確認等、技術の習得だけではなく、医師としての基本的な全身管理法を習得する事である。麻酔管理を通して急性期医学である麻酔科学を学び、循環・呼吸をはじめとする全身状態の変化に対応できる力を身につける。

2. 研修期間

麻酔科研修が初めての場合、2ヵ月以上の研修期間を原則とする。過去に麻酔科研修の経験がある場合は1ヶ月単位の研修も可能である。

3. 施設認定

日本麻酔科学会麻酔科認定病院

4. 指導体制（2019年4月時点）

日本麻酔科学会指導医・専門医 2名

日本麻酔科学会専門医 3名

5. 週間スケジュール

(月～金)

8:20～：麻酔症例検討会

8:30～：麻酔管理

午後～：麻酔管理終了後、翌日の麻酔計画

夕方もしくは翌朝：術後回診

6. 研修内容と到達目標

- 1) 術前の合併症に応じた患者評価・麻酔計画を立案できる。
- 2) 術前中止すべき薬・継続すべき薬の区別ができ、その理由を説明できる。
- 3) 気管挿管ができる。
- 4) 挿管困難症例を予測し、その対策ができる。
- 5) 声門上器具の長所と短所を理解し、挿入できる。

- 6) 気道確保ができ、バッグ・マスクによる人工呼吸ができる。
- 7) 麻酔期の構造を理解し、人工呼吸器が使用できる。
- 8) 静脈確保ができる。
- 9) 動脈穿刺、動脈カテーテル留置ができる。
- 10) 指導医のもとで中心静脈穿刺ができる。
- 11) 静脈麻酔薬・吸入麻酔薬の長所と短所が理解でき、その使い分けができる。
- 12) 生体情報モニターが使用でき、その数値の正しい解釈と対策ができる。
- 13) 筋弛緩モニターが使用でき、その結果を基に筋弛緩薬を投与できる。
- 14) 循環作動薬および抗不整脈薬の特徴を理解し、正しく使用できる。
- 15) 脊髄くも膜下麻酔の機序が理解でき、実施できる。
- 16) 硬膜外麻酔の機序を説明でき、硬膜外へ薬剤投与ができる。
- 17) 術中輸液と輸血の適応が理解でき、実施できる。
- 18) 術中麻酔記録について重要性と記載性を理解でき、実際に記録できる。

7. 評価方法

指導医のもとで麻酔管理を行い、終了後自己評価表を提出する。指導医は研修内容・到達度・研修態度を総合的に勘案し評価する。

麻酔科評価項目表

A：十分に到達した B：経験した C：不十分

到達評価目標	自己評価			指導医評価		
	A	B	C	A	B	C
1) 術前合併症の評価と麻酔計画						
2) 術前中止薬と継続薬						
3) 気管挿管						
4) 挿管困難予想と対策						
5) 声門上器具の理解と実践						
6) バッグ・マスクによる人工呼吸						
7) 麻酔器と人工呼吸器の使用						
8) 静脈確保						
9) 動脈穿刺・動脈カテーテル留置						
10) 中心静脈穿刺						
11) 全身麻酔薬の使用						
12) 生体情報モニターの使用と理解						
13) 筋弛緩モニターの使用と理解						
14) 循環作動薬・抗不整脈薬の正しい使用						
15) 脊髄くも膜下麻酔						
16) 硬膜外麻酔への薬剤投与						
17) 術中輸液と輸血						
18) 麻酔記録記載・カルテ記載						