

集中治療室において標準的な看護を提供するために必要な臨床実践能力特性

先行研究を元に下記を満たすものを、集中治療室において標準的な看護を提供することが可能であると定義し、この定義を満たすために必要な臨床実践能力の特性のうち、社会的なコンセンサスの得られた特性を表に一覧で示す。

- ・重症患者に対し、定型的な患者・家族の全体像を即座に把握し、個別的な看護を計画し実践できる。
- ・重症患者・家族の個性に基づき、起こりうる問題に予測的・予防的に対処できる。
- ・重症患者・家族を全人的に捉え、患者・家族の価値観を尊重した看護を実践できる。
- ・看護に最新のガイドラインや情報を活用しようとする。
- ・自分の能力の限界を認識し、必要なリソース（他の看護師、多職種）と相談できる。
- ・新人及び経験の浅いスタッフの教育に参加できる。

なお、集中治療室において標準的な看護を提供することが可能であるとするために、一覧にある臨床実践能力特性を全て満たさなければならないということの意味せず、またそうした性質のものではない。

1. 疾病治療管理と臨床判断	
1.1.呼吸システム	
呼吸器系の解剖生理と疾患理解	1 呼吸器系に関連する解剖生理が理解できる
	2 内呼吸と外呼吸、細胞呼吸、酸塩基平衡、呼吸障害の4つの成因を述べるができる
	3 肺炎、喘息、慢性閉塞性気道疾患、急性肺損傷症候群（ALI/ARDS）、肺塞栓、気胸などの呼吸器系疾患の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
呼吸系に対する看護実践	4 呼吸機能改善に向けたアセスメントと看護実践ができる
	5 気道分泌物の吸引に関連する合併症を理解し、それらを最小限に抑える／予防する方法を用いて吸引が行える
	6 気道確保困難（CVC）のリスクを適切にアセスメントし対応方法が説明できる
	7 呼吸療法として行われる各体位が及ぼす影響、利点、リスクについて説明できる
	8 呼吸機能を最適化するための体位の取りかたについて説明できる
	9 呼吸器系の異常や変化を適切な医療者に報告できる
呼吸器系の観察・モニタリングとアセスメント	10 気道を評価し、気道確保ができる
	11 気道の狭窄または閉塞がアセスメントできる
	12 気道分泌物の量と性状、喀痰培養検査結果がアセスメントできる
	13 呼吸回数、呼吸パターン、補助呼吸筋の使用などから呼吸機能がアセスメントできる

	14	呼吸音の減弱、消失、左右差、異常音がアセスメントできる
	15	シーソー呼吸、チアノーゼ、皮下気腫、不均等な胸部拡張、緊張性気胸、低酸素症、落ち着きのなさ、精神状態の変化など異常な呼吸状態が識別できる
	16	SpO2 や SVO2、カブノグラフィーなど呼吸器系モニターが使用できる
	17	血液ガス分析検査の必要性が説明できる
	18	血液ガス分析の結果がアセスメントできる
	19	胸部の X-P、CT、MRI（読影結果を含む）から患者の状態が把握できる
呼吸系に関連する薬剤の管理	20	呼吸器系の治療に関連した薬物を安全に準備し、投与できる
	21	呼吸器系に関連した薬剤の効果を評価し、患者の状態に応じてケアおよび治療法が調整できる
	22	鎮静剤を必要とする処置の際に気道・呼吸の評価ができる
	23	鎮静深度をモニタリングし鎮静剤の投与量が調整できる
	24	一酸化窒素を持続的に吸入している患者のケアが実践できる
	25	ネブライザーの準備、実施、回路交換ができる

1.2. 循環システム

循環器系の解剖生理と疾患理解	26	循環器系に関連する解剖生理が理解できる
	27	高血圧症、末梢血管疾患、不安定狭心症、急性心筋梗塞、心筋症・炎、心不全、肺塞栓、心タンポナーデ、不整脈、ペースメーカー不全などの循環器系疾患の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
	28	正常な心周期が理解できる
	29	正常な心臓の刺激伝導系が理解できる
	30	心拍出量の決定因子が理解できる
	31	血圧の決定因子が理解できる
	32	中心静脈圧の決定要因が理解できる
	33	心血管系に対する換気・胸腔内圧の影響が理解できる
循環器系の観察・モニタリングとアセスメント	34	成人重症患者に関する血行動態モニタリングが適切にできる
	35	動脈圧波形がアセスメントできる
	36	中心静脈圧値および波形がアセスメントできる
	37	肺動脈カテーテル測定値および波形がアセスメントできる
	38	SVV など動的指標がアセスメントできる
	39	毛細血管反射がアセスメントできる
	40	四肢温や皮膚温がアセスメントできる
	41	循環機能に関連する血液検査結果がアセスメントできる
	42	正常な心電図波形が理解できる
	43	一般的な不整脈（心房頻拍、心室頻拍、心房細動、心室細動、房室ブロック等）が評価できる
	44	持続的な心電図モニターが適切にできる
	45	12 誘導心電図を正しく測定ができる

	46	循環器系の異常や変化を適切なタイミングで医療者に報告できる
循環器系に対する看護実践	47	急激に循環状態が悪化する重篤な患者の管理が医療チームで行える
	48	血管または心臓手術後の患者が管理できる
	49	循環負荷を考慮した患者活動の調整・看護ケアが実施できる
循環系に関連する薬剤の管理	50	輸液療法について説明できる（輸液の種類、輸液の必要性、ガイドラインに沿った輸液を理解、体液バランスを正確に記録する）
	51	循環作動性の薬剤（血管作動薬、強心薬、抗不整脈薬など）の適応、禁忌、作用機序、副作用が説明できる
	52	臨床所見をアセスメントして、医師の指示のもと循環作動薬の増減が調整できる
	53	患者の生理学的状態に合わせて輸液管理の調整が医師に依頼できる
ショックの管理	54	ショックの分類と治療法について説明できる（心原性、血液分布異常性、閉塞性、循環血液量減少性）
	55	酸素供給と需要のバランスに関して理解できる
	56	乳酸異常原因が理解できる
	57	ショック患者に対して必要な評価とモニタリングができる（心電図、血圧、体温、尿量、輸液、皮膚、手足の温度、血液検査）
	58	ショックの分類別に応じた治療プロトコルを理解し、治療が補助できる
	59	ショック患者の電解質、グルコース、酸塩基の障害を適切に評価し、それに基づく対応ができる

