

# 栄養管理に関する自験例の記録－症例レポート

症例の通し番号(1～5)で症例分野の番号ではない

日本病態栄養学会会員番号(5桁)						症例番号(1～5)	
------------------	--	--	--	--	--	-----------	--

症例分野 (主病名が該当する番号に○をして下さい) <span style="float:right">少なくとも2分野を選択すること</span>
1. 消化器疾患、2. 循環器疾患、3. 糖尿病・代謝疾患、4. 腎疾患、5. その他の疾患 ( 疾患)

患者 <small>イニシャル</small>		年齢	歳	性別	男・女
-------------------------	--	----	---	----	-----

初回指導日	年	月	日	
-------	---	---	---	--

栄養管理を行った期間	年	月	日	～	年	月	日 (年は西暦で記入)
------------	---	---	---	---	---	---	-------------

上記は手書き、下記はワープロにてご記入ください  
(別紙に印字して枠内に貼付しても結構です)

## 主病名および合併症名

主病名や合併症名などを記入する。  
栄養管理と関連性がない病名などは記入しない。

## 病歴

[主 訴]
単語で書くことを原則とし、受診する大きな理由となった自覚症状などを記入する。 「糖尿病検査」や「教育入院」、「腎生検目的」などは主訴ではない。経過を書く欄ではない。

[既往歴]
これまでに罹患した病気の経過であり、時系列的に記述する。

[家族歴]
家族の疾患の履歴であり、家族構成ではない。

[現病歴]
現在の状態に至るまでの経過(最初から現在に至るまで)を、重要なポイントをはずさぬよう、かつ経過が明確にわかるように記述する。主な症状の推移、治療とそれに対する反応を必要に応じてデータを含めて記述する。

[主な身体所見と検査成績]
所見・データともにつく(「初診時」「入院時」「1年後」など)がわかるように記述する。 当該症例の解説上不可欠の所見は正常であっても記述する。 記述されるべき項目の欠落や関連しない記述は好ましくない。

[経過の概要]※
治療あるいは観察開始から現在に至るまでの臨床経過を経時的に、重要なことを中心にして簡潔に記述する。 経過の全体像と問題点が明確にわかるように記述する。 医師のカルテ(要約)を読み、よく理解できなければ受持ち医に聞く。

※栄養評価や栄養・食事治療とその経過の詳細については、右ページを中心に記載して下さい。

[栄養評価、栄養計画、栄養療法と栄養教育]
-----------------------

栄養評価 ( 年