

麻酔科・集中治療科 後期研修プログラム

1. 診療科の特色

各種疾患の対する麻酔法を経験することで、術中のみならず周術期における全体的な診療能力の向上が得られる。集中治療科では各診療科と協力のもとで、病態生理を理解しつつ呼吸循環管理をはじめとした重症患者管理を学ぶことができる。また、統合診療科と協力のもとで ER トライトに搬送される心肺停止症例などの超急性期疾患の診療も経験できる。集中治療部門（ICU 4 床と HCU 4 床および救急一時室 8 床）は ER トライトと直通エレベーターで連結しており、約 6 割の患者さんがこの経路で入室してきます。ICU 入室対象となる代表的なものは循環器疾患や脳血管障害などですが、すべての診療科の重症疾患に対応しています。

2. 研修期間

3 年間の研修を基本とする。ただし、他科の後期研修の中に 3～12 か月の形式で組み入れることもできる。

希望によっては麻酔科のみ、集中治療科のみという後期研修も可能である。

現状の研修スケジュールから鑑みると、午前中は ICU での業務が主となり午後は手術室での業務が中心となる。

3. 目標

【一般目標 GIO】

定期手術患者はもとより緊急手術患者に対しても病態生理を十分に理解したうえで適切な麻酔計画を立案し、手術中の全身管理を行えるような基本的知識・技術を身につける。

BLS・ACLS をスタッフに啓蒙しつつ適切な心肺蘇生(2005 年ガイドライン)を行うことができる。

ICU の重症患者や ER トライトの救急患者の呼吸循環管理を行うことができる。

【個別目標 SBOs】

予定手術患者の術前状態を把握し、術式にしたがって適切な麻酔計画を立案できる。

全身麻酔に必要となる適切な気道確保、血管確保ができる。

硬膜外麻酔・脊髄くも膜下麻酔を適切に実施できる。

手術中の全身状態を評価し、呼吸・循環・体液・体温管理を行うことができる。

手術中に起こったバイタルの変動に対して適切に対応できる。

人工呼吸の適応を述べ、導入・設定・離脱ができる。

ショックの患者を適切に治療できる。

輸血の適応を理解し、ガイドラインに則って実施できる。

病態に応じた輸液計画を立案し、体液コントロールを実施できる。

ICU 患者の体液、栄養管理が適切にできる。

急性血液浄化法の適応を述べ、導入・管理ができる。

IABP・PCPSの適応を述べ、導入・管理ができる。

麻酔および集中治療に必要な薬剤の薬理を説明できる。

適切な感染対策を実施でき、抗菌薬の適切な使用ができる。

院内急変患者に対して迅速かつ適切に対応できる。

救急患者に対してICU入室の適応判断が出来、円滑な集中治療に移行できるよう管理できる。

4．方略

8:00～8:30	ICUカンファレンス
8:30～9:00	麻酔科術前・術後カンファレンス
午前	麻酔科術前回診、手術麻酔、ICU治療
午後	手術麻酔、ICU治療、麻酔科術後回診

定期手術は午後開始が多いため、午前中は翌日の麻酔管理症例がわり与えられ、術前回診を行い麻酔計画を立てる。また、ICU治療を上級医とともに行う。

午後は手術麻酔管理を行い、終了後は術後回診を行う。急患のICU入室時はICU治療に参画できるよう配慮する。

希望により一定期間の他科研修（エコー研修、内視鏡研修など）もできる。

5．評価

日常臨床研修に対して指導医による形成的評価が行われる。