1.3. 消化器システム・栄養

消化器系の解剖生理と疾患理解	60	消化器系（消化管、膵胆肝を含む）の解剖生理が理解できる
	61	消化管機能が理解できる
	62	内分泌系、外分泌系が理解できる
	63	消化管出血・虚血・穿孔、腸閉塞、食道静脈瘤、膵炎、肝硬変・肝不全、腹部コンパートメント症候群などの消化器系疾患の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
	64	慢性および急性肝疾患、胆道障害に伴う生理学的変化および原因に応じてどのように重症化するか理解できる
	65	バクテリアルトランスロケーションに関して理解できる
	66	腹腔内圧亢進に伴う影響が理解できる
消化器系の観察・モニタリングとアセスメント	67	消化管機能に関連して悪化のリスクがある患者のモニタリングの必要性が判断できる
	68	下痢、便秘など適切なスケールを用いた評価ができる
	69	腹腔内圧の測定の必要性を評価し、適切に測定できる
	70	消化管機能に関連する血液検査の結果がアセスメントできる
	71	消化器系の異常や変化を適切な医療者に報告できる
消化器系に対する看護実践	72	肝不全、消化器系疾患によるショックなどの消化器系疾患患者が管理できる
	73	ハルトマン、食道切除、腸管切除など代表的な腹部手術後の患者が管理できる
	74	腹腔内圧亢進に伴う患者が管理できる
	75	腹部疾患に伴うドレーンが管理できる
	76	重症患者の胃管が管理できる
	77	重度の下痢時の直腸用バルーンカテーテルが管理できる

消化器系に関連する薬剤の管理	78	消化器系に関連した薬剤の効果を評価し、患者の状態に応じてケアおよび治療法が調整できる
	79	薬剤の特異性が理解できる（粉碎することの禁忌など）
	80	腸管運動促進剤および運動性改善剤、緩下剤、抗刺激剤、インスリン／血糖降下剤、プロバイオティクス、ステロイド、抗下痢剤、抗分泌剤の薬剤が理解できる
栄養管理に対する看護実践	81	個人の栄養ニーズ（必要カロリー、タンパク質量、ビタミン・ミネラル等）など栄養に関する基本的な考えが理解できる
	82	栄養投与に関連した生体の反応（栄養状態、検査値を含む）が評価できる
	83	患者の過去の病歴を参照し、消化機能に影響を与える疾患について説明できる
	84	ガイドラインなどの推奨に沿った栄養療法が説明できる
	85	患者の状態に応じて、栄養療法の調整を専門家へコンサルテーションできる
嚥下障害に対する看護実践	86	嚥下のメカニズムについて説明できる
	87	嚥下障害のリスク因子について説明できる
	88	嚥下機能が評価できる（水のみテスト、反復唾液のみテスト、フードテスト等）
	89	嚥下障害の原因・治療リハビリテーション方法について専門家へコンサルテーションできる
	90	食事をする環境整備や食形態・とろみの調整、適切な食事介助ができる

1.4. 腎・泌尿器システム

腎・泌尿器系の解剖生理と疾患理解	91	腎・泌尿器系の解剖生理が理解できる
	92	腎臓の機能が理解できる
	93	電解質の排泄が理解できる
	94	腎血流量に影響を与える因子について説明できる
	95	電解質異常について説明できる
	96	腎障害（急性腎障害、慢性腎障害、末期腎疾患）、電解質異常などの腎・泌尿器系疾患の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
腎・泌尿器系の観察・モニタリングとアセスメント	97	腎機能低下のリスクがある人のモニタリングの必要性が判断できる
	98	腎機能低下のリスクがある患者の体液状態、水分出納、腎機能をモニターする方法が理解できる
	99	体液量の測定および記録方法が理解できる
	100	体液喪失の原因が理解できる（ドレーン、消化器系、出血、不感蒸泄など）
	101	腎・泌尿器機能障害を有する患者の採血結果がアセスメントできる
	102	腎・泌尿器系の異常や変化を適切に報告できる
腎・泌尿器系に対する看護実践	103	尿道カテーテルが留置できる
	104	尿道カテーテルの必要性や挿入中の弊害を理解し、正しく観察できる
	105	急性腎障害のガイドラインに基づいた治療方針を理解している
腎・泌尿器系に関連する薬剤の管理	106	利尿剤、ブドウ糖とインスリン、サルブタモール（ネブライザー）、カルシウム、重炭酸ナトリウムなど腎に関連する薬剤が理解できる
	107	腎・泌尿器系に関連した輸液や投薬の効果を評価し、患者の状態に応じてケアおよび治療法が調整できる

1.5. 内分泌・代謝システム		
内分泌・代謝系の解剖生理と疾患理解	108	内分泌・代謝系の解剖生理が理解できる
	109	糖尿病、副腎不全、甲状腺などの代謝・内分泌系疾患の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
内分泌・代謝系の観察・モニタリングとアセスメント	110	重症患者の血糖モニタリングの必要性について説明できる
	111	定期的な血糖測定値を、患者状態や使用薬剤の影響を踏まえアセスメントできる
	112	甲状腺機能異常（クリーゼ含む機能亢進症、機低低下症）の患者に必要な観察を行い、適切にアセスメントできる
	113	内分泌・代謝機能に関連する血液検査の結果がアセスメントできる
	114	内分泌・代謝系の異常や変化が適切に報告できる
内分泌・代謝系に対する看護実践	115	重症患者の血糖コントロールが適切にできる
	116	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン性高浸透圧症候群、低血糖症の患者のケアと管理について説明できる
	117	甲状腺機能異常（クリーゼ含む機能亢進症、機低低下症）の患者のケアと管理について説明できる
内分泌・代謝系に関する薬剤の管理	118	インシュリンなど内分泌・代謝系に関連する薬剤が理解できる
	119	内分泌・代謝系に関連した薬剤の効果を評価し、患者の状態に応じてケアおよび治療法が調整できる
	120	血糖値に基づくインスリン投与の管理ができる
1.6. 脳神経システム		
脳神経系の解剖生理と疾患理解	121	脳神経系の解剖生理が理解できる
	122	脳圧亢進状態について説明できる
	123	1次および2次脳損傷が理解できる
	124	神経学的な障害が患者に与える影響について説明できる
	125	脳出血、脳梗塞、くも膜下出血、痙攣、脳炎・髄膜炎などの脳神経系疾患の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
脳神経系の観察・モニタリングとアセスメント	126	グラスゴー・コーマ・スケール（GCS）の評価と正確な記録ができる
	127	瞳孔を観察し評価できる（大きさ、形、反応性）
	128	四肢の麻痺等の脳神経系機能評価ができる
	129	脳灌流と頭蓋内圧（ICP）の正常な制御のメカニズムを理解し、頭蓋内圧（ICP）および脳灌流圧（CPP）の正常なパラメータについて説明できる
	130	頭蓋内圧（ICP）上昇の兆候と症状がわかる
	131	脳神経障害への影響を考慮した血行動態がモニタリングできる
	132	低体温療法中の脳神経系に障害のある患者の適切なモニタリングができる
	133	痙攣患者等に対する持続の脳波モニタリングの異常に気がつける
	134	脳神経系の異常や変化を適切に報告できる
	脳神経系に対する	135

