

麻酔科臨床研修プログラム

研修の到達目標

- ・手術患者に対する静脈ルート確保、気道確保といった手技を通じて、急性期重症患者の初期対応に必要な知識と技能を身につける。
- ・術後疼痛についての理解を深め、様々な痛みに対応できる知識を身につける。

麻酔科研修中に身につけるべき資質・能力 【技能・問題解決・解釈・態度】

1. 術前診察、術前カンファレンスを通じ、患者の全身管理の問題点を把握、評価し、麻酔計画を立てることができる。(解釈)
2. 静脈ルート確保、気道確保、中心静脈確保、観血的動脈圧ルート確保等を実施する。(技能)
3. 心電図、血圧、呼吸ガス等の生体モニターから得られる情報を評価し、必要ならば対応する。(解釈、問題解決)
4. 麻酔科指導医、手術室看護師、外科医と挨拶を含め、コミュニケーションをとり、チーム医療の一員であるという自覚を持って麻酔を行う。(態度)
5. 術後の疼痛、吐き気、などの合併症を理解し、対処する。
6. がん性疼痛や慢性疼痛の概念を理解し、治療法について学ぶ。

研修方略

On the job training (ON-JT)

- 1 術前診察見学：外来での術前診察を見学し、患者のリスク評価、麻酔法の選択、患者への説明などを行う。
- 2 術前カンファレンス：手術患者のリスク評価、麻酔計画などを指導医とともに検討する。
- 3 麻酔導入・維持・覚醒：手術室にて実際に麻酔をかける。末梢ルート確保、気道確保等を実践する。
- 4 術中全身状態の維持管理をおこなう。
- 5 覚醒・抜管：術後の麻酔からの覚醒、抜管を実施する。抜管や帰室可能となる条件を学ぶ。
- 6 指導医とともに術後回診を行い、術後の疼痛、吐き気等の合併症を把握し、対処する。
- 7 ペインクリニック外来見学：がん性疼痛や慢性痛についての理解、治療法について学ぶ。

Off the job training (Off-JT)

- 1 上越総合病院 ICLS コースを受講する。
- 2 BLS, ACLS コースを受講する。

週間予定表

	月	火	水	木	金	不定期
早 朝	術前 カンファレンス (8:45 麻酔医室) 1	術前 カンファレンス (8:45 麻酔医室) 1	術前 カンファレンス (8:45 麻酔医室) 1	術前 カンファレンス (8:45 麻酔医室) 1	術前 カンファレンス (8:45 麻酔医室) 1	
午 前	術前診察 1 麻酔 2, 3, 4,	術前診察 1 術後回診 5	術前診察 1 麻酔 2, 3, 4,	術前診察 1 術後回診 5	ペインクリ ニック外来 6 麻酔 2, 3, 4,	
午 後	麻酔 2, 3, 4,	麻酔 2, 3, 4,	麻酔 2, 3, 4,	麻酔 2, 3, 4,	麻酔 2, 3, 4,	
夕 方	麻酔 2, 3, 4,	麻酔 2, 3, 4,	麻酔 2, 3, 4,	麻酔 2, 3, 4,	麻酔 2, 3, 4,	

評価

研修中の評価（形成的評価とフィードバック）

- 1 週間予定表に示した On-JT の様々な経験の場で、到達目標の達成状況について、指導医による形成的評価とフィードバックが行われる。週間予定表の各方略の項に示された数字が身に着けるべき資質、能力の SBO である。
- 2 OMP、一日の振り返り、SEA が中心的フィードバックの機会となるが、それ以外の場合でも適宜指導医による形成的評価とフィードバックが行われる。
- 3 一日の振り返り、SEA は研修医自身の振り返りの場としても用いられる。

研修後の評価

研修医に対する形成的評価

- 1 研修終了後にミニマム EPOC2 に研修医が入力した自己評価を元に、指導医およびメディカルスタッフが現場評価表に評価を記載する。
- 2 現場評価表を集約して、責任指導医が研修医評価表 I、II、III に達成度評価を記載する。研修医評価表 I、II、III は医師分とメディカルスタッフの分の 2 部作成する。
- 3 経験すべき症候、疾病、病態については麻酔中に作成された麻酔表と麻酔中の指導医とのディスカッションの内容をもって、十分な経験がなされたと判断した場合は確認表にサインする。

- 4 1-3 はプログラム責任者に提出され、定期的なフィードバックに役立てられる。
- 5 研修終了時に研修医は自己評価表に記入し、プログラム責任者に提出することにより、形成的評価とフィードバックを受けることができる。

指導医、研修プログラムに対する形成的評価

- 1 研修終了時に、研修医とメディカルスタッフは指導医に対する評価表を記入する。
- 2 1 はプログラム責任者に提出され、臨床研修管理委員会などの場でフィードバックが行われ、指導医の指導状況と研修プログラムの改善のために活用される。

総括的評価

麻酔科では行われない。2年間の研修終了時に臨床研修管理委員会が修了判定の総括的評価を行うが、麻酔科研修の形成的評価もその材料となる。

麻酔科が学修の場として適している、経験すべき症候、経験すべき疾病・病態

経験すべき症候

ショック、呼吸困難

指導体制

研修責任者

朝日丈尚

指導医

朝日丈尚 加藤晋 加藤麻紀子