

シミュレーションセンター利用願(学外者用)

年 月 日

鳥取大学医学部医学教育総合センター
シミュレーションセンター長 殿

所属機関等住所 _____
所属機関等名称 _____
申請者氏名 _____
連絡先 _____
e-mail _____

下記のとおり利用したいので申請します。

記

利用日時	年 月 日 () 入退室時間(準備、後片付けを含めた時間を記入) 時 分 ~ 時 分
利用目的	・自主トレーニング ・研修、学習会等 ・その他 ()
目的の詳細内容	
利用想定人数	名
利用場所	<p>利用希望エリアに○を してください</p> <p>シミュレーションルーム</p> <p>ウェットラボ</p> <p>事務室</p> <p>内視鏡外科訓練室 ①ダウインチ、LAP-mentor ②i-Sim ③エンドワークプロII</p> <p>超音波検査訓練</p>
利用機器	・あり(裏面のリストに記入してください。リストにないものはお問合せください) ・なし
土日・祝日 利用の際の 建物入口 の開施錠 について	<input type="checkbox"/> 第二中央診療棟1階: 旧外来玄関入口(村中医療器側) : ~ : <input type="checkbox"/> 第二中央診療棟1階: 脳とこころの医療センター入口 : ~ : <input type="checkbox"/> その他 () : ~ :

<表>

シミュレータ・付属機器リスト

使用数	物品名	定数	使用数	物品名	定数
救命・蘇生トレーニング				吸引シミュレータ Qちゃん	5
	SimMan3G	1		経管栄養シミュレータ	2
	レザシアンシミュレータ SimPad版	2	手術・検査		
	リトルアンQCPR	14		ダヴィンチトレーナー	1
	リトル ジュニア	4		腹腔鏡下手術トレーニングシミュレータ(LAP-mentor)	1
	ベビーアン	4		内視鏡トレーニングシミュレータ(i-Sim)	4
	ミニアン	41		内視鏡外科手術用トレーニングボックス エンドワークプロⅡ	2
	気道管理トレーナ	3			
	mikoto(シングルタスク)	1		mikoto(マルチタスク)	1
	AEDトレーナ2	14		G. Imentor	1
身体診察				上部消化管モデル	1
	心臓病診察シミュレータ イチロー	2		大腸内視鏡トレーニングモデル	1
	呼吸音聴診シミュレータ ラング	2		気管支鏡トレーニングシミュレータOrsim	1
	呼吸音聴診シミュレータ ラングⅡ	5		超音波気管支内視鏡トレーニングモデル	2
	直腸診シミュレータ	2		血管内治療シミュレータ(VIST-G5)	1
	前立腺触診シミュレータ	1		バーチャリアリティー心臓・腹部超音波 トレーニングシミュレータ バイメディックス	1
臨床手技					
	縫合手技トレーニングセット	20		婦人科超音波診断ファントム	1
	CVC穿刺挿入シミュレータ	5		U/Smentor(胎児エコー)	1
	腰椎・硬膜外穿刺シミュレータルンパールくんⅡ	2		超音波診断ファントム上腹部モデル ECHOZY	1
	胸腔ドレーンシミュレータ	1	小児科トレーニング		
	動脈採血(手首)	1		SimNewB	1
看護技術				BABY STAP	2
	万能型成人実習モデル さくら	3		骨髄穿刺トレーナー	2
	フィジカルアセスメントモデル フィジコ	5		幼児骨髄穿刺トレーニングレグ	2
	採血・静注シミュレータ シンジョーⅡ	16		幼児IVレグ	2
	装着式採血・静注シミュレータ(SASUKE)	10		ベビーアンビ 新生児さい帯血	2
	静脈穿刺アームアドバンス	17		小児IVトレーニングアーム	2
	上腕筋肉注射シミュレータ	8			
	男性導尿シミュレータ	8			
	女性導尿シミュレータ	8			

上記リストに記載のないものについては、ホームページもしくはセンター事務室にお問合せください

提出先・お問合せ先

鳥取大学医学部医学教育総合センターシミュレーションセンター
事務室(第二中央診療棟4階)

電話:0859-38-7008 FAX:0859-38-7006

メール:gainasim@med.tottori-u.ac.jp

<裏>