る看護実践	136	痙攣に関連した症状を理解し、安全性に配慮した管理・ケアができる
	137	意識障害に関連した気道の管理ができる
	138	脳圧および脳血流の変化を理解した体位の調整ができる
	139	頭部 CT、MRI の適応がわかる
	140	頭蓋内圧（ICP）に影響を与える可能性があることを意識したケアが提供できる
	141	頭部の CT、MRI(読影結果を含む)から患者の状態が把握できる
	142	頭蓋内圧（ICP）がモニタリングできない場合、適切な脳灌流圧または平均動脈圧を維持するための適切なケア方法を考え実践できる
	143	頭蓋内圧（ICP）が上昇する看護ケアを評価し、それに応じてケアプランが調整できる
脳神経系に関連する薬剤の管理	144	脳神経系障害の治療に関わる治療薬（浸透圧治療薬、鎮痛薬、筋弛緩薬、抗痙攣薬、カテコラミン、ステロイド、降圧薬等）の薬剤の準備と投与ができる
	145	脳神経障害への影響を考慮した体液バランスの評価が行え、適切な輸液の投与に関して相談できる
	146	脳神経系に関連した薬剤の効果を評価し、患者の状態に応じた治療法の相談、およびケア方法の調整ができる

1.7. 皮膚・筋・骨格系システム

皮膚・筋・骨格系の解剖生理と疾患理解	147	皮膚・筋・骨格系の解剖生理が理解できる
	148	ICU-AW について説明できる
	149	ICU-AW のリスク因子について説明できる
	150	重症患者の褥瘡・医療関連機器圧迫創傷・スキんテアのリスク因子について説明できる
皮膚・筋・骨格系の観察・モニタリングとアセスメント	151	筋力（MMT、MRC スコア、握力など）・ADL 評価など筋骨格系に関するモニタリング・評価ができる
	152	皮膚、創部（外傷、術後を含む）の観察ができ、異常を早期に発見できる
	153	重症患者の褥瘡リスク（ブレイデンスケールなど）を評価できる
	154	重症患者の褥瘡の継続的なモニタリング（DESIGN-R など）と評価ができる
	155	皮膚・筋・骨格系の異常や変化を適切に報告できる
皮膚・筋・骨格系に対する看護実践	156	ICU-AW の予防・治療方法について説明できる
	157	創部に応じた準備、処置、ケアができる
	158	重症患者の褥瘡・医療関連機器圧迫創傷・スキんテアの予防方法について説明できる
	159	重症患者の褥瘡・医療関連機器圧迫創傷・スキんテアのケアについて説明できる
皮膚・筋・骨格系に関連する薬理学の知識	160	重症患者の褥瘡・医療関連機器圧迫創傷・スキんテアの治療方法について説明できる
	161	皮膚・筋・骨格系に関連した薬剤の効果を評価し、患者の状態に応じてケアおよび治療法が調整できる

1.8. 感染症・血液・免疫系システム

感染症・血液・免疫系の解剖生理と疾患理解	162	血液・免疫系の解剖生理が理解できる
	163	敗血症の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
	164	敗血症の定義・診断基準が理解できる

	165	敗血症性ショックが理解できる
感染症・血液・免疫系に対する看護実践	166	感染症患者のうち病態悪化のリスクがあるものが認識できる
	167	敗血症ガイドラインを参照して適切なケアバンドルが実践できる
	168	個々の患者と治療環境に対して、必要な感染予防策ができる
	169	多剤耐性菌への予防策ができる
デバイス関連感染症の予防と看護	170	カテーテル関連血流感染症のリスク因子について説明できる
	171	カテーテル関連血流感染症の予防・治療方法について説明できる
	172	人工呼吸器関連肺炎・人工呼吸器関連事象（VAE）のリスク因子について説明できる
	173	人工呼吸器関連肺炎・人工呼吸器関連事象（VAE）の予防・治療方法について説明できる
	174	尿道カテーテル関連尿路感染のリスク因子について説明できる
	175	尿道カテーテル関連尿路感染の予防・治療方法について説明できる
	176	手術部位感染のリスク因子について説明できる
	177	手術部位感染の予防・治療方法について説明できる
血液凝固異常に対する看護実践	178	血液凝固異常患者の看護実践ができる
	179	血液製剤の適応、禁忌、副作用が説明できる
	180	血液製剤を安全に管理し、施設の方針に沿って投与できる
	181	大量の輸血を必要とする大出血、免疫抑制、免疫不全などの血液学的障害が理解できる
	182	TRALI、GVHD など輸血関連有害事象について説明できる
	183	播種性血管内凝固症候群が理解できる
	184	抗凝固剤の適応と投与方法が理解できる
	185	深部静脈血栓症のリスク因子について説明できる
	186	深部静脈血栓症の予防・治療方法について説明できる
	1.9. 特殊な疾患に対する看護	
蘇生・急変に対する看護実践	187	生命を脅かす状況を予測し、予防し、認識できるよう準備し、介入できる
	188	蘇生・急変中の患者の急激に変化する患者・治療状況を評価し、対応できる
	189	早期警告の徴候を迅速に認識し、必要に応じて他の看護スタッフや医療チームメンバーなどに相談できる
	190	緊急時や不測の事態に対応して、ケア、臨床上の優先順位が検討できる
	191	急激に悪化した重症患者を認識し、評価し、状態安定に向けた管理を行うことができる
	192	心肺停止へ対応（BLS、ACLS）できる
	193	致死的不整脈を識別して対応できる
	194	気道、呼吸、循環、不整脈、異常な代謝状態の管理を含む蘇生後の管理ができる
外傷に対する看護実践	195	多発外傷、頭部外傷、胸腹部外傷、四肢骨盤外傷、脊椎外傷の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
	196	外傷患者の看護ケアができる
	197	熱傷の病態生理、原因、徴候、症状、管理について説明できる

