

## 東邦大学医療センター佐倉病院臨床研修プログラム

### 佐倉・選択専攻科目

### 麻酔科（2～10ヶ月）

#### 1 目的と特徴G I O

プライマリ・ケアおよび医師として最も基本的である気道確保、呼吸・循環管理を理想的な場である手術室の中で繰り返し実践し、修得するのが第一目標である。また手術、麻酔の侵襲から患者を守るために患者の状態を適切に把握し術前評価を行い、術中は麻酔を通して全身管理を学び、全身管理に必要な種々の薬剤の使い方（静注等が主）を実践から学ぶ。術中・術後の疼痛管理から、緩和ケアの基本を修得する。

#### 2 プログラム管理運営体制

東邦大学医療センター佐倉病院麻酔科のスタッフ会議にて、本プログラムの管理、運営を検討する。プログラム内容や運営に問題が生じたときは合議の上で修正や変更を行ない、必要に応じて指導医を対象とした会を開催して情報の伝達やアドバイスをこなう。

#### 3 教育課程

##### 3-1 研修期間と研修医配置予定

選択専攻での研修期間は2～10ヶ月である。

東邦大学医療センター佐倉病院麻酔科に配置される。指導医の下で麻酔を受ける患者を担当する。

##### 3-2 到達目標

###### 3-2-1 行動目標 SBO

- 1) プライマリ・ケアの基本である気道確保および呼吸・循環管理を繰り返し行い修得する。
- 2) 麻酔を受ける患者への適切な問診及び身体診察を行い、術前評価ができるようにする。
- 3) 麻酔中に呼吸・循環管理の基本を修得する。
- 4) 術中・術後の疼痛管理を行い、緩和ケアの基本を修得する。

###### 3-2-2 経験目標 SBO+LS

###### 3-2-2-A 経験すべき診察法・検査・手技

- 1) 術前のリスク判定ができる。
- 2) vital sign を正確に判定できる。
- 3) 静脈路が確保できる。
- 4) 気道確保ならびにマスクによる用手人口呼吸ができる。
- 5) 気管挿管ができ、人工呼吸器の設定ができる。

- 6) 適切な覚醒、抜管、退室の時期の判定ができる。
- 7) 血管作動薬を使用できる。
- 8) 鎮痛・鎮静薬を適切に使用できる。
- 9) 麻薬を適切に使用できる。
- 10) 心電図の解読ができる。
- 11) 動脈血ガス分析ができる。
- 12) 術後鎮痛の指示ができる。

### 3-2-2-B 経験すべき症状、病態、疾患

- 1) 呼吸抑制
- 2) 呼吸停止
- 3) 血圧低下
- 4) 不整脈
- 5) 大量出血
- 6) 高血圧症
- 7) 疼痛

### 3-2-3 評価基準

上記研修内容が修得されたかを基準として評価する。プログラム修了時に専門医を対象とした評価表を使用する。

### 3-3 勤務時間

研修期間中の勤務時間、休暇、当直に関しては東邦大学医学部佐倉病院の規定に従うが、勤務時間は原則的に午前9時から午後5時である。しかし抄読会、症例検討、勉強会などは勤務時間外にも行なわれ、また手術や担当患者の状態によってはこの限りではない。

### 3-4 教育行事

術前回診：毎日、担当医として症例の報告を専門医に行う。  
症例検討：毎日、担当症例について専門医と検討し、麻酔計画を立てる。  
抄読会：月に1回、専門医による海外研究論文の要約発表のあと、研修医も与えられたテーマについての文献を読みこなし、要領良くまとめて発表する。  
講義：各テーマについて、専門医が研修医に講義をおこなう。

### 3-5 指導体制

本プログラムの最終的な指導責任は基幹病院である東邦大学医療センター佐倉病院麻酔科の指導責任者にある。

#### 4 研修医個別評価

プログラム終了時に指導医の評価表を参考に、研修内容を修得されたかを総合的に判断する。

例) 気道確保・気道管理の判定

### 麻酔科研修 症例数及び到達度

研修期間：

氏名：

項目	症例数	自覚的到達度	他覚的到達度
マスクによる気道管理			
ラリンジアルマスクによる管理			
挿管による管理			
Full stomach時の挿管管理			
トラキライトによる挿管管理			
経鼻挿管管理			
ファイバー挿管管理			
分離肺換気管理			

到達度： A: 緊急の場合、指導者なく施行できる。

B: 指導者の下、自主的に施行できる。

C: 指導を受けながら施行できる。

D: 理論的な理解が出来た。

E: 存在を知った。