

【全身の観察とバイタルサイン：意識状態について】

・概要

「意識状態」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「意識状態」を確認する必要があることを知っている。
- ②「問いかけに反応が鈍い」「話のつじつまが合わない」などの状況は注意が必要であることを知っている。
- ③意識状態を確認するうえでの「刺激の種類」を知っている。
- ④「痛み刺激」に対する反応の低下は、どのような異常の可能性高いかを知っている。
- ⑤意識障害をきたす要因を知っている。

= 知っておくべき最低限の知識 =

◎ 覚醒しており、周囲の状態がわかる状態ですか？（問いかけに反応が無い、話のつじつまが合わない）

- 環境刺激、言語刺激、痛み刺激による反応が無い場合は異常の可能性がある。
- 痛み刺激に対する反応の低下は脳幹部の損傷が強い可能性がある。

参考

意識障害をきたす原因	脳出血などの脳血管疾患
	髄膜炎などの感染性疾患
	頭部外傷・脳腫瘍・心筋梗塞などの心臓循環疾患
	てんかん
	糖尿病などの代謝障害
	アルコールなどの中毒症

⑥タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

⑦診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【全身の観察とバイタルサイン：苦痛の状態について】

・概要

「苦痛の状態」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「苦痛の状態」を確認する必要があることを知っている。
- ②苦痛のサインにどのようなものがあるかを知っている。

= 知っておくべき最低限の知識 =

- ◎ 苦しそうな呼吸や喘鳴、咳嗽はありませんか？（詳細は3、胸郭と肺で観察予定）
- ◎ 痛みはなさそうですか？
- ◎ 不安そうな表情や落ち着きのない動き、手に汗などはありませんか？

参考

異常のサイン	努力呼吸などの苦しい呼吸、喘鳴、咳嗽
	痛みで表情がゆがむ、冷や汗、痛い部分を押さえる姿勢
	不安な表情、落ち着きのない表情
	手に汗

③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【全身の観察とバイタルサイン：皮膚の色と明らかな病変について】

・概要

「皮膚の色と明らかな病変」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「皮膚の色と明らかな病変」を確認する必要があることを知っている。
- ②「皮膚の色と明らかな病変」の確認ポイントを知っている。

= 知っておくべき最低限の知識 =

- ◎ 皮膚の色と状態に明らかな異常はありませんか？

参考

確認のポイント	色（チアノーゼ、黄疸、蒼白、発赤）
	弾力、浮腫、皮膚温、痛み
	性状（乾燥、油性、保湿）
	発赤の有無（部位、形状、色調）
	腫瘍の有無（部位、形状、色調）

③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【全身の観察とバイタルサイン：服装、身だしなみ、衛生状態について】

・概要

「服装、身だしなみ、衛生状態」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「服装、身だしなみ、衛生状態」を確認する必要があることを知っている。
- ②「服装、身だしなみ、衛生状態」を確認するポイントを知っている。

＝知っておくべき最低限の知識＝

- ◎ 服装や身だしなみに明らかな異常はありませんか？

参考

確認のポイント	季節に合っているか（環境に適さず厚着または薄着ではないか）
	清潔か（汚れている、ボタンがとまっていない、チャックがしまっていないことは無い）
	履物は履いているか（浮腫や痛みなどではけないことは無い）
	髪、爪は清潔にしているか

- ③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。
- ④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【全身の観察とバイタルサイン：表情について】

・概要

「表情」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「表情」を確認する必要があることを知っている。
- ②「表情について」異常のサインを知っている。

＝知っておくべき最低限の知識＝

- ◎ 表情について明らかな異常はありませんか
 - その場の環境に適した表情である、アイコンタクトが取れる場合は正常。

参考

異常のサイン	表情の変化がない
	※無表情・じっと見つめる場合はパーキンソン、重症筋無力症などの可能性
	表情が極端に変化する アイコンタクトが取れない

- ③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。
- ④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【全身の観察とバイタルサイン：姿勢・歩行・動作について】

・概要

「姿勢・歩行・動作」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「姿勢・歩行・動作」を確認する必要があることを知っている。
- ②「姿勢・歩行・動作について」異常のサインを知っている。

= 知っておくべき最低限の知識 =

◎ 姿勢・歩行・動作について明らかな異常はありませんか



立位、座位ともにバランスのとれた安定した姿勢である場合は正常。

参考

異常のサイン	不随意運動がある
	麻痺がある
	バランスの良くない歩行（足を引きずる、補助具を必要としている）
	立位、座位が保てない
	前傾姿勢（パーキンソンの可能性）
	左右に傾く