熱傷に対する看護実践	198	熱傷患者の看護ケアができる
体温異常に対する看護実践	199	熱中症、悪性高熱、悪性症候群などの高体温症および低体温症の病態生理、原因、徴候、症状、治療管理について説明できる
	200	熱中症、悪性高熱、悪性症候群などの高体温症および低体温症患者の看護ケアができる
	201	体温調整機器使用時における対処、介助、観察、管理ができる
1.10. 診療補助と治療機器管理		
非侵襲的人工呼吸管理	202	非侵襲的人工呼吸の適応について説明できる
	203	非侵襲的人工呼吸の利点、欠点について説明できる
	204	非侵襲的人工呼吸が患者に与える生理的・心理的影響について説明できる
	205	非侵襲的人工呼吸器を正しく準備できる（回路の組み立て、適切なパラメータとアラーム設定を含む）
	206	非侵襲的人工呼吸器用の加温加湿器が使用できる
	207	非侵襲的人工呼吸の開始、管理、離脱ができる
	208	マスクの種類とマスクフィッティングの方法について説明できる
	209	非侵襲的人工呼吸の合併症（皮膚トラブルなど）の予防ができる
	210	非侵襲的人工呼吸を行っている患者の症状に対応しながら生活援助ができる
	211	（医師の指示に基づいて）非侵襲的人工呼吸を行っている患者の状態に応じて鎮静剤などの治療および呼吸器設定が調整できる
	212	非侵襲的人工呼吸機器の正しいトラブルシューティングができる
	侵襲的人工呼吸管理	213
214		侵襲的人工呼吸が患者に及ぼす生理的・心理的影響について説明できる
215		侵襲的人工呼吸器が正しく準備できる（回路の組み立て、適切なパラメータとアラーム設定を含む）
216		侵襲的人工呼吸器用の加温加湿器が使用できる
217		侵襲的人工呼吸の開始、管理、離脱ができる
218		侵襲的な機械式人工呼吸を行う患者の症状に対応しながら生活援助ができる
219		換気モードや呼吸器設定を識別し、それらについて説明できる
220		侵襲的人工呼吸の合併症の予防方法について説明できる（人工呼吸器肺障害に対する肺保護換気など）
221		（医師の指示に基づいて）侵襲的人工呼吸中の患者の状態に応じて鎮静剤などの治療および呼吸器設定が調整できる
222		侵襲的人工呼吸器の（高圧、低圧、低潮容積、高ピーク気道圧、高呼吸などアラーム、停電時対応、機器異常など）のトラブルシューティングができる
223		侵襲的人工呼吸器ケアバンドルを実践することの意義について説明できる
224		侵襲的人工呼吸中の腹臥位療法に必要な人員を調整し、実施できる
225		侵襲的人工呼吸中の気管支鏡検査が介助できる
経口挿管に関連する看護実践	226	挿管の適応、利点、欠点について説明できる
	227	挿管のプロセスを理解し、必要な物品と薬剤が準備できる

	228	挿管・抜管が介助できる
	229	適切に挿管チューブの安全で的確な位置調整、適切なカフ圧設定、患者に合わせた固定方法の選択などの管理ができる
	230	人工気道の開存性を評価でき、緊急性のある気道の問題（痰等による気道閉塞、予定外の気管チューブ抜去やズレ、気胸）に対する評価と対応ができる
	231	咳、分泌物の有無、低酸素血症、落ち着きのなさ、高い気道内圧、血行動態の変化などを指標とし、人工呼吸中の吸引の必要性がアセスメントできる
	232	カフ上部吸引の利点と欠点について説明できる
	233	緊急再挿管の原因とリスクを最小化するための措置が実践できる
	234	適切に挿管患者の口腔ケアができる
	235	バッグバルブ装置を使用した用手的換気ができる
気管切開に関連する看護実践	236	経皮的気管切開術、外科的気管切開術、モニトラック、それぞれの適応、利点、欠点が理解できる
	237	気管切開の適切な時期が理解できる
	238	緊急輪状甲状間膜切開など緊急の気道確保方法の適応と必要性について説明できる
	239	気管切開後の合併症について説明できる
	240	気管切開術の実施プロセス理解し、必要な物品と薬剤の準備、介助ができる
	241	気管切開術の前中後における患者のケアと観察ができる
	242	スピーキングバルブを含む気管切開チューブを適切に管理（位置、固定、カフ圧含む）できる
	243	気管切開に伴う身体的・心理的影響の可能性について患者を観察し、適宜対応できる
腎代替療法に関連する知識	244	腎代替療法の種類および各方法の利点・欠点について説明できる
	245	個々の患者にあった治療モードを選択および個々の所定の治療目標を設定や、凝固・電解質、酸塩基の目標に応じた治療の調整に対応できる
	246	腎代替療法中の合併症やそれを最小限にする方法について説明できる（血小板減少症・凝固障害、貧血、循環動態、電解質、出血、低体温、感染、血栓・塞栓症）
	247	腎代替療法中による薬剤の代謝に与える影響と適切な対処ができる
	248	腎代替療法中の機器モニタリング（アクセス圧、メンブレン圧等）とトラブルシューティングが適切にできる
	249	腎代替療法中の異常や変化を適切な医療者に報告できる
	250	腎代替療法を受けている患者の心理的ケアができる
	251	腎代替療法後の累積バランスを含む正確な体液バランスが記録できる
ドレーンの管理	252	胸腔ドレーンの挿入に必要な機器を正しく組み立てることができる
	253	胸部ドレーンの挿入・抜去が介助できる
	254	胸腔ドレーンを挿入した患者の管理が適切にできる
	255	患者の状態に応じた胸腔ドレナージの適応が理解できる
	256	緊張性気胸の緊急脱気が介助できる
	257	脳室ドレーン、腹腔ドレーンなど各種ドレーンに関連するトラブルシューティングができる
	258	脳室ドレーン、腹腔ドレーンなど各種ドレーンの管理ができる

