

症状マネジメント記録用紙 NO.1 (記入例)

月 日

患者氏名	A 氏	年齢	41才	性別	男・女
病名	乳癌 IV期、脊椎転移				
<p>症状の定義：<u>看護活動その1：症状の定義を明らかにする。</u> ガイドブックP.5の定義を記入し、定義を共有する。</p>					
<p>症状のメカニズムと出現形態：</p> <p style="text-align: center;"><u>看護活動その2：症状のメカニズムと出現形態を理解する。</u></p> <p style="text-align: center;">病気のステージや経過、治療内容についても記入する。 図を用いてもよい</p> <p>[例：痛みの場合]</p> <p>A氏の痛みは、①腫瘍が骨膜に分布する痛覚受容器を機械的に刺激すること、 ②炎症を伴う腫瘍浸潤によって、骨膜、骨髄、近くの関節、軟組織に発痛物質が遊離され、それらに分布する痛覚受容器が刺激されることによって生じている。</p> <p>使用している薬剤</p> <ul style="list-style-type: none"> ① オキシコンチン20mg/日 (10mg×2回) ② ロキソニン180mg/日 (60mg×3回) ③ レスキュー：オキノーム2.5mg/回 <p>治療内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ①緩和的化学療法 ②脊椎転移に対する放射線療法 					

症状マネジメント記録用紙 NO. 2 (記入例)

月 日

患者氏名： _____

<p style="text-align: center;">【体験】</p> <p>看護活動その3： 患者の体験（認知、反応、評価）と意味を理解する</p> <p style="text-align: center;">患者の言葉、看護師が観察したことを記入する</p> <p>【例】 月/日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 痛みの部位 ・ 痛みの程度（スケールを用いてもよい） ・ どんなふうに痛むか ・ いつ頃から痛くなったか ・ 症状が出たらどのくらい長く続くか ・ どのようなときに痛みが強くなるか ・ どのようにすると痛みが楽になるか ・ 薬は効くか、効くまでにどのくらいの時間を要するか ・ 痛みの原因をどのように考えているか、 どのように説明を受けたか ・ 痛みのためにできなくなること、困ることはあるか（食事、排泄、睡眠、清潔、移動、心理的变化など）痛みがあるときの患者の表情、姿勢、動作、生理学的な反応（血圧上昇、冷汗、振戦）、血液データなどの観察項目 <p style="text-align: right;">など</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>分析</p> <p>認知：表現の多さ、言葉の豊かさ、内容の種類</p> <p>評価：症状と原因（疾患・生活行動など）を結びつけて考えているか、症状の強度・頻度・持続時間を評価しているか、症状の増強・軽減因子を評価しているか、薬剤の効果を評価しているか</p> <p>反応：症状の影響が生活行動に現れているか、症状によって情緒的な変化が起きているか、両者のバランス</p> <p>意味：症状は患者にとって何を意味しているか</p> </div>	<p style="text-align: center;">【方略】</p> <p>患者： 看護活動その4： 症状マネジメントの方略を明らかにする</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>分析：自分が症状マネジメントの主役だと思っているか、症状コントロールの可能性をどのように考えているか（症状はとれるものと考えているか）</p> <p>積極的か、消極的か、目標を持っているか、これまでの体験と関連しているか、症状の機序に矛盾しない方法であるか</p> </div> <p>家族：</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>分析：患者の症状マネジメントに積極的か消極的か、症状マネジメントの目標をどのように考えているか</p> </div> <p>医師：</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>分析：医師の症状に対する評価</p> <p>患者の症状をどのように捉えているか、目標をどこにしているか、積極的にマネジメントしようとしているか、効果的な方法をとっているか（医師の知識、実行力）</p> </div> <p>看護師：</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>分析：看護師の症状に対する評価</p> <p>患者の症状をどのように捉えているか、目標をどこにしているか、症状に関するディスカッションがされているか、積極的にマネジメントしようとしているか、効果的な方法をとっているか</p> </div> <p>その他：薬剤師、ケースワーカーなどの方略 ヘルスケアシステム</p>
---	--