③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【全身の観察とバイタルサイン：バイタルサインについて（脈拍、呼吸、体温、血圧）】

・概要

「脈拍、呼吸、体温、血圧」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「脈拍、呼吸、体温、血圧」を確認する必要があることを知っている。
- ②「脈拍、呼吸、体温、血圧」の測定方法を知っている。
- ③「脈拍、呼吸、体温、血圧」の基準値を知っている。

＝知っておくべき最低限の知識＝

◎ 脈拍、呼吸、体温、血圧について明らかな異常はありませんか



脈拍の測定方法

看護者の両手3指（示指、中指、薬指）で同時に対象者の両方の橈骨動脈に触れる。
1分間の数、リズム、動脈の硬さ、左右差を測定する。

参考

正常値	成人： 60回/分以上、100/分未満
-----	---------------------

異常を疑う場合	60回/分未満（除脈）、100回/分以上（頻脈）
	強弱が交互にある：重症の左室機能不全時に見られる。（1回の心拍出量が定まらないためにおこる）
	左右差がある：大動脈狭窄症や大動脈炎の可能性がある。

正常	注意	遠隔診察
60 ≤ <100	50 ≤ <60 100 ≤ <120	<50（要再検） 120 ≤（要再検）

＝知っておくべき最低限の知識＝



呼吸の測定方法

胸郭の動きをみる。対象者が意識しすぎないようにリラックスしてもらい観察する。
（臥床しているときは掛物の上から前胸部の動きをみる、または鎖骨上窩に直接触れる）

参考

正常値	成人： 14～20回/分
-----	--------------

異常を疑う場合	規則正しくない、または深さが一定ではない。
	<ul style="list-style-type: none"> ・数が正常で深い場合：運動後や激しい感情の変化などが考えられる。 ・数が正常で浅い場合：呼吸筋の麻痺などが考えられる。 ・数が多く深い場合：激しい運動後、高熱、胸水の貯留などが考えられる。 ・数が少なく浅い場合：重体。

= 知っておくべき最低限の知識 =

- 体温の測定方法
腋窩中央部に向かって体温計の先を正しく当て、わきを締める。

参考

正常値	成人： 37℃未満
異常を疑う場合	高熱： 39℃以上 中等熱： 38.0～38.9℃ 微熱： 37.0～37.9℃
	※44℃以上、28℃以下は生命の危険状態

正常	注意	遠隔診察
<37℃	37℃ ≤ <37.5℃	37.5℃ ≤ (要再検)

- ④タブレット端末 (IT システム) への入力方法を知っている。
⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【頭部と頸部：頭部について】

・概要

「頭部」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「頭部」を確認する必要があることを知っている。
- ②頭部異常の視診方法を知っている。
- ③頭部の触診方法を知っている。
- ④視診・触診の確認ポイントを知っている。

= 知っておくべき最低限の知識 =

- ◎ 頭皮について確認します。腫瘍や損傷、感染症などはありませんか？

頭部の観察方法（頭蓋、頭皮）

【視診】頭蓋は対象者の前後から全体を観察する。頭皮は髪の毛の三か所を分けて観察する。

【触診】対象者の後ろから両手で抱え込むように実施する。

参考

正常な場合	頭蓋
	<ul style="list-style-type: none">・大きさは、身体とのバランスが良い・形が丸くゆがんでいない・左右対称性である・突起、腫瘍、圧痛、変形のいずれもない・痛みが無い・損傷が無い（手術既往歴など）・感染が無い
	※変形は骨折の可能性がある
	頭皮
	<ul style="list-style-type: none">・透明に近い白色で、赤班がない・掻痒感が無い・乾燥や落屑が無い・清潔である

- ⑤タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

- ⑥診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【頭部と頸部：顔について】

・概要

「顔」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「顔」を確認する必要があることを知っている。
- ②「顔」の観察時の正常な場合、異常を疑う場合のポイントを知っている。

= 知っておくべき最低限の知識 =

- ◎ 顔について確認します。表情、対称性、不随意運動など異常はありませんか？

参考

正常な場合	表情が変化する 左右ほぼ対称である 顔色はピンク、肌色である 不随意運動が無い 腫脹がない
異常を疑う場合	無表情や表情の乏しさはパーキンソン病にみられる。 不随意運動はチックや顔面麻痺でおこる。 腫脹は副鼻腔炎、唾液腺の腫瘍、アレルギーの可能性もある。

③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【頭部と頸部：目について】

・概要

「目」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「目」を確認する必要があることを知っている。
- ②「目」の観察箇所を知っている。
- ③「眼瞼・眼瞼結膜・角膜」の正常な状態と異常を疑う状態を知っている。

