

## 11. ICU/CCU ジュニア・レジデントプログラム

※ ICU診療は広範囲にわたるため、本プログラムを選択する研修医は、研修開始1週間まえまでに所定の様式に自身が希望する学習目標を整理し指導管理者・管理責任者から事前確認を受けること。原則として、具体的な臨床指導は指導責任者が、関連する部署等との調整などは管理責任者が当たる。可能な限り、研修医の希望に対応するので、事前に自身の目標を整理すること。

1. 指導責任者： 大野博司（ICU/CCU 医長）、管理責任者 福井道彦（ICU/CCU 部長）

2. 期間： 8週間、（2年目選択）

3. 目標：

### 【GIO】

8週間のローテーションによって、緊急時の対応および全身管理(呼吸、循環)についての基礎および集中治療の現場での心血管系疾患や重症感染症のマネージメントおよび外科症例の周術期管理、多発外傷患者のマネージメントの基礎を習得する。

同時に末梢ルート、動脈ライン、中心静脈ライン、気管内挿管などの緊急時および全身管理で重要な手技を身に付ける。

### 【SBO's】

- 1) ICU/CCU患者の血行動態と呼吸状態の評価が迅速に行える。
- 2) ACLSを単独でリードできる。
- 3) 循環管理、急性心不全の基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。
- 4) 不整脈-頻脈と徐脈に対する基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。
- 5) ショックに対する基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。
- 6) 呼吸管理、人工呼吸器に対する基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。
- 7) 鎮痛・鎮静、筋弛緩に対する考え方が理解でき、実践できる。
- 8) 栄養管理：経腸栄養、経静脈栄養、血糖コントロールに対する考え方が理解でき、実践できる。
- 9) 急性呼吸不全、ARDSに対する基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。
- 10) 輸血と抗凝固療法に対する考え方が理解でき、実践できる。
- 11) 急性腎不全、電解質異常に対する基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。
- 12) 抗菌薬の使い方・敗血症に対する基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。
- 13) けいれん重積に対する基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。
- 14) 薬物中毒に対する基本的なマネージメントの考え方が理解でき、実践できる。

経験目標数（8週間）

受けもち目標症例数

- ① ICU/CCUセッティング-15例
- ② 多臓器不全-3例
- ③ 多発外傷-1例
- ④ 心不全-3例

- ⑤ 腎不全－3例
- ⑥ 敗血症－3例
- ⑦ 呼吸不全－3例
- ⑧ 周術期管理－2例
- ⑨ 透析患者－3例

#### 手技の到達目標

- ① CVライン－10例
- ② Aライン－5例
- ③ 腹部エコー－3例
- ④ 気管支鏡－3例
- ⑤ 人工呼吸管理－3例
- ⑥ カテコラミン使用－10例
- ⑦ 抗菌薬使用－10例
- ⑧ 鎮痛・鎮静、筋弛緩－5例

#### 4. 方略LS

##### LS1 (OJT)

- ① ICU/CCU全患者の把握
- ② ICU/CCU受けもち患者のWeekly/Daily Summary
- ③ ICU/CCU全患者のレントゲン・12ECG読影
- ④ ICU/CCU全患者の動脈血液ガス分析
- ⑤ 拘束時間：AM9:00～PM17:00、基本的に週休2日は確保
- ⑥ 時間外に急病者のICU/CCU入室が多いため、前もってONコール希望のときは日程を知らせておく。
- ⑦ ICU/CCU退室後の一般病棟でも積極的にフォローアップを行う。
- ⑧ 興味深い担当症例に関しては院内・院外のカンファレンスでプレゼンテーションする。

##### LS2 (カンファレンス・勉強会)

毎日業務の合間をぬってのラウンド、ミニレクチャーを行う。

#### 5. 評価EV

- ① 日々の診療業務・ラウンド、ミニレクチャーにおいて指導医が適宜フィードバックを行う。
- ② 研修終了時には研修医は自己評価を、指導医は総括的評価をEPOCに記録する。

#### 6. その他

ICU/CCUは病院内でも最重症患者様への医療を提供する場で、迅速な対応が優先されるため、ローテートするジュニアレジデントは常に緊張感をもって行動してほしい。