	259	脳室ドレーン、腹腔ドレーンなど各種ドレーンを挿入した患者の心理的ケアができる
除細動器・ペースメーカーの管理	260	除細動の適応とタイミングが説明できる
	261	ペーシングの適応とタイミングが説明できる
	262	植え込み型ペースメーカー使用時における介助、観察、対処ができる
	263	体外式（一時的）ペーシング使用時における介助、観察、対処ができる
循環補助機器（IABP、IMPELLA など）管理	264	循環補助機器（IABP、IMPELLA など）の適応が理解できる
	265	循環補助機器（IABP、IMPELLA など）使用中の患者の管理・ケアができる
補助循環機器（VA-ECMO など）管理	266	補助循環機器（VA-ECMO など）の適応について説明できる
	267	補助循環機器（VA-ECMO など）使用中の患者の管理・ケアができる
膜型人工肺による肺機能補助機器（VV-ECMO など）管理	268	膜型人工肺による肺機能補助機器（VV-ECMO など）の適応について説明できる
	269	膜型人工肺による肺機能補助機器 VV-ECMO など）使用中の患者の管理・ケアができる
各種ライン管理	270	動脈ライン、中心静脈ライン、腎代替療法のためのカテーテルなどの挿入・抜去の介助ができる
	271	動脈ライン、中心静脈ライン、腎代替療法のためのカテーテルなどの管理が適切にできる
1.1.1. 臓器移植		
臓器移植の適応と法的理解	272	臓器移植に関する基本的な施設のルール・手順を理解している
	273	不可逆な意識障害の原因が理解できる
	274	臓器移植に関連する患者の守秘義務の問題について理解している
臓器移植患者の管理	275	院内・外のコーディネーター（臓器移植チーム）と協働できる
	276	マニュアルに沿ってドナー患者の管理ができる
2. ケアリング		
2.1 看護診断とプランニング		
重症患者の適切な情報収集	277	エビデンスに基づいた適切なアセスメント技術を使用し患者のニーズ（学習ニーズ、心理的サポート、精神的・社会的ニーズを含む）を全体的に把握できる
	278	患者の全体像を把握するために、根拠に基づいた適切な評価技術と手段を用いることができる
	279	患者の特性に応じてデータ収集活動に優先順位をつけることができる
重症患者の適切なアセスメント	280	患者の特性に応じて収集されたデータを現在の状態と予測される将来の状態に関連付けることができる
	281	複数の情報源から得られたデータを分析し、患者と家族のニーズが判断できる
重症患者の適切なケアプランの立案	282	健康の増進と回復、およびさらなる疾患、障害の予防のためのエビデンスに基づく介入を特定し、優先順位をつけることができる
	283	計画を策定するために、患者、家族、多職種チームと協力できる

	284	適切なデータや関連するデータを評価し、チーム内に伝達できる
重症患者のケアの評価	285	介入の効果をタイムリーに評価し、期待される結果を得るために必要に応じて治療・ケア方法が修正できる
	286	評価の結果を適切に記録できる

2.2 不快症状の緩和

疼痛に対する看護実践	287	薬理的・非薬理的介入を含む、疼痛の評価、予防、治療に対応できる
不穏・鎮静に対する看護実践	288	薬理的・非薬理的介入を含む、不穏・鎮静状態の評価、予防、治療に対応できる
せん妄に対する看護実践	289	重症患者のせん妄のリスク因子について説明できる
	290	薬理的・非薬理的介入を含む、せん妄の評価、予防、治療に対応できる
不眠に対する看護実践	291	薬理的・非薬理的介入を含む、不眠・睡眠障害の評価、予防、治療に対応できる
不安・うつ・恐怖などに対する看護実践	292	薬理的・非薬理的介入を含む、不安の評価、予防、治療に対応できる
	293	患者や家族が十分な情報を得た上で治療やケアを選択し、その結果を理解できるようにする
	294	患者や家族のために、困難な処置をサポートするケアやコーチングを提供する
	295	患者と家族に対する重症病態および治療に関連した心理的影響を最小限に抑えることができる
	296	死別やトラウマになるような出来事が起こった場合に、患者や家族へ対応できる
その他不快症状に対する看護実践	297	薬理的・非薬理的介入を含む、口渇感・呼吸困難・倦怠感などの不快症状の評価、予防、治療に対応できる

2.3. 重症患者のリハビリテーション・PICS

患者・家族のリハビリテーションニーズの理解と実践	298	集中治療後症候群（PICS/PICS-F）および、そのリスク・予防方法について説明できる
	299	クリティカルケア領域におけるリハビリテーションの課題について説明できる
	300	重症患者に継続的なリハビリテーションが必要な理由がわかる
	301	個々の重症患者に適したリハビリテーションの目標（短期・中期・長期）が設定できる
	302	ガイドラインなどの推奨に沿って重症患者のリハビリテーションが調整できる
	303	重症患者のリハビリテーション処方の理解と認識ができる
	304	個々の患者の多様性の問題と、それが患者のリハビリのニーズにどのように影響するか理解できる
	身体機能の維持回復に対する看護実践	305
306		重症患者の関節可動域トレーニングが実践できる
307		重症患者の呼吸リハビリテーションが実践できる
308		重症患者の早期離床が実践できる
309		重症患者の運動機能の維持・ADLの向上のための実践ができる
310		重症患者のリハビリテーションに関するリスクアセスメントを理解し、リハビリテーションができる

認知機能・メンタルヘルスの維持回復に対する看護実践	311	認知機能障害やせん妄を予防・改善するためのリハビリテーションの方法について説明できる
	312	患者・家族のメンタルヘルス障害（うつ・不安・PTSD）を予防・改善するための方法について説明できる

2.4. エンドオブライフケア

患者予後の評価	313	患者の重症度が評価できる
	314	重症患者の予後評価が適切にできる
治療の差し控え・撤退	315	終末期のケアプランを患者家族へ伝えることができる
	316	終末期のケアプランについて患者家族と話し合うことができる
	317	終末期患者に対して患者のニーズに合わせた症状の緩和、個別の治療・ケアプランが立案できる
	318	多職種チームにおいて、無益性などを評価し、治療の差し控えや終了を適切に検討できる
	319	治療中止後の病棟選択についてなど患者や家族の希望を考慮し、患者に適した終末期ケアの選択肢を検討できる
	320	治療の中止または保留に関する法的制約、精神能力法、倫理原則など治療中止に関する合意を形成し、記録するための手順がわかる
	321	治療中止後の患者に適したケアがわかる
終末期患者のアセスメント、モニター、観察	322	痛み、吐き気、焦燥感、呼吸困難、倦怠感など終末期患者の症状観察とアセスメントができる
	323	緩和アプローチは、緩和ケアの原則（症状管理、患者中心のケア）を患者の生活全体に統合するものであり、人生の最後の数日間だけのものではないことを認識する
	324	患者、家族、専門家と協力して、終末期の希望を決定し、利用可能なリソースを特定し、終末期の尊厳、快適さ、質の高いケアを促進するための戦略を実施する
	325	ニーズに合った質の高い終末期ケアを提供するため、患者と家族の意見を求め、取り入れる
終末期の問題に対する適切なリソースの活用	326	緩和ケアや終末期の話し合い、決定、ケアを促進するために、多職種チームと協力できる
	327	終末期における緩和アプローチ/ケアについて、家族や専門家との継続的なコミュニケーションを維持し、継続的な精神的サポートを行うことができる
	328	倫理的に複雑な状況に対して、導き効果的な対処法や可能な解決策を見出すために適切なリソースが利用ができる

