レジデント1年目年間計画

	1. 給食/管理当番	2. 栄養管理			3. 栄養指導		4	5 hana 🖂
		病棟ローテーション +サテライト参加		重点項目	個別	集団	4. 患者教室	5. カンファレンス・回診
4月	研修	栄養管理計画書作成練習	_	_	1週間見学	各1回ずつ見学	無し	各1回ずつ見学
5月	管理当番業務開始	ローテ実施	9東	消化器内科、整形外科、総合内科等	実施	5~7月		消化器回診
5~6月	(帳票チェック	(各病棟3週間)	6東	消化器外科、内分泌内科等		8~10月		消化器回診/(消化器カンファレンス
6~7月	+入院前準備センター+電話対応)		7西	呼吸器内科、腫瘍内科等		糖尿/心臓		
7月			7東	泌尿器科、呼吸器外科、脳神経内科等		交替で実施		緩和回診/緩和カンファレンス
8月			4西	循環器内科、心臓血管外科				心リハカンファレンス
8~9月			4東	心臓血管外科、腎臓内科等				腎臓カンファレンス・回診 NSTカンファレンス・
9月			8西	頭頚部外科、耳鼻科、整形外科等		上記以降は、		
10月			5西	脳神経外科、脳神経内科等		希望あれば実施		VFカンファレンス、嚥下回診
10~11月			8東	血液内科				移植カンファレンス
11~12月			5東	脳神経内科、糖尿病内科、精神科等				糖尿病カンファレンス・回診
12月			3西・3東	小児科、産婦人科				
1月			E-ICU CCU	重症部門				E-ICU回診
1~2月			G-ICU	重症部門				G-ICU回診
2~3月			救急	救急				
3月			6西	産婦人科、整形外科、膠原病内科等				褥瘡カンファレンス・回診

2年目は深めたい業務中心に年間計画を立案する(3月末に相談する)

※診療科は変更になる場合があります

習得項目	□電子カルテ操作ができる	□栄養管理に必要なデータ収集ができる	□消化器癌の術後指導ができ る(食道・胃・膵・大腸)	□算定の取れる病態に対する栄養指導ができる	□分かりやすいスラ イド作成ができる	
	□オーダー締切時間後の食事対応ができる	口適切な栄養スクリーニング/栄養評価が できる	口嚥下食の指導ができる	□指導に必要な情報をカルテより収集できる	ロプレゼンテーショ ン(講演)ができる	
	□適切な食種・形態への食事変更ができる	口適切な必要栄養量の算出ができる	□移植食の指導ができる	口食事摂取状況の聞き取りができる		
	□適切なアレルギー確認と食事対応ができる	□病態に合わせた栄養管理プランが立案 できる	□食物負荷試験指導ができる	□聞き取りから摂取栄養量の計算ができる (エネルギー、たんぱく質、塩分)		
	□適切な付加食の選択ができる	□EN、PEG、PPN、TPNのプランが立案できる	□離乳食の指導ができる	□指導に必要な背景情報の聞き取りができる		
	□ヨード制限の指導ができる	口栄養モニタリングができる	□間接熱量計測定ができる	□食事療法が必要な理由 (=病態) をわかりやすく説 明できる		
		□ガイドラインに準じた栄養管理ができる		□患者の理解度に応じた指導資料選択ができる		
				口行動変容レベルが把握できる		
		口主な疾患とその治療法・症状・合併症 について把握		□患者の行動変容レベルに合わせた目標設定ができる		
		口疾患ごとの代謝亢進・摂取量減少の原因の把握		□SOAPを適切に端的に記載できる		
				□InBody測定・結果説明ができる		