

**2014年12月13日 12-16時**

**第45回 SED 実践セミナー(セデーショントレーニングコース)**

**@大阪医科大学 MSSC 報告書**

**①開催形態**

**開催施設責任者：林 道廣(大阪医科大学附属病院医療技能シミュレーション室)**

**開催協力部門：医療安全管理室、医療プロフェッショナル支援室**

**開催講座責任者：南敏明(大阪医科大学麻酔科学教室)**

**②インストラクター**

**コースコーディネーター**

**駒澤伸泰 大阪医科大学麻酔科学教室 MSSC**

**インストラクター**

**駒澤伸泰 大阪医科大学麻酔科学教室 MSSC**

**羽場政法 日赤和歌山医療センター 麻酔科部**

**吉田朱里 和歌山県立医科大学麻酔科**

**助永親彦 隠岐病院麻酔科**

**③参加受講生 名**

**学内 2名**

**麻酔科 2名**

**学外 22名**

**医師 16名 看護師 6名**

**近大奈良病院**

**JA 広島総合病院**

**県立広島病院**

**静岡県立こども病院**

**中東遠総合医療センター**

**前田ファミリークリニック**

**川崎医科大学附属病院**

**社会保険紀南病院×4**

**西宮市立中央病院**

**市立芦屋病院**

**東京大学附属病院**

兵庫医科大学×2  
倉敷中央病院  
済生会神奈川県病院

④コース内容と学習目標

	学習目標
講義	米国麻酔科学会「非麻酔科医のための鎮静鎮痛ガイドライン」の解説を重視  受講前にテキストを送付し、事前学習の推奨
カードを用いた  シミュレーション	鎮静薬と鎮痛薬の分類、相互作用の把握
マネキンを用いた  緊急時気道管理ハンズオン	呼吸状態の評価を意識づけ(呼吸パターン、回数、SpO2 等)、酸素投与方法、基本的気道管理(バッグバルブマスク、ラリンジアルマスクを始めとした声門上器具)の習得
シナリオディスカッション	術前リスク把握、準備、必要なモニタリング、投与時の評価等、緊急時対応を質問し、知識の再確認や整理
シミュレーション環境を用いた  シナリオトレーニング	臨床での実践対応に関してシミュレーターを用いて習得

⑤開催風景  
講義



気道管理ハンズオン



カードシミュレーション



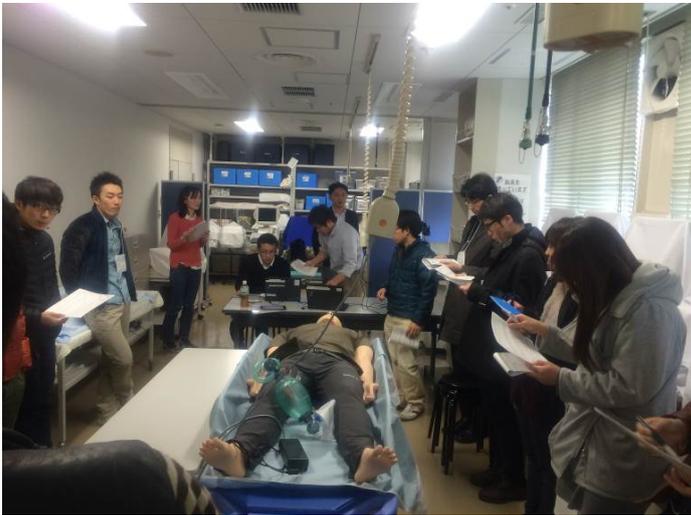
鎮静度評価

アンボネ13  
 麻酔評価シミュレーション アンボネ13 (前麻酔開始時数値に対し麻酔薬の投与)

