

広島県糖尿病療養指導士認定試験のための糖尿病療養指導自験例の記録

症例番号: 1・2・3・4・5

受付番号(8ケタ):

氏名:

※分かる範囲で数値や薬品名を記入してください、選択肢については○で囲んでください

医療職 | 看護師・准看護師・助産師・保健師・管理栄養士・栄養士・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・歯科衛生士・作業療法士

1. 症例 ID : () 年齢: ()歳 性別: 男・女
指導期間 : ()年()月()日～()年()月()日 (入院・外来・在宅)

2. 療養指導開始時の患者の状態

(1) 病型 : 1型・2型・妊娠糖尿病・その他()
 (2) 罹病期間 : 約()年
 (3) 嗜好品 : 飲酒 - + 喫煙 - +
 (4) 体格 : 身長()cm 体重()kg BMI()kg/m²
 (5) 検査データ : HbA1c()%
 (6) 合併症 : 網膜症 - + (単純・前増殖・増殖)
 併発症 腎症 - + (病期 1・2・3・4・5)
 神経障害 - + 空欄や○印の囲いがないのは記入漏れと判断され、
 動脈硬化症 - + 再提出となります。わからなければ不明と記入して下さい。
 高血圧症 - +
 脂質異常症 - +

3. 療養指導開始時の医師の治療方針

(1) 食事療法 : 指示エネルギー ()kcal/日
 減塩 - + ()g/日
 蛋白制限 - + ()g/日
 (2) 運動療法 : - + (具体的内容:)
 (3) 薬物療法 : 経口糖尿病薬 - +
 (薬品名:)
 : インスリン - +
 (薬品名:) 合計単位 単位/日

4. 本症例に行った療養指導

①この症例の療養指導上の問題点(あなたの職種から見て) ③主治医やチームの他職種との連携
 ②その問題点への対応 ④あなたの指導による患者さんの変化

①の記載がほとんどの自験例報告で誤っています。例えば“血糖コントロール不良”との記述は不適切です。看護師として指導すべき点、“服薬が遵守されていない、インスリン注射手技が誤っている”、などの原因で血糖コントロール不良と記載すべきです。すると②の対応は“服薬指導をした、インスリン注射手技を再教育した”、などの記載になります。③例えば患者さんが仕事上昼食前の服薬が困難とわかれば、“主治医にこの旨を報告して薬剤の変更を依頼した(α-GIなどの場合)”、などと記載すべきです。④この看護師による指導により“昼食前の服薬が規則正しくなり、ないし薬剤の変更によりHbA1cは9.2%→6.9%に低下した”、などの記載が適切です。

診療所などで看護師と医師のみのチームの場合は①として“管理栄養士がいないため食事指導が不十分で肥満がある”との記載が可能です。その場合②として、“他院に食事指導を依頼する、1日8000歩の歩行を目標に通勤時1停留所前でバスを降りて会社まで歩く指導をした”などと記載します。③“医師に肥満がありすでに心電図に虚血性変化があるので、脈拍などによる運動強度チェックの指導を依頼した”、などと記載します。④は“その結果体重が3kg減少し、血糖コントロールが改善した(HbA1c:8.2%→7.0%)”などと記載します。

①はあくまでも看護職としての患者指導における問題提起であり、漠然としたコントロール不良・高脂血症あり・肥満あり、などの記載をしないようにして下さい。