

集中治療科（ICU）

【研修目標】

臨床医として最低限知っておくべき重症患者の呼吸・循環・輸液管理を学ぶ。

（１）到達目標

重症急性期症例の呼吸・循環を評価し、その重症度/緊急度を判断し、必要な全身管理を適切に行うことができる

（２）行動目標(代表的行動)

１）呼吸

- ・呼吸不全の診断ができる
- ・人工呼吸器の初期設定（モード、PEEP・FIO₂、換気設定）とその後の調節ができる
- ・胸部単純X線の読影ができる
- ・ウィニングの条件がわかり実施できる

２）循環

- ・循環管理の目標がわかる（血圧、尿量）
- ・循環管理に用いるパラメータ（血圧、CVP、CCI、SVV、SVRI）の解釈ができ治療に用いることができる
- ・血管収縮薬のオーダーができる

３）鎮静

- ・鎮静・鎮痛薬の特性が理解でき、オーダーできる
- ・せん妄の評価方法としてCAM-ICUが使える
- ・せん妄を防ぐための方略を述べる事ができる

４）多臓器不全

- ・SOFAスコアをつけることができ、多臓器不全を認識できる

５）維持輸液

- ・維持輸液の設計ができる
 - 一日必要水分量、病態に応じたカロリー量が計算できる
 - アミノ酸投与量が計算できる
 - Na、Kの投与量が計算できる

（３）研修方略

１）勤務時間等

- ・研修開始までに指定の教材に目を通しておく。
（ネット系PC：filebackupsv⇒doctor⇒救急科⇒研修医勉強会⇒ICU）
この教材については研修中の空いた時間に改めて簡単に説明を行う。
- ・研修時間は原則、8：30から17：00までとする。8：30には診療開始できるようにすること。
- ・救急外来の当番などがあれば、それを優先する

２）研修内容

- ・患者カルテ記載を行い指導医にチェックを受ける
- ・指導医の監督下に、自ら人工呼吸器の設定変更、循環管理（輸液、循環薬剤量調節）、検査オーダー等を行う
- ・わからないことがあれば遠慮なく遅滞なく質問すること
- ・症例があれば指導医の監督下に中心静脈カテーテルや動脈ラインカテーテル留置を行う
- ・9：30からの多職種カンファレンスに参加して必ず何か質問/意見を述べる
- ・RST (Respiratory Support Team) ラウンドに参加する

３）呼吸循環の評価や治療を行うための基礎的知識を得るため、

- ・J-SSCG（日本版敗血症診療ガイドラインアプリ；無料）をダウンロードすること

（４）研修評価

１）研修医は、ローテート終了時に自身の研修達成度を確認しながら、自己評価を行う

２）指導医あるいは上級医は、全ての行動目標に対して、観察記録あるいは口頭試験などによる形成的評価を適宜行う。目標によっては必要に応じて看護師など医師以外の評価者も観察記録による形成的評価を行う。総合的な評価結果はローテート終了時にフィードバックされるとともに、オンライン臨床研修評価システムにて記載される。