【現在の状態】

看護活動その5：体験と方略の結果を明らかにし、セルフケア能力の状態でご該当するレベルを判断する

症状の状態：症状はコントロールされているか（スケールを用いてもよい）

機能の状態（PS）：日常生活行動、臓器の機能とその統合性（栄養、脳神経、呼吸、循環機能など）

QOLの状態：日常性活の障害、自己価値観の低下、無力感などの情緒の状態

セルフケアレベルの状態： レベルⅠ、 レベルⅡ、 レベルⅢ、 レベルⅣ

症状マネジメント記録用紙 NO. 3 (記入例)

月 日

患者氏名：

【看護師の行う方略を導き出すためのアセスメント】	
<ul style="list-style-type: none"> 潜在的なセルフケア能力も含めて、患者の能力を査定する 患者の現在のセルフケアレベル（レベルⅠ、レベルⅡ、レベルⅢ、レベルⅣ） 患者が習得すべき必要な知識、必要な技術、必要な看護サポートの方針を立てる 	
看護師の行う方略(計画)	実施と患者の反応
看護活動その6：看護師が提供する知識・技術・サポートの内容を決定し実施する	
() さんが習得することが必要な知識 () さんに以下の必要な知識を提供する 【例】 症状は患者が主体となってマネジメントしていくものであること（患者の役割、医療者の役割） 痛みをもっと軽減できる可能性があること 痛みを我慢することによって生じる弊害 症状の機序 薬について(効果、副作用、副作用のコントロール、飲み方、増量が可能)	実際に実施したことと患者の反応を（経時的に）記入する 【例】 月/日 オキシコンチンは痛くなってから飲んでも即効性はなく、12時間毎に飲む必要があること、血中濃度と痛みについて説明した
() さんが習得することが必要な技術 () さんに以下の必要な技術を習得してもらう 【例】 ・薬を正確に飲む技術 ・薬効を評価する技術 ・症状を医療者に表現する技術（ゼロでないときは我慢せずに言う）。スケールを付ける技術。医師に伝える技術。 ・援助が必要ときに頼む技術。 ・痛みを増強させない体位の取り方、動き方。吐き気を増強させない食事の工夫。 ・効果的でない方法、誤った方法の修正。患者が実施しやすいように修正する。	実際に実施したことと患者の反応を（経時的に）記入する 【例】 月/日 ・オキシコンチンの服用時間が8:00と20:00では飲み忘れが多く、痛くなってから飲んでた。起床時6:30と夕食後18:30に飲むように提案した 月/日 →「起きたときと夕食後なら忘れない」と正確に薬を飲めるようになった。
() さんに必要な看護サポート () さんに以下の必要な看護サポートを提供する 【例】 ・〇〇さんの症状をとりたいと思っていることを伝える。そのためどのようなことをしているのかを伝える。一緒に対処していく姿勢を示す。 ・〇〇さんの症状がとれるとうれしいことを伝える。 ・表現してくれてよくわかった、表現してくれることで薬剤の評価がやりやすくなったということを伝える。 ・患者と医療者の協力で効果が出たことを伝える。 ・表現できていることを評価する。 ・患者にマネジメントの能力があることを伝える。 ・自分なりにコントロールしようとしていることを評価する。 ・とっている方略が理にかなっているということを評価する。 ・安楽への援助、日常生活の援助 ・症状のアセスメント ・気持ちを聴きたいと思っていることを伝える。	実際に実施したことと患者の反応を（経時的に）記入する 【例】 月/日 ・自分なりに工夫した方略がとれており、メカニズムから考えても効果的な方略であることを伝えた。 →「あれでいいの不安だった。そう言ってもらえると安心した。」
【改善された結果】	
看護活動その7：活動による効果を測定する	
症状の変化： 機能の変化（PS）： QOLの変化： セルフケアレベルの変化：	