

麻酔科【Stage 1】

1. 実習の基本方針（目的・到達目標）

手術・ショック等侵襲時の生体防御、肺・心・腎・肝・神経系・血液凝固・代謝等急性障害時の全身管理・人工臓器管理法ならびに、急性・慢性疼痛を示す病態の管理・治療、癌性疼痛患者での疼痛管理法等を、実習を通じて学習し、一部の手技を習得する。

2. 実習の方法（内容・行動指針）

臨床麻酔：全身麻酔管理を通じ呼吸管理、循環管理、体液管理等をベッドサイドで学ぶ。

学生はチームの一員として全身麻酔における手技の実施や、介助を行う。

また、レポートで模擬患者の麻酔方法を計画することで知識を深める。

集中治療：症例を通じて急性臓器障害の人工臓器治療、全身管理技術を学ぶ。

ペインクリニック：症例の見学を通じてブロック療法、急性・慢性疼痛の治療を学ぶ。

緩和医療：緩和ケアの概念、疼痛管理について学ぶ。

臨床麻酔を主として、集中治療やペインクリニックの担当日を割り振り、適宜レクチャーを行う。実習の評価は、実習中の態度やレポートなど総合的に行う。

3. 実習上の注意事項

1. 清潔・不潔の区別、感染防御に注意すること。

2. 職業的感染：針刺し事故の予防に努めること。患者接触時は必ず手袋を着用すること。

接触感染：患者接触前後の手洗い・消毒を行うこと。

4. 「医学生の実習における医行為と水準」の例示

1) レベルⅠ：指導医の指導・監視の下で実施されるべき

診療の基本：臨床推論、診断・治療計画立案、EBM、診療録作成、症例プレゼンテーション

一般手技：気道内吸引、静脈採血、末梢静脈確保、胃管挿入、診療記録、移送、注射（皮下皮内筋肉静脈内）、体位交換

外科手技：清潔操作、ガウンテクニック、消毒・ガーゼ交換

検査手技：超音波検査（心・腹部）、経皮的酸素飽和度モニター、心電図

診察手技：医療面接、診察法、バイタルサイン

救急：一次救命処置

2) レベルⅡ：指導医の実施の介助・見学が推奨される

一般手技：気管内挿管、中心静脈カテーテル挿入、動脈採血・ライン確保、腰椎穿刺、全身麻酔、局所麻酔、輸血

外科手技：手術、術前・術中・術後管理

検査手技：エックス線検査、内視鏡検査、脳波検査（判読）

救急：救命治療（二次救命処置等）、救急病態の初期治療

【スケジュール】

(第1週目・例)

曜日	担当教員	午前	午後
月	松本、栗林、佐々木	オリエンテーション 麻酔実習	静脈ルート確保実習、慢性疼痛講義
火	新宮、栗林、甲斐	麻酔実習 気管挿管実習	麻酔、ICU カルテ記載法、 術前外来
水	栗林、小山、大地	麻酔実習、 ICU 実習	麻酔・ICU 実習・術前外来、
木	松本、金ヶ江、中野	麻酔実習 シミュレーター実習	麻酔・術前外来、麻酔講義
金	安部、小坂、小林	麻酔・ICU 実習 ペイン外来	麻酔・ICU 実習・術前外来

集合時間 8:00

集合場所 手術部（手術着着用）

(第2週目・例)

曜日	担当教員	午前	午後
月	新宮、栗林、中野	麻酔・ICU 実習 ペイン外来	麻酔実習・ICU 実習、 術前外来
火	内野、小坂、佐々木	麻酔実習 ペインブロック見学	麻酔・ICU 実習、術前外来
水	大地、甲斐、山本	麻酔、ICU 実習	麻酔・ICU 実習、術前外来
木	安部、栗林、池邊	麻酔実習 ペインブロック見学	麻酔・ICU 実習、術前外来
金	松本、深野、小山	麻酔実習 ペイン外来	麻酔・ICU 実習、総括

集合時間 8:00

集合場所 手術部（手術着着用）

麻酔、ICU、ペイン実習はそれぞれ担当日を割り振り、個別に対応する。

講義や実習は日程が変更することがあるため、適宜連絡する。