

**3F 手術室
(中央館・南館)**



手術室について

手術室数 19部屋
年間手術件数 8000件以上
看護師数 70名以上
手術室認定1名 特定行為研修終了者2名
周術期管理認定4名

診療科 麻酔科(他16診療科)
心臓血管外科・脳神経外科・消化器外科・乳腺外科
呼吸器外科・整形外科・産婦人科・泌尿器科・眼科
耳鼻咽喉頭頸部外科・形成外科・歯科口腔外科
救急診療科・心臓内科・腎臓高血圧内科・小児外科



多種多様な手術



daVinch (ロボット支援下手術)



心臓血管センター：ステント挿入術、TAVI、MitraClip



整形外科：人工関節置換

新人研修

外回りNs

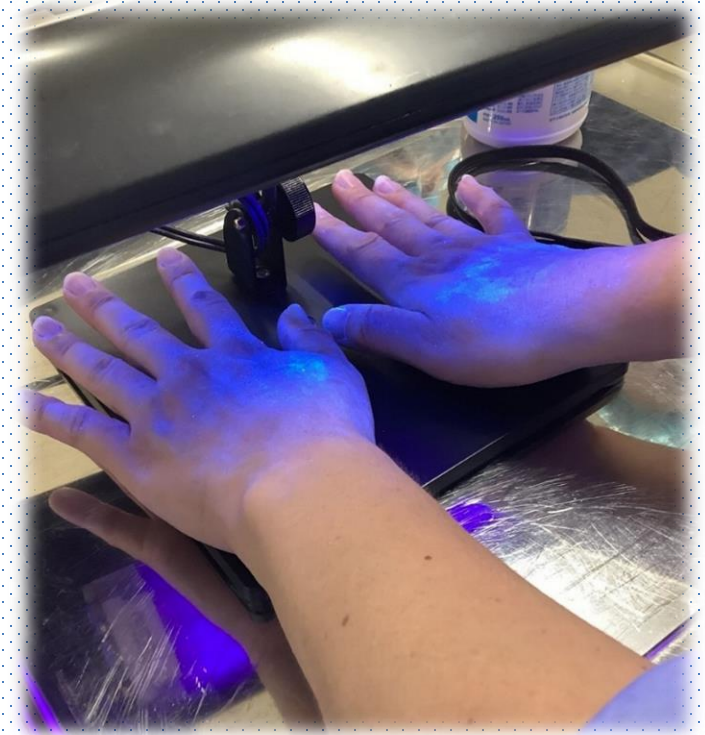
入室までの準備・挿管介助・硬膜外/脊椎麻酔・タイムアウト・ガーゼカウント・DVT
予防・ドレーン管理など様々なプログラムがあります



新人研修

器械出しNs

手洗いの方法・手袋/ガウンテクニック・器械の名称と受け渡し方法・エネルギーデバイス・滅菌物の取り扱いなど研修があります。



1年を通してシミュレーションを取り入れた教育プログラムを実施しています。

体験しながら学べます



小児救急対応について



SSIとはなんぞや？

- 「手術操作の及んだ部位に発生する感染症」
- 通常の場合には30日以内、人工血管のような人工物挿入の場合には1年以内に発生する感染症
- SSIの多くは内因性感染であり、術後の尿路感染などは外因性感染となるため、SSIとされない

エフェドリン ネオシネジン

- | | |
|---|---|
| <p>▶ 薬効
心収縮力増強・心拍数増加作用、末梢血管収縮により血圧を上昇させる</p> <p>▶ 副作用
心室細動、心室頻拍など</p> <p>▶ 作用時間
1～2分ほどで作用発現</p> | <p>▶ 薬効
末梢血管収縮によって血圧を上昇させる、徐脈になる</p> <p>▶ 副作用
異常な血圧上昇、心室性頻脈性不整脈</p> <p>▶ 作用時間
1分ほどで作用発現</p> |
|---|---|

悪性高熱とは

死亡率は1960年代の約80%から、10%台まで低下したもののきわめて危険な病態



全身麻酔の併発症の一つ

- ▶ 誘発：全ての吸入麻酔薬、スキシメトニウム（旧：サクシン）をはじめとした脱分極性筋弛緩薬
- ▶ 安全：ディプリバン、ロクロニウムをはじめとした非脱分極性筋弛緩薬および抗抗薬、ベンゾジアゼピン系（ホリゾン、**お薬です**）、麻薬、笑気ガス、バルビツール酸系、ケタミン
- ▶ 発症時期
誘発薬の投与から1時間以内が多いが、術後以降までのどの場面でも発症する可能性がある
- ▶ 家族歴（常染色体優性）

対極板を貼る方向

原則、長辺を術野へ向けて

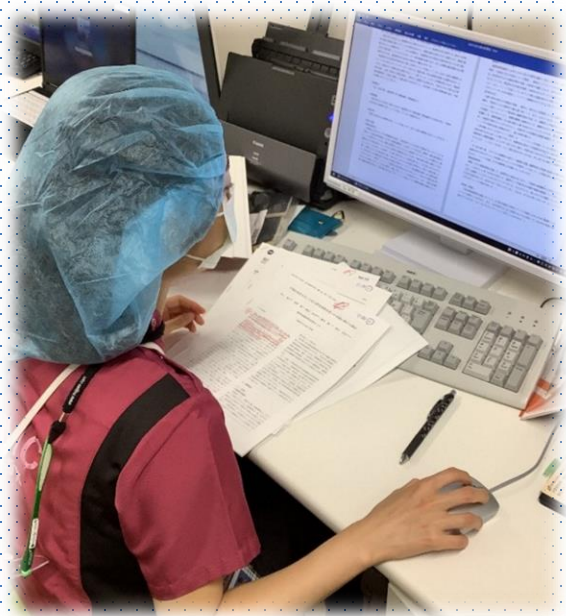


※各社の機種、対極板によって推奨されている貼り付け方法がちがいが、縦方向向くどちらでも可能なものもある。

VIO、サンダービートの本体つなぐ時はデュアルのセンターラインが術野へ向くように

※デュアルタイプの対極板は、2つの電極の間の抵抗で対極板接触不良のモニタリングをしているので、この機能が正常に動作しない場合がある。

手術室スタッフの様子



患者様やご家族が安心して手術に臨んでいただくために、
専門知識や技術の習得に努めています。