

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	79歳	性別	男・ <input type="checkbox"/> 女
------	-----	----	-----	----	-------------------------------

病名	子宮頸がん
----	-------

症状の定義：看護活動その1：症状の定義を明らかにする。  
 ガイドブックP.3の定義を記入し、定義を共有する。  
 放射線性下痢とは、子宮がん等の骨盤部の放射線治療による腸管機能障害に伴う滲出性の排便障害とその合併症である。

症状のメカニズムと出現形態：

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。

病気のステージや経過、治療内容についても記入する。

[例]

A氏の下痢は、骨盤部への放射線照射による粘膜の損傷に伴い、①腸管粘膜損傷に伴う吸収能力の低下、②腸管内へ滲出液の排泄により、通常よりも排便回数や量の増加が生じている。また、水様便の排泄と排便回数の増加による皮膚刺激に伴い、肛門周囲に出血を伴うびらんが出現し、疼痛が生じている。

治療内容

①放射線治療：全骨盤（41.4Gy/23Fr+中央遮蔽9Gy/5Fr）

使用している薬剤

①ピオフェルミン配合散（1g×3回）

②塩酸ロペラミド1mg/回（1日に1~2回）

③亜鉛華軟膏

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;"><b>【体験】</b></p> <p><b>看護活動その3：</b> <b>患者の体験（知覚、反応、評価）と意味を理解する</b></p> <p>患者の言葉、看護師が観察したことを記入する</p> <p><b>【例】</b> 月/日</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 下痢の程度：便の性状、量、頻度（CTCAE、ブリストルスケールを用いても良い）</li> <li>・ 排便の日内の変動、夜間の排便状態</li> <li>・ 腹部の痛み（有無、どんなふうに痛むか）</li> <li>・ 肛門周囲の皮膚の状態（痛み、発赤の有無）</li> <li>・ いつ頃から下痢になったか（放射線治療の照射回数、化学療法の薬剤・治療回数との関連）</li> <li>・ 症状が出たらどのくらい長く続くか</li> <li>・ どのようなときに下痢が強くなるか</li> <li>・ どうすると下痢が楽になるか</li> <li>・ 薬（止痢剤）は効くか、効くまでにどのくらいの時間を要するか</li> <li>・ 下痢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</li> <li>・ 下痢のためにできなくなることで、困ることはあるか（食事、睡眠、清潔、活動、心理的变化など）</li> <li>・ 下痢がある時の患者の表情、動作、生理学的な反応（血圧上昇、冷汗）、血液データ（栄養状態など）脱水症状の有無などの観察項目</li> </ul> <p style="text-align: right;">など</p> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>分析</p> <p>知覚：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;"><b>【方略】</b></p> <p>患者： <b>看護活動その4：</b> <b>症状マネジメントの方略を明らかにする</b></p> <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <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 gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <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 gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <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、目標をどこにおいているか、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 gray; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <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、目標をどこにおいているか、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>
<p><b>【現在の状態】</b></p> <p><b>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を判断する</b></p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>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</p> <p>セルフケア能力の状態： レベルⅠ、 レベルⅡ、 レベルⅢ、 レベルⅣ</p>	

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"> <li>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</li> <li>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）</li> <li>患者が習得すべき基本的知識、基本的技術、基本的看護サポートの方針を立てる</li> </ul>	
看護師の行う方略(計画)	実施と患者の反応
<b>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</b>	
<p>( ) さんが習得することが必要な知識</p> <p>( ) さんに以下の必要な知識を提供する</p> <p>【例】</p> <p>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）</p> <p>症状をもっと軽減できる可能性があること</p> <p>症状を我慢することによって生じる弊害</p> <p>下痢の起こる機序</p> <p>症状の経過の見通し（腸粘膜の再生によって必ずよくなり、放射線終了後2～4週間で改善すること）</p> <p>腸管の安静や食事調整の重要性</p> <p>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）</p>	<p>実際に実施したことと患者の反応を（経時的に）記入する</p> <p>【例】</p> <p>月/日</p> <p>下痢が現れやすい時期や、放射線治療による腸粘膜の損傷などの機序をパンフレットの図を用いて説明した</p> <p>腸に負担をかけない食事の工夫や水分のとり方について説明した。</p> <p>下痢になったときの薬（止痢剤）の飲み方を説明した。</p>
<p>( ) さんが習得することが必要な技術</p> <p>( ) さんに以下の必要な技術を習得してもらう</p> <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>排便の変化に気付く技術</li> <li>薬を適切に飲む技術</li> <li>薬効を評価する技術</li> <li>症状を医療者に表現する技術（下痢になったとき、肛門周囲に痛みが出た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、相談する技術。</li> <li>援助が必要なときに頼む技術。</li> <li>下痢を増強させない方法（薬の調整、食事の工夫、心身の安静など）</li> <li>腹痛を緩和する方法（腹部を温めるなど）</li> <li>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。</li> <li>スキンケア技術（皮膚の清潔を保つ方法、刺激を減らす方法、トラブル時の対処方法）</li> </ul>	<p>実際に実施したことと患者の反応を（経時的に）記入する</p> <p>【例】</p> <p>月/日 ・10回も下痢が続いていたが、「こういうものだろう」と薬剤を使用していなかった。止痢剤の使用と食事の工夫を提案した。肛門周囲の皮膚が赤くただれて、痛みを伴っており、軟膏の塗布とスキンケアの方法を伝えた。</p> <p>月/日 →「薬を飲むと下痢がましになるので、早めに飲むようにした」と適切に薬を飲めるようになった。また、「柑橘類を食べるとおなかの調子が変わるので、食べないようにした」と食事を工夫して、下痢のマネジメントに取り組めるようになった。肛門周囲の皮膚は、適切なケアの方法で改善した。</p>
<p>( ) さんに必要な基本的看護サポート</p> <p>( ) さんに以下の基本的サポートを提供する</p> <p>【例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>〇〇さんの症状をやわらげたいと思っていることを伝える。そのためにもこ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。</li> <li>〇〇さんの症状がやわらぐとうれしいことを伝える。</li> <li>表現してくれてよかった、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。</li> <li>患者と医療者の協力で効果が出たことを伝える。</li> <li>表現できていることを評価する。</li> <li>患者にマネジメントの能力があることを伝える。</li> <li>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。</li> <li>とっている方略が理にかなっていることを評価する。</li> <li>安楽への援助、日常生活の援助</li> <li>症状のアセスメント</li> <li>気持ちを聴きたいと思っていることを伝える。</li> </ul>	<p>実際に実施したことと患者の反応を（経時的に）記入する</p> <p>【例】</p> <p>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。</p> <p>→「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。」「相談して、自分のしていることが間違っていないとわかって安心した」「肛門が痛いことは恥ずかしくて、なかなか言い出せなかったけど、相談してよかった」</p>
<b>【改善された結果】</b>	
<p>症状の変化：</p> <p>機能の変化（PS）：</p> <p>QOLの変化：</p> <p>セルフケアレベルの変化：</p>	<p><b>看護活動その7：活動による効果を測定する</b></p>