

症例記載見本：PAD・糖尿病・切断後

申請者氏 〇〇 〇〇

症例： 58 歳 性別：男・(女)		日常生活自立度 (安静度)：車いす
基礎疾患：(下肢病に関連深いもの)： PAD、2型糖尿病、糖尿病性腎症、 慢性腎不全、心筋梗塞		写真添付可・観察内容の記載も可
下肢病変の危険因子 (発生要因)： 1. 血流障害 2. 知覚神経障害 3. 皮膚の菲薄化 4. 右下肢切断 5. 糖尿病罹患 10年以上 6. 5年前透析導入中		
経過、予防策の立案、実践、結果、評価などの入力欄		
<p>【経過】</p> <p>4年前右足趾に潰瘍が発生し壊死拡大 (ABI 右 0.71、左 0.60) 右下腿切断となった。右義足での歩行練習でADL拡大したが、左第4趾内側に潰瘍出現、骨髓炎を認めた (SPP 左足背 39 mm Hg、左第1趾 21 mm Hg)。創洗浄とカデキソマーヨウ素軟膏の処置を毎日行い、ポリウレタンフォームの切片で趾間部の除圧を図り第4趾の潰瘍は治癒、以後徐々に足趾の変形を認めた。</p> <p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再発を予防する ・新たな傷をつくらない <p>【実践・評価】</p> <p>#1. 足趾潰瘍 (左趾間部潰瘍と第4趾) の再発予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・フットケア外来で1回/月のフォローアップ ・適宜、皮膚温、動脈触知、ドプラー音聴取を患者と一緒に確認 ・毎日シャワー (入浴) 励行 ・足の冷えが強いときはAS浴励行 ・ニッパーや爪切りは使わず、先端を傷つけないようガラス製の爪ヤスリの使用を家族に指導 ・毎日朝夜に足のチェックを家族にしてもらうよう指導 (本人も一緒に) ・履物は足趾の変形部を圧迫しない、窮屈でないものを選択する <p>#2. ドライスキンや菲薄化などの皮膚の脆弱性</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎日入浴後、伸びがいい保湿剤塗布 ・皮膚は強く擦りすぎない ・車いす移乗前はレグウォーマーを装着して皮膚を保護する ・湿布や医療用テープなどはむやみに使用しない ・浮腫が出現した時は軽く足を挙上して寝ることを説明 <p>義肢装具士による義足のチェック、フットケア外来ではナース2名でベッド移乗、処置変更時は他院 (透析ナース) に手順書を作成。現在潰瘍再発、2次損傷なし。</p>		

SAMPLE