＝知っておくべき最低限の知識＝

- ◎ 目の外観について確認します。位置、外観、結膜や角膜に異常はありませんか？

眼の観察方法

眼瞼は閉眼してもらい観察する。

上の眼瞼結膜は、母指と示指で手間前につまみ下から覗き込むように観察する。

下の眼瞼結膜は、母指で下に抑え観察する。

角膜は、ペンライトを対象者の斜めからあてて観察する。

参考

正常な場合	眼瞼	<ul style="list-style-type: none"> ・浮腫が無い ・発赤、腫脹、痛み、痲痺、腫瘤がない ・眼瞼下垂がない ・眼球突出、顔面麻痺、無知覚がない
	眼瞼結膜	<ul style="list-style-type: none"> ・色はピンク ・腫脹、眼指がない
	角膜	<ul style="list-style-type: none"> ・色は無色（高齢者は角膜周辺に白い輪がある） ・混濁がない ・左右が対称 ・前眼房の厚みが十分にある
異常を疑う場合	眼瞼	<ul style="list-style-type: none"> ・浮腫は腎臓、心臓、甲状腺障害の可能性 ・発赤、痛み、腫脹がある場合は、眼瞼炎、麦粒腫、〇粒腫などの感染症の疑い ・下垂は第三脳神経異常の疑い
	眼瞼結膜	<ul style="list-style-type: none"> ・白色の場合は貧血の可能性 ・眼指は感染の可能性。 ⇒黄緑色のどろっとした眼指：インフルエンザ菌、肺炎球菌など ⇒目の充血と透明の眼脂：ウイルス性結膜炎など ⇒眼脂が白く糸を引く：花粉やダニなどのアレルギー性結膜炎など ⇒掻痒感・充血・鼻炎をともなう大量の膿のような眼脂：淋菌など
	角膜	<ul style="list-style-type: none"> ・角膜を通して見える水晶体が混濁すると、光を通過できずに視力障害を起こす可能性がある。

④タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【頭部と頸部：耳について（聴力）】

・概要

「耳（聴力）」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「耳（聴力）」を確認する必要があることを知っている。
- ②「耳（聴力）」の確認方法を知っている。

= 知っておくべき最低限の知識 =

- ◎ 聴力に確認を行います。片耳ずつ離れてささやきます。異常はありませんか？

耳（聴力）の観察方法

対象者に「これから聴力の検査をします。後方からある言葉をささやきますので私が
なんと言ったか教えてください。」と説明し、対象者の片側斜め後方30cmから
「おはようございます」などの短い文章をささやき、対象者に同じ言葉を反復してもらう。

- ③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。
- ④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【胸郭と肺：聴診】

・概要

「聴診」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「聴診」を確認する必要があることを知っている。
- ②「聴診」の確認方法を知っている。

＝知っておくべき最低限の知識＝

- ◎ 聴診を行います。深呼吸時をしてもらいましょう。呼吸音と副雑音を確認します。異常はありませんか？

胸部の観察方法（聴診）

静かな環境で行い、寒さや緊張で患者が震えないよう室温を適温に保ち、

バスタオルなどでプライバシーを保護するよう配慮する。

衣服の上からの聴取は避ける。

聴診器の膜型で行う。膜側は高音域の聴取が可能。皮膚に跡が残るくらいしっかり押し当てる。

深呼吸をしてもらうよう促す。

参考

正常な場合	<ul style="list-style-type: none">・左右の音が対称である。・正常位置で、肺泡音、気管支呼吸音、気管支音、気管音が聴かれる。 ※正常位置以外で聞こえる場合は、空気ではなく液体や個体の組織が存在していることを示唆するので注意。・副雑音が無い。
-------	--

異常のサイン	副雑音 連続性ラ音：ピー、ヒュー、グー、ギー 断続性ラ音：パチパチ、ポコポコ、バリバリ、プツプツ
	【解説】 ピー、ヒュー：（笛のような音）気管支ぜんそくによる細い気管支の狭窄 グー、ギー：（いびきのような音）慢性気管支炎などの太い気管支の狭窄 パチパチ、ポコポコ：（水かはじけるような音）期間内の分泌物貯留 バリバリ、プツプツ：（細かな破裂音）炎症や線維化による肺泡領域の病変

- ③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

- ④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【末梢血管とリンパ系：上肢の視診と触診】

・概要

「上肢の視診と触診」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「上肢の視診と触診」を確認する必要があることを知っている。
- ②「上肢の視診と触診」の確認方法を知っている。