2.5. 癒しを促進する ICU 環境の提供

患者・家族の環境管理	329	個人を尊重した、安全で癒やしと思いやりのある環境が提供できる
	330	患者のオリエンテーションを効果的に進めることができる
	331	騒音、照度、におい、ケアなどの刺激など、患者の感覚に関わる適切な評価ができる
	332	騒音、照度、におい、ケアなどの刺激など、患者の感覚に関わる適切な環境管理ができる
	333	患者、家族、医療者に身体的危害や傷害を与える可能性のある環境リスク要因を最小限に抑えることができる
	334	重症患者の昼夜の適切な睡眠サイクルが促進できる
患者・家族サービスの向上	335	同僚とともにサービス改善の提案ができる
	336	患者、介護者、サービス利用者からのフィードバックや体験談を入手し、それに基づいて行動できる

	337	既存のやり方に疑問を持ち、現在のパフォーマンスや文化にあらたな方法を提案する
	338	経験豊富な同僚が主導する部署内の新たな取り組みに貢献できる
	339	部署内で行われている医療の質の向上の取り組みに貢献できる
	340	生涯にわたってあらゆる年齢層の患者が生理的、心理社会的安定性を回復、支援、促進、維持するためのケアができる

3. 代弁者・道徳的主体者

3.1. 意思決定支援

意思決定に向けた支援	341	患者や家族の好みを考慮して、治療や介入ができる
	342	治療や介入に対する患者や家族の希望を考慮できる
	343	倫理観に基づき、責任を持って行動し、倫理的な議論や意思決定プロセスに参加できる
	344	患者家族の意思決定に役立つ情報が提供できる
	345	複雑な意思決定を行う際に、さまざまなエビデンスを活用し、利用できる
	346	患者家族の様々な臨床的状況に対応するための問題解決および意思決定がサポートできる

3.2. 倫理的な実践

倫理的原則および法律の遵守に基づいた実践	347	患者のケアと医療提供に関連する国の規定や法律（医療法、保助看法など）が理解できる
	348	患者のケアと医療提供に関連する国の規定や法律（医療法、保助看法など）を遵守できる
	349	患者と家族の権利を守るための倫理的実践、自律、平等性と多様性、法規制が理解できる
	350	患者の自律性、同意、および関連する地域や国の法律についての認識を示すことができる
	351	クリティカルケアの提供に関連した倫理原則の理解を明確にできる
	352	平等と多様性を受け入れ、年齢、性別、宗教、性的指向、人種、障害、心情、社会的身分などを差別せず尊重する
	353	患者と家族の自律性、尊厳、価値観、信念、および権利を常に養護する実践ができる
	354	患者、家族、および地域社会の多様なニーズを満たす公平・平等な方法でケアができる
	355	自分の言動に責任を持つことができる
	356	人間関係、組織の意思決定、および資源の管理において、倫理的な説明責任と誠実さを促進する
	357	患者のケアとその継続的な評価を、プライバシーと個人情報の機密性を尊重しつつ、明確、簡潔、正確かつタイムリーに文書化できる
	358	法的規制の範囲内で患者の機密性を保護できる
	359	秘密保持、データ保護、文書化の基準に配慮して実践できる
	360	非倫理的、違法、または障害のある行為を報告できる
倫理的問題の解決に向けた実践	361	倫理的判断を下す際に利用可能なリソースが使用できる
	362	利用可能な資源を使用した倫理的な決定ができる
	363	予期せぬ治療や QOL、終末期の決断を迫られている患者と家族のニーズに対応できる
	364	適切な役割分担の範囲内で、治療的かつ専門的な看護師と患者の関係を維持できる
	365	患者、家族、多職種チームが関与する倫理的問題の解決に貢献できる

3.3 患者および家族とのコミュニケーション		
患者および家族を尊重したコミュニケーション	366	患者、家族との話し合いにおいて、他者の視点を尊重できる
	367	患者や家族の希望に気を配り、ニーズ、発達段階、理解度に応じて、敬意を持って情報を伝達できる
	368	治療および看護計画や患者の臨床状況について、患者や家族と効果的にコミュニケーションができる
	369	難しい臨床情報を、患者や家族が理解できる用語や言葉を使って、効果的に伝え、説明できる
	370	危機的な状況にある患者、家族と効果的にコミュニケーションをとり、サポートできる
	371	複雑な状況下でも効果的なコミュニケーションができる
	372	患者と家族にとって悪い知らせと思われる内容を、丁寧に思いやりのある方法で伝えることができる
看護実践の説明責任（インフォームドコンセント）	373	患者、家族に自分の役割と責任を説明し、関係性の構築を促進できる
	374	看護師の役割に関連する規則や法律を認識し、それを遵守できる
	375	患者と家族に治療法の選択肢を説明し、説明を受けた上での意思決定を促進するための支援ができる
	376	患者と家族が十分な情報を得た上で選択し、その結果を理解できるようにすることができる
4. エビデンスベースドプラクティス		
4.1. ケアの質担保と改善（PDCA）		
質の評価と改善活動	377	質の高い看護を提供するために、新しい知識や技術を積極的に追求できる
	378	安全と質の向上のために、必要に応じて医療行為に疑問を呈することができる
	379	個人、グループ、集団に対するベストプラクティスを決定するために、ケアプロセスとアウトカムの継続的なモニタリングと評価ができる
	380	看護実践が正式な手順や規則に沿って行われていることを確認できる
	381	エビデンス、専門知識、患者の嗜好に基づいて、ケアプロセスとアウトカムを改善するために実践できる
エビデンスに基づいた実践の促進	382	利用可能なリソースを用いて、エビデンスや文献を検索する方法を知っている
	383	エビデンスに基づく診療に関する知識を常に更新し、最新の状態に保つことができる
	384	ガイドラインに基づいたケアの実践内容を知ることができる
	385	エビデンスに基づく重症患者看護の実践に取り組み、貢献できる
5. コラボレーション・マネジメント能力		
5.1. 病棟マネジメント		
物流管理とコスト意識	386	コストと廃棄物削減の方法を意識した実践ができる
組織内活動への参加	387	委員会、評議会、および多職種チームに参加できる
職場環境・働き方の健全化	388	ワークライフバランスへの理解を示すことができる
	389	自己のワークライフバランスをとることができる
	390	健全な職場環境の構築と維持に貢献できる
	391	急速に変化する環境の中で、柔軟性を発揮し、患者を中心に考えることができる

	392	必要時に重症患者を看護できる知識と技術を備えた適切な数のスタッフを求めることができる
	393	協力、尊敬、信頼を促進する健康的な職場環境を構築するために、医療者の行動を規定する基準が遵守できる
	394	チェンジマネジメントおよび関連するプロセスを理解し、受け入れ、積極的に参加できる
	395	安全、安心、最適な健康状態を促進する物理的および心理社会的環境を維持できる
	396	国や施設が定めた労働条件、雇用権、労働環境の考慮事項を遵守できる

