|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 評価表の項目 | 評価Ａ | | 評価Ｂ | |
| 1．患者に自分の立場を説明している | (10)  10 | 自分の立場を明確に説明し、すぐに診察の承諾を得ている。 | (10)  9 | 自分が医師なのか、看護師なのか説明が足らず、患者に「なぜ医師が診てくれないのか」の言葉に丁寧に応えるがゆったりとした話し方で、承諾にやや時間を要する。 |
| 2．問診の実施  1) 糖尿病以外の既往歴  2) 足の潰瘍等の既往  3) 糖尿病の治療歴  4) 糖尿病治療に対する考え  5) 生活状況  6) セルフケア能力 | (10)  8 | 問診は相手の言葉を反復して、確認をとっている。  既往歴や糖尿病についての経過、現在の創の経過、原因を探るための生活環境や仕事内容、セルフケアについても聞けているが、糖尿病に関しての知識の程度や傷との関連性について、確認する質問にかける | (10)  9 | 既往歴や糖尿病歴について、質問できている。血糖値やヘモグロビンＡ１Ｃの検査項目について、確認している。創陽のケアもどれくらい自己管理できているか、確認が取れている、仕事や生活などについては不明確 |
| 3．局所の診察の実施  1) 触診  ・足背動脈の触知・後脛骨動脈の触知・膝窩動脈の触知・足や足趾、爪の変形の有無・足の知覚・足の温感  2) 機器を使用しての診察  ・ドップラーによる血流確認  ・モノフィラメントによる神経 | (10)  10 | 両足の足背動脈、後脛骨動脈を触れながら、痛み、知覚の確認が取れている。後脛骨動脈のふれが弱いため、ドップラーで血流を確認する承諾を得て、行っている。また、知覚に関してはモノフィラメントを適切に使用し、確認している。その際、足の指なども丁寧に診ている。 | (10)  10 | 両足の足背動脈、後脛骨動脈を触れながら、痛み、知覚の確認が取れている。モノフィラメントを使用し、知覚検査が行えている。足間も丁寧に傷や感染がないかを診察できている。 |
| 4．創部の局所診察  1) 創の形状やサイズ  2) 創の深さ  3）滲出液の有無  4) 創周囲の皮膚の色調や腫脹  5) 疼痛の有無 | (10)  10 | 創のガーゼを外し、創のサイズを測定、深さ、部位  滲出液の確認を行っている。提示された写真を見て、「傷の周りの腫れが感染であるかどうか、検査が必要であること」を話している。 | (10)  8.5 | ガーゼをはがし、創の状態は診ているが、サイズの測定などを行っていない。深さや部位などの確認はできている。腫れていることの確認は言葉には出てこない |
| 5．必要な検査の選択  1) レントゲン写真  2) 血液検査（感染の判断、糖尿病のコントロール） | (10)  10 | 腫れている原因が炎症であるかどうか、血糖値がどうであるかを血液検査で確認する必要がある。腫れている足の骨に問題がないかどうかのレントゲン検査が必要であることが説明されている。 | (10)  10 | 足の骨がどうなっているのか、レントゲン検査が必要です。（足の腫れがあるためにという目的がややうすい）それから血液検査で創があるので炎症がないかどうか、足の感覚が鈍いので糖尿病の可能性もあるので血糖などを調べさせてください。 |
| 6．必要な検査の説明（目的・得られる成果） | (10)  10 | (10)  8.5 |
| 7．患者に病状および今後の治療の説明 | (10)  10 | 白血球という値とCRPという値になります。白血球はさほど出てないですけれども、CRPはだいたい正常値が１になっていますけれども、サイトウさんはちょっと高めですね。少し炎症が起きています。近くの病院で感染と言われたように、少し炎症があるというところでおわかりいただけるかと思います。血糖の部分はヘモグロビンA1c―食事だけでは血糖のほうは治療できていないかなと検査結果から予測されるところです。あと、レントゲンの検査のほうーこちらが左足ですね。こちらが小指、親指となっています。ちょうど腫れているところがここなのですけれども、ここの骨が、本来は骨のラインがはっきりしているのですけれども、それが今のところわかりにくくなっています。炎症というよりも、骨が骨折しているような感じが見受けられますー今後の治療としては、やはりこの骨というところの状態を少し安静にした上で見ていくということがあります | (10)  6 | （レントゲン写真を患者に見せながら）これはレントゲンの結果になりますけど、骨のほうは異常ないかなと思いました。（血液検査のデータを見せながら）傷がありましたので炎症のほうを見させていただいたのですけど、少しあるのですけれども、そこまで著名に上がったりとかというのはないようです。血糖のほう、やはり高いですよね。血糖コントロールのほうなのですけれども、１ヵ月間の数字を見ますと高いです。先生ともお話ししまして、このまま治療のほうを行っていきたいと思うのですけれども、足のほうが腫れた状態になっているので。（この腫れる原因は何ですか。）  足が変形、糖尿病によって少し足の変形が見られていまして、ちょっと腫れがあるのかなというふうに思います。 |
| 8．報告書の記載  1) 患者の身体所見を記載している  2) 報告書に評価が記載されている  3)報告書に提案事項が記載されている | (30)  30 | 身体所見、局所の状態、検査の結果等をまとめ「糖尿病性足病変　シャルコー関節の骨折」と評価している。適切な治療方針（安静）フットウエアの必要性も記載されている。 | (30)  27 | 患者の身体所見、局所の状態、検査の結果等をまとめ  レントゲン写真の評価が甘く、骨破壊に関する記載がない。しかし臨床症状は「糖尿病性足病変　シャルコー関節骨折」と評価できている。安静の治療方針も記載されている。 |
|  | (100)  98 |  | (100)  88 |  |