

記載に間違いがございました。ここに訂正と共にお詫び申し上げます。

## 誤

222 頁右段から  
223 頁左段にかけて  
(赤下線部の位置が  
間違っています)

が狭いウサギでは効果的です。コール型の気管内チューブ（内径 2.5mm）は先が細く 2 段階の太さになっているので、挿入後に外鼻孔に密着し麻酔ガスの漏れを防げます（図 5-255）。反対側の外鼻孔は、チューブに押されて多くは空気が漏れなくなります（図 5-256）。漏れがある時は脱脂綿などを詰めるとよいでしょう。

て粘膜を麻痺させた後、挿入します。短頭種傾向の外鼻孔

|           |   |  |
|-----------|---|--|
| 7:00      | ⑦ | 控えめの食餌を与え、飲水も済ませる。   |
| 9:00      | ④ | 来院、同意書の控え、内金の受取り。ファスナー付きアニマルサポートバッグ（安心袋）にウサギを入れる。動物の状態をチェックする。<br><b>麻酔前投薬（鎮静）</b><br>下記すべを混ぜて皮下投与<br>アルファキサロン 1mg/kg(またはケタミン 5mg/kg)<br>ミダゾラム 0.25mg/kg<br>ドロペリドール 0.125mg/kg<br>ブトルファンール 0.25mg/kg<br>硫酸アトロピン 0.025mg/kg<br><b>10 分後導入</b> ：マスクを使用し、イソフルランで低濃度から徐々に濃度を上げる。麻酔回路：半閉塞式、生体モニターのポンプを利用した強制的回路内循環式、超低流量（100mL/分）。(173 頁参照)<br><b>気管内挿管</b> ：さらに約 10 分後に喉頭の反射がなくなったら挿管。<br><b>麻酔終了後</b> ：床面ペットヒーターおよびレフ電球（60W）の放射熱で体を加温し、伏臥位で覚醒させる。 |
| 13:15     | ④ | 普通の麻酔時間であれば退院。<br>診療終了後の連絡先、携帯電話番号も伝えておく（院長、副院長など 2 名分）。   |
| 16:00     | ④ | 飼い主さんから、電話をいただく。   |
| 診療<br>終了後 |   | 気になることがある時は、すぐ連絡してもらう。   |

(5) ウサギの全身麻酔の流れ

346 頁  
索引

アルファキソン 10, 223  
— (ウサギ) 9, 220  
アルファキサン 10

## 正

て粘膜を麻痺させた後、挿入します。短頭種傾向の外鼻孔が狭いウサギでは効果的です。コール型の気管内チューブ（内径 2.5mm）は先が細く 2 段階の太さになっているので、挿入後に外鼻孔に密着し麻酔ガスの漏れを防げます（図 5-255）。反対側の外鼻孔は、チューブに押されて多くは空気が漏れなくなります（図 5-256）。漏れがある時は脱脂綿などを詰めるとよいでしょう。

(5) ウサギの全身麻酔の流れ

|           |   |  |
|-----------|---|--|
| 7:00      | ⑦ | 控えめの食餌を与え、飲水も済ませる。   |
| 9:00      | ④ | 来院、同意書の控え、内金の受取り。ファスナー付きアニマルサポートバッグ（安心袋）にウサギを入れる。動物の状態をチェックする。<br><b>麻酔前投薬（鎮静）</b><br>下記すべを混ぜて皮下投与<br>アルファキサロン 1mg/kg(またはケタミン 5mg/kg)<br>ミダゾラム 0.25mg/kg<br>ドロペリドール 0.125mg/kg<br>ブトルファンール 0.25mg/kg<br>硫酸アトロピン 0.025mg/kg<br><b>10 分後導入</b> ：マスクを使用し、イソフルランで低濃度から徐々に濃度を上げる。麻酔回路：半閉塞式、生体モニターのポンプを利用した強制的回路内循環式、超低流量（100mL/分）。(173 頁参照)<br><b>気管内挿管</b> ：さらに約 10 分後に喉頭の反射がなくなったら挿管。<br><b>麻酔終了後</b> ：床面ペットヒーターおよびレフ電球（60W）の放射熱で体を加温し、伏臥位で覚醒させる。 |
| 13:15     | ④ | 普通の麻酔時間であれば退院。<br>診療終了後の連絡先、携帯電話番号も伝えておく（院長、副院長など 2 名分）。   |
| 16:00     | ④ | 飼い主さんから、電話をいただく。   |
| 診療<br>終了後 |   | 気になることがある時は、すぐ連絡してもらう。   |

アルファキサロン（アルファキサン） 10, 223  
— (ウサギ) 9, 220