

2018年度 第6回市民公開講座を開催しました

2019年1月19日開催

安心して手術を受けるために 知っておきたい麻酔のお話 ～手術における麻酔と麻酔科医の役割～



麻酔科医長
医師 近藤 祐介

麻酔は手術をするためには必要不可欠です。現在、当院では合計8つの手術室で年間約4,700件の手術が行われており、そのうち約3,000件は麻酔科が管理しています。手術室における麻酔科医の役割は、手術のための麻酔と全身管理です。外科系の医師が手術しやすいように、そして患者さんが苦痛を感じないように管理しており、いわば縁の下の力持ちです。

麻酔には大きく分けて全身麻酔と局所麻酔があります。全身麻酔は意識がなくなる深い麻酔で、呼吸も止まってしまいます。局所麻酔には脊髄くも膜下麻酔、神経ブロック、硬膜外麻酔などが含まれますが、いずれも効かせたい部位だけを麻酔する方法で特別な技術を必要とします。手術中はどんな麻酔方法でも麻酔の三要素（鎮痛、鎮静、筋弛緩）と全身管理（主に循環および呼吸の管理）が重要です。術者が手術に専念できるよう、血圧、尿量、体温、呼吸などを適切に維持します。

全身麻酔では気管挿管が必要です。これは肺に酸素と麻酔薬を送るためのチューブを喉頭鏡という器具を用いて気管内に挿入する行為です。合併症として吐き気・嘔吐、咽頭痛、声のかすれ（嗄声）、歯牙損傷などが起きてしまう可能性があります。脊髄くも膜下麻酔は下半身麻酔とも呼ばれ、下肢や陰部の手術や帝王切開で用います。3～5時間は下半身の感覚がなくなり、動かなくなります。神経ブロックと硬膜外麻酔は主に術後の鎮痛補助として全身麻酔や脊髄くも膜下麻酔と併用します。神経ブロックは主に上肢の手術、硬膜外麻

酔は胸部、腹部、下肢の手術に用います。局所麻酔で手術をする場合でも手術中は静脈麻酔で眠っていることができますのでご安心ください。

当院には術前外来があり、入院前に外来で落ち着いた雰囲気の中、麻酔の説明を受けることができます。現在、少しずつ外来の枠を増やしており、緊急手術以外のほぼすべての症例で術前外来に来ていただけることを目指しております。麻酔の説明以外にも高血圧、糖尿病などの術前合併症の評価、内服薬の調整、禁煙指導などもしています。また、当院には歯科口腔外科があり、手術を受ける患者さんの歯牙損傷予防、術後肺炎予防、在院期間短縮などを目的に、周術期の口腔ケアをしています。

また術後診察も全ての症例で実施しています。手術翌日に病棟に伺い、麻酔で何かトラブルはなかったか、鎮痛が十分かなどを評価しています。

我々麻酔科医は、患者さんとの短いお付き合いの中でもたくさんの情報を必要としています。ぜひご協力ください。

今後の市民公開講座について

市民公開講座の開催日や申込方法は、広報まちだや当院のホームページ、院内ポスター等でお知らせしています。みなさまぜひご参加ください。

新任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。これからどうぞよろしくお願いたします。

- ①出身大学・卒年 ②趣味 ③メッセージ



皮膚科 担当医長
大塚 陽子
(おおつか ようこ)

- ①浜松医科大学 2011年卒
- ②寺社参拝
- ③地域医療に貢献できるよう、頑張ります。