＝知っておくべき最低限の知識＝

◎ 橈骨動脈の触診を行いましょ。拍数、左右対称性、強度、リズムに異常はありませんか？



座位または仰臥位にて、患者のプライバシーを考慮して観察を行う。

3指の筋肉部分をもちいて、患者の手関節の手掌側の橈骨動脈に沿って両側同時に触知する。

参考

異常のサイン

- ・左右差がある場合：血行障害
- ・ふれにくいまたは触知できない場合：動脈の血行障害、狭窄、閉塞の可能性

③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【末梢血管とリンパ系：下肢の視診と触診】

・概要

「下肢の視診と触診」について観察すべき内容について教育した。

・教育完了基準

- ①「下肢の視診と触診」を確認する必要があることを知っている。
- ②「下肢の視診と触診」の確認方法を知っている。

＝知っておくべき最低限の知識＝

◎ 足背動脈の触診を行いましょ。拍数、左右対称性、強度、リズムに異常はありませんか？



座位または仰臥位にて、患者のプライバシーを考慮して観察を行う。

3指を足背にあて両側同時に触知する。

参考

異常のサイン

・左右差がある場合：血行障害

・ふれにくいまたは触知できない場合：動脈の血行障害、狭窄、閉塞の可能性

◎ 視診を行いましょ。浮腫などの異常はありませんか？



圧痕浮腫の確認を行う。

③タブレット端末（IT システム）への入力方法を知っている。

④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

iii) CDSS 教育

CDSS とは Clinical Decision Support System (臨床診断支援システム) のことであるが、本研究は糖尿病に特化していることから、「糖尿病合併症の兆候聞き取り」と定義している。

対象とする糖尿病合併症の症状は第 2 章で以下のように定義されている。

- ・ 網膜症
 - ・ 網膜症の症状
 - ・ 網膜周辺部の出血・汎光凝固療法後などで起こるもの
 - ・ 白内障の症状
 - ・ 緑内障の症状
- ・ 腎症
 - ・ かなり進行した腎症の症状 (女性に多い訴え)
- ・ 神経障害
 - ・ 神経障害の症状
 - ・ 起立性低血圧・脳循環障害の症状
 - ・ 自律神経障害による発汗低下・足白癬の症状
(ひび割れなどが起こりやすく壊疽の原因)
- ・ 足病変
 - ・ 胼胝・鶏眼・足白癬・爪白癬の存在
 - ・ ばね指・デュプイトラン拘縮・腱鞘炎などの症状
- ・ 大血管障害
 - ・ 狭心症の存在
 - ・ 閉塞性動脈硬化症・脊柱管狭窄症 (大血管障害と一緒に確認をする)
 - ・ 一過性脳虚血発作の症状
- ・ 歯周病
 - ・ 歯周病の症状

糖尿病合併症ではないが、血糖コントロールが特に悪い場合の自覚症状聞き取りも、CDSS で行う。

- ・ 血糖コントロール不良
 - ・ 血糖コントロール悪化や悪性疾患 (特に膵臓) の発症による体重減少。
 - ・ 血糖コントロールが悪化した場合よく現れる症状。

本研究分担範囲は、上記を患者から聞き取る看護師が有しておくべき知識・技術を定義し、教育完了基準を確立することである。

【網膜症：網膜症の症状】

・概要

「網膜症」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①網膜症（単純網膜症、増殖前網膜症、増殖網膜症）の病態を知っている。
- ②網膜症（単純網膜症、増殖前網膜症、増殖網膜症）の治療方法を知っている。
- ③「網膜症」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

＝最低ラインの質問＝ ◎特に重要

- ◎ 糖尿病影響で網膜症という目の病気になることがあります。初めのうちは自覚症状を感じにくいのでご確認させてください。最近急に眼が悪くなったような気がすることはありませんか？
- ◎ 物が見える範囲の中に、黒い影があったり、虫のようなものが見えたりしますか？

⑤徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。

⑥診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【網膜症：網膜周辺部の出血・汎光凝固療法後などで起こるもの】

・概要

「網膜周辺部の出血・汎光凝固療法後などで起こるもの」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①汎光凝固療法について知っている。
- ②「網膜周辺部の出血・汎光凝固療法後などで起こるもの」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

＝最低ラインの質問＝ ◎特に重要

- ◎ 暗いところに行くと、最近急に見えにくく感じるようになったということはありませんか？
- 目が見えにくいせいで、暗いところでつまづくことが多いですか？

③徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。

④診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【網膜症：白内障の症状】

・概要

「白内障の症状」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①白内障の病態について知っている。
- ②白内障の治療法を知っている。
- ③「白内障」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ ものがにじんで見えたり、虹がかかってみえることはありませんか？
- ◎ 光がまぶしくて目が開けられないようなことがありますか？

