

### 【基本方針】

義務としての研修期間は1ヵ月

この間に、気管挿管の技術と麻酔薬による薬液持続投与方法を習得する。

当院の全身麻酔は、「完全静脈麻酔（TIVA）」を基本とする。

鎮静：プロポフォール

鎮痛：フェンタニル、レミフェンタニル

不動：エスラックス

により、麻酔の維持を行う。

これらの薬剤を、輸注ポンプを用いて持続投与することにより、適切な麻酔深度を維持するトレーニングを行う。

麻酔深度は、薬剤の効果部位における血中濃度をシュミレートすることでコントロールする。そのため、当院麻酔科では携帯端末（PDA）に麻酔薬血中濃度シュミレーターを搭載し、これを利用して、輸注ポンプのコントロールを行い、併せて、投与薬剤の血中濃度シュミレートを行う。

PDAは研修期間を通じて貸与されるので、これを利用して、業務を行う。

手術室内は無線LANが構築されており、貸与されるPDAからインターネット接続可能。従って麻酔中に感じた疑問もネットワーク検索できるので、いたずらに大きな教科書は不要。

### 【研修業務】

#### ● 毎朝症例検討会

朝8時45分から開始。当日担当の麻酔症例について、プレゼンテーションを行い、患者状態による麻酔管理の要点を検討する。

前日担当の麻酔症例について、経過報告を行う。

翌日担当麻酔症例が決定される。

#### ● 麻酔業務

麻酔担当医として、麻酔管理を行う。基本的に、指導医とマンツーマンで指導を受ける。

#### ● 回診

自分の担当する麻酔症例の術前診察（麻酔説明は指導医が行う）と、術後回診を行う。

麻酔にかかわるリスクを認めた場合は指導医に連絡し、支持を仰ぐ

。

研修期間が短いので、技術習得には、個人の努力が大事である。

**【指導医】**

麻醉科部長 平田 誉 日本麻醉科学会指導医、日本救急医学会専門医

麻醉科医長 平松典子 日本麻醉科学会指導医

**【施設認定】**

日本麻醉科学会認定病院