5.2. チームマネジメント

メンバーシップ・フォロワーシップ	397	チームの共通の目的を認識し、チームの決定を尊重できる
	398	チームアプローチを採用し、努力、貢献、妥協点を認め、評価できる
	399	チームメンバーと互いに認め合い、尊重し、また協力関係を推進できる
	400	同僚と互いに支え合うことやデブリーフィングをすることの必要性を認識し参加できる
	401	良好な患者ケアとより良いサービスを提供するために他者をサポートできる
	402	他者と協力することで、さらに効果的な機会を得ることができる
	403	チームメンバーとケアプランなど広く情報を共有できる
	404	SBAR 等を活用し適切にチームメンバー、他の専門家へ報告できる
	405	医療者間との話し合いにおいて、他者の視点を尊重し積極的に意見を求めることができる
	406	知識を共有することにより、他者と協力して変化を起こし、ポジティブな結果を生み出すことができる
	407	繰り返される問題や課題に対して、主体的・積極的に解決策を導き出すことができる
	408	看護チーム内での自分の役割、責任、目的を明確に認識できる
リーダーシップ	409	効果的なチームを形成するために、チームにおいて役割意識をもつことができる
	410	同僚、患者、家族との良好な関係を築くために、効果的な対人コミュニケーション、リーダーシップ、交渉、揉め事を解決するスキルを発揮する
	411	チームメンバー間のコラボレーションを促進できる
	412	チームメンバーの間に透明性、信頼、尊敬の精神を育むことができる
	413	部署内のサービス向上のための取り組みにリーダーシップを発揮し、サポートできる
	414	意思決定における責任共有の価値を強調し、リーダーシップと調整の役割を共有することを支援できる
	415	オープンで建設的な議論を奨励し、他者の多様な視点を尊重できる
ケアや業務の管理調整・ストレスマネジメント	416	1日またはシフト単位で活動を管理できる
	417	患者へのケアが効果的かつ効率的に行われているかどうか管理できる
	418	患者のニーズに応じてシフト中の作業や業務量を計画し、優先順位をつけることができる
	419	優先順位を調整し、状況に応じて作業計画が変更できる
	420	必要に応じて他のチームメンバーに適切な仕事を任せることができる
	421	患者家族のニーズの変化に合わせて、スタッフや他のチームのメンバーの業務内容・量を評価し、調整できる
	422	部署での作業量を効果的に管理することができる
	423	専門職種あるいは他の職種（事務などを含む）の業務内容を確認し、必要に応じて調整できる
	424	臨床環境におけるストレスの多い状況に対処するための対処法を認識し、効果的に活用できる

	425	職場でのストレス要因をどのようにして防ぐことができるかを知っている
	426	他のチームメンバーの健康状態を観察し、対処できる
他の専門家の活用（コンサルテーション）	427	スタッフ間での情報やリソース（他の専門家）の共有を促進できる
	428	望ましい結果を得るために、個々の患者のニーズの評価とそれに見合う利用可能なリソース（他の専門家）が選択できる
	429	重症患者の看護実践とケアの質を向上させるための追加に必要なリソース（他の専門家）が提案できる
	430	利用可能なリソース（他の専門家）に応じて、健康関連のニーズに対応するための適切なサービスを患者および家族が見つけ、確保できるよう支援できる
	431	多職種間のコンフリクトの解消に取り組み専門家間のケアプランの立案に貢献できる
	432	適切なスタッフ・専門家と相談して、ケアプランの立案/見直しを行い、ケアの継続が促進できる
	433	患者と家族のニーズを満たすための効果的な専門職間の関係構築に貢献できる
	434	専門職種として、それぞれの役割、責任、能力を尊重した上で、最適なケアを提供するために協力できる
	435	他の専門家とのコミュニケーションにおいて、適切な方法を選択できる
	436	他の医療者のメンバーに自分の役割と責任を説明し、促進できる
	437	多職種チームとの話し合いにおいて、自身の専門的な視点を提供できる
	438	多職種チームのすべてのメンバーとケアプロセスや決定を支える根拠について質問できる

5.3. 医療安全

安全文化・インシデント報告	439	患者の転帰に関する品質指標（在院日数、人工呼吸時間、感染症の予防など）の価値を理解できる
	440	安全で効果的なクリティカルケアサービスの質に影響を与える自分の役割を理解できる
	441	患者、家族、および医療者のために安全な文化を構築できる
	442	リスクから学び、リスクに対応する安全な文化を促進できる
	443	ケアや診療環境における安全性、危険性、エラーに関する観察や懸念を明らかにし、示すことができる
	444	投薬過誤、有害事象、機器の故障などの有害事象の予防、報告、監視に関する地域、国の規定や法律を理解し、これを遵守できる
	445	有害または潜在的なリスクやインシデントの認識、対応、開示、報告、および再発防止に積極的に参加できる
	446	有害または潜在的なリスクやインシデントを、ユニット、病院、国の方針やプロトコルに従って適切に報告できる
	447	院内で発生した有害または潜在的なリスクやインシデントを迅速に把握できる
	448	患者の安全を守るために迅速な対応ができる
	449	有害または潜在的なリスクやインシデントに対し、適切に対応し、必要な行動をとることができる
	450	医療事故への再発防止策を考えることができる
	451	安全で効果的な書面、口頭、電話、電子機器によるコミュニケーション戦略ができる
	452	患者の安全性、環境の安全性、医療機器のメンテナンスなどの臨床監査を理解し、それに参加できる
感染予防・有毒物質暴露への意	453	汚染された物質、生物学的物質、化学物質、毒性物質の安全な取り扱いや廃棄を、地域や国の方針やプロトコルに沿って行うことができる
	454	部署でのディスポーザブルアイテムの適切な使用が促進できる

識	455	患者、家族、および医療者に、環境衛生上のリスクと曝露低減策を伝えることができる
複雑な医療機器の取り扱い	456	安全な医療環境が維持できる（ベッドスペースの整理、緊急用機器の設置など）
	457	クリティカルケアに必要な医療機器が安全に使用できる
	458	医療機器操作に必要な高度で複雑な手順を、安全に、支援または実行できる
安全な投薬・服薬管理	459	クリティカルケア環境で投与される薬剤に関する知識を維持し、更新できる
	460	適切な患者、適切な時間、適切な経路、適切な薬剤、適切な量、適切なラベル、正しい計算、および関連する内容を把握することにより、投薬ミスを確実に防止できる
	461	重症患者への投薬に関するユニット、病院、国のガイドラインを遵守し、推進できる