- ④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【網膜症：緑内障の症状】

・概要

「緑内障の症状」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①緑内障の病態について知っている。
- ②緑内障の治療法を知っている。
- ③「緑内障」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- 緑内障という目の病気があるのですが、その病気になっていないかどうかのご確認のための質問です。物が見える範囲で、黒い点々が見えたり、見えない部分などありませんか？
- ◎ 目の奥が痛いことがありますか？

- ④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

※緑内障の質問は、増殖前網膜症以降の患者にのみ実施

【腎症：かなり進行した腎症の症状（女性に多い訴え）】

・概要

「腎症」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①腎症の病態について知っている。
- ②腎症の治療法を知っている。
- ③「腎症」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ 腎臓が悪くなると出やすい症状がありますのでそのご確認のための質問をいたします。足やすねがむくむことがありますか
- 朝起きたときにもむくんでいますか

- ④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【神経障害：神経障害の症状】

・概要

「神経障害」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①神経障害の病態について知っている。
- ②神経障害の治療法を知っている。
- ③「神経障害」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- 糖尿病の影響で、足に痺れが起こることがあるのでご確認のための質問をいたします。足先がじんじん感じるようなことはありますか？
- 足先の感覚は鈍くないですか
- ◎ 足の裏になにかはりついたかんじはありますか

- ④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【神経障害：起立性低血圧・脳循環障害の症状】

・概要

「起立性低血圧・脳循環障害」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①起立性低血圧・脳循環障害の病態について知っている。
- ②起立性低血圧・脳循環障害の治療法を知っている。
- ③「起立性低血圧・脳循環障害」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ 血圧が下がりすぎるとでる症状がありますのでご確認のための質問をいたします。立ちくらみはありますか？
- 目の前が暗くなることがありますか？それは首を後ろにそらしたり上を向いたときにおこりやすいですか？

- ④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

※事前に神経障害の有無と振動覚検査とアキレス腱反射の確認が必要

【神経障害：自律神経障害による発汗低下・足白癬の症状】

・概要

「自律神経障害」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①自律神経障害の病態について知っている。
- ②自律神経障害の治療法を知っている。
- ③「自律神経障害」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ 血圧が下がりすぎるとでる症状がありますのでご確認のための質問をいたします。立ちくらみはありますか？
- 目の前が暗くなることがありますか？それは首を後ろにそらしたり上を向いたときにおこりやすいですか？

- ④徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。
- ⑤診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【足病変：胼胝・鶏眼・足白癬・爪白癬の存在】

・概要

「胼胝・鶏眼・足白癬・爪白癬」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①胼胝の病態について知っている。
- ②胼胝の治療法を知っている。
- ③鶏眼の病態について知っている。
- ④鶏眼の治療法を知っている。
- ⑤足白癬の病態について知っている。
- ⑥足白癬の治療法を知っている。
- ⑦爪白癬の病態について知っている。
- ⑧爪白癬の治療法を知っている。
- ⑨「胼胝・鶏眼・足白癬・爪白癬」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- 糖尿病の影響で足に症状が出ることもあるのでご質問させてください。足にたこやうおのめがありますか
- ◎ 水虫はありますか
- 足の爪の形が変形していたり、色が以前と変わっているようなことがありますか

⑩徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。

⑪診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

【足病変：ばね指・デュピトラン拘縮・腱鞘炎などの症状】

・概要

「ばね指・デュピトラン拘縮・腱鞘炎などの症状」の病態、治療方法、徴候となる自覚症状を聞き取るのにどのような質問をすべきかを教育した。

・教育完了基準

- ①ばね指の病態について知っている。
- ②ばね指の治療法を知っている。
- ③デュピトラン拘縮の病態について知っている。
- ④デュピトラン拘縮の治療法を知っている。
- ⑤腱鞘炎の病態について知っている。
- ⑥腱鞘炎の治療法を知っている。
- ⑦「ばね指・デュピトラン拘縮・腱鞘炎など」の徴候（自覚症状）を知っており、患者への質問が出来る。

=最低ラインの質問= ◎特に重要

- ◎ 糖尿病の影響で手首などに症状が出ることがあるのでご質問させてください。手の指が曲げにくかったり、伸ばしにくいようなことはありますか？
- 指の曲げ伸ばしの時に、痛みはありませんか
- 手のひらを合わせるときに、指が伸ばしにくいとか、指がぴったり合わせにくいなどありますか？

⑧徴候を発見した場合、適切に主治医へ報告することが出来る。

⑨診断的な発言をしないこと、緊急時は医師の判断を仰ぐことを理解している。

※事前に手足病変の有無の確認が必要