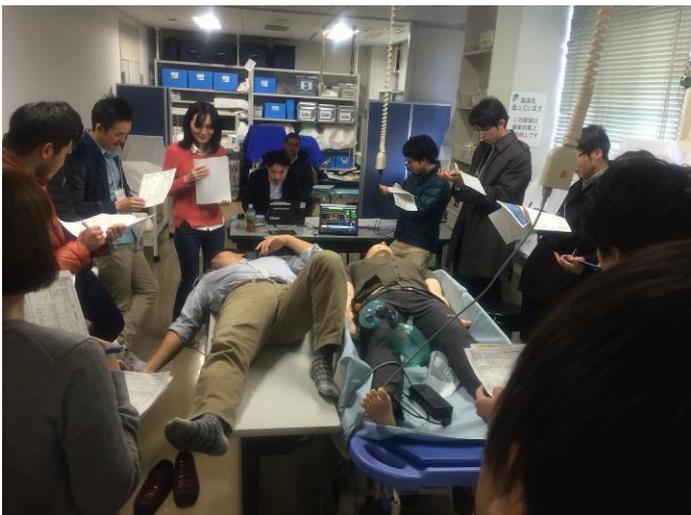
コブシモニターが口頭にて評価表(改善点)にもえる情報  
 42歳 女性 身長148cm 体重50kg 予病糖尿病内臓が正常なため  
 麻酔時呼吸器管理も困難な状態  
 麻酔: 麻酔薬を投与したところ、呼吸抑制が出たため、マスクによる酸素投与、下嚥薬上  
 による気道確保を行った。呼吸機能が落ちたため気道確保を行ったところ、体が動い  
 ため麻酔薬 (ミダゾラム2mg) の静脈内投与を行った。今の麻酔が弱く麻酔評価  
 シートを添えて評価してください。

○評価の対象となる麻酔評価シートのサマリー

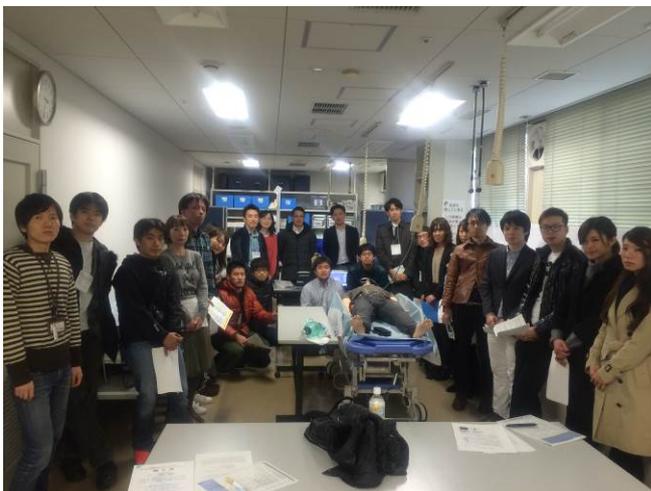
評価のアイディア		処置開始後
麻酔薬の使用	薬剤名・量・投与方法	ミダゾラム2mg静注投与
麻酔薬の使用	薬剤名・量・投与方法	
麻酔とO2 RASS	薬剤名・量・投与方法	-4 かつ +2
痛みレベル BPS	薬の量数: 1~4 上記の投与: 1~4	3
ASA分類の変更	変・変・中・変・全	変あるいは中・変
呼吸器の有無		あり
呼吸数	回	15
SpO2	%	92
CO2	mmHg	45
カブノ波形		防衛性パターン
呼吸関連の懸念		あり
心拍数	bpm	82
血圧	収縮期/拡張期	166/85
リズム		整
心電図異常波形		なし
循環関連の懸念		なし
体表訂正		なし
処置、連絡などのアクション		処置の中断 呼吸補助が必要と考える



シミュレーターと模擬患者を用いたシナリオトレーニング



## 全体集合写真



## ⑥今後の取り組み

今回は、鎮静深度評価をシミュレーターと模擬患者を用いて行った。

次回の学内開催は2015年7月4日の第四回北大阪シミュレーションセミナーの開催を予定している。