5.4. 院内・院外患者搬送

院内・院外患者搬送の適応評価	462	チームで協力して包括的なリスクアセスメントを行い、患者が搬送に適しているかどうかを確認できる
	463	重症患者の搬送に関連する潜在的なリスクについて説明できる
	464	搬送に際して患者に起こりうる出来事について説明できる
	465	緊急性および時間的に重要な搬送か否かが判断できる
	466	患者の優先事項やニーズを見直し、患者の移送を実行するためのプロセスが調整できる
	467	搬送前の安全・リスク要因の再評価ができる
	院内・院外患者搬送の準備	468
469		病院内および病院間の搬送を手配・実施する際のチームメンバーの役割がわかる
470		搬送前に、患者のニーズが評価できる
471		ICU から転出する前に、患者の臨床状態が評価できる
472		搬送に関する潜在的な問題を予測し、リスクを低減するための計画を立てることができる
473		故障に備えた予備のバッテリーパックや代替機器の準備ができる
474		搬送前に医療記録、放射線検査結果、最近の血液検査結果などが準備できる
475		搬送用モニタリング機器が準備できる
476		搬送中に責任をもって実施すべきケアについて説明できる
477		搬送担当者の能力およびスキルを評価できる
478		不測の事態に対する計画/バックアップの検討ができる
479		搬送先の受入病院とのコミュニケーションが図れる
480		利用可能な搬送の種類と利点を説明できる（院外：救急車・ヘリ搬送、院内：ストレッチャー、車椅子など）
481		搬送書類、経過表、看護計画など必要な書類の作成と準備ができる
482		患者、家族、多職種チームと協力して、ケアの場を超えた効果的かつ安全な搬送を促進できる
搬送時の実践と評価	483	搬送中の患者の生理的指標の変化に関するモニタリングとアセスメントができる
	484	搬送中の患者に必要な薬剤投与ができる
	485	重症患者の移送の質と安全性に影響を与える状況を適切に認識できる
	486	搬送中に改善可能な課題や問題を特定できる
	487	搬送経験を振り返ることができる

	488	搬送される患者に対して、専門家による治療、観察等の継続的なケアが提供できるよう調整できる
申し送り等、搬送時に必要なコミュニケーション	489	意識のある患者への搬送に関する情報提供とインフォームド・コンセントができる
	490	搬送に際して家族とのコミュニケーションと必要に応じた継続的な状況の報告できる
	491	患者の転院、院内搬送、およびケアの移行に関連するリスクを最小限に抑えるために、多職種とのオープンなコミュニケーションができる
	492	転出の際、出発時に受入ユニットに適切に連絡できる
	493	搬送チーム／スタッフへの患者の状態と生理学的要件の伝達ができる
	494	搬送に関する安全性、リスク評価、予期しない事態に対する計画に関連する情報をチームと共有する
	495	転出の際、受入ユニットへの患者の状態の申し送りが適切にできる

6. 教育及び自己開発能力

6.1. 自己の教育と育成

内省的な実践	496	患者、家族、同僚、専門家から自身の実践に関するフィードバックを積極的に得ることができる
	497	内省的かつ自己認識的なアプローチで看護実践を振り返ることができる
	498	現在の活動を振り返り、今後の活動をどのように発展させていくべきかを明確にすることができる
	499	自己認識を深め、自自分自身の強みと限界を認識できる
	500	失敗を認め、それを学習の機会として扱うことができる
	501	フィードバックや反省を踏まえて、行動を変えることができる
自己育成と専門性の開発	502	クリティカルケアの教育を受ける必要性が理解できる
	503	自らの教育および専門的能力の開発に関して主体性を持って行動できる
	504	継続的な専門能力の開発を支援する学習・教育の機会・資源にアクセスする方法を知っている
	505	臨床および専門的な能力を開発・維持するために、継続的に教育プログラム、学習活動に参加できる
	506	クリティカルケア看護に関連する地域、国内、国際的な学会や委員会などを認識し、可能であればそれらに参加できる
	507	専門家や一般聴衆を対象とした執筆、出版、プレゼンテーションを通じて、情報の伝達と専門性の向上が促進できる
	508	専門能力と生涯学習の証拠となる記録や活動履歴を残すことができる

6.2. 他者の教育と育成

学習環境の醸成	509	多職種のチームの中で、他の人の指導や学習の促進活動に参加する
	510	クリティカルケア環境の中で、個人やグループの自己啓発を支援できる
	511	専門家の教育に資する職場環境に貢献できる
同僚との教育的関わり	512	同僚に定期的なフィードバックを行い、必要に応じて成功と改善の必要性を認めることができる
	513	同僚の実践や役割遂行に関して、公式または非公式の建設的なフィードバックを提供できる
	514	後輩や学生の模範となるよう、プロフェッショナルな態度で行動できる
	515	学生、同僚、多職種のチームメンバーにとって、リソース、教育者、ロールモデル、プリセプター、支援者、メンターとしての役割を果たすことができる

	516	必要に応じて、効果的な指導者およびロールモデルとなる能力を示すことができる
	517	獲得した教育上の知識、経験、アイデアを仲間と共有できる
	518	同僚に実践を教えたり、見直したりすることができる
新人教育	519	新人のサポートができる
	520	新人の能力開発の支援ができる
	521	新人の能力開発のための動機付けと奨励ができる
	522	経験の浅い同僚が提供する看護ケアを指導、監督、評価できる
	523	タスク、目標、プロセス、パフォーマンス基準について同僚を指導できる
患者・家族への	524	必要に応じて患者と家族に対して教育ができる
学習支援	525	患者と家族が必要とする学習情報が提供できる

*略語： Acute lung injury; ALI, Acute respiratory distress syndrome; ARDS, Cannot ventilate and cannot intubate; CVCI, Stroke Volume Variation; SVV, Glasgow Coma Scale; GCS, Intracranial pressure; ICP, Cerebral perfusion pressure; CPP, ICU acquired weakness; ICU-AW, Ventilator associated event; VAE, Transfusion related acute lung injury; TRALI, Graft versus host disease; GVHD, Basic Life Support; BLS, Advanced Cardiovascular Life Support; ACLS, Intra Aortic Balloon Pumping; IABP, Venoarterial-extracorporeal membrane oxygenation; VA-ECMO, Venovenous-extracorporeal membrane oxygenation; VV-ECMO, Post intensive care syndrome/ post intensive care syndrome – family; PICS/PICS-F, Post Traumatic Stress Disorder; PTSD, Activities of Daily Living; ADL, Quality of Life; QOL, Medical Research Council; MRC, manual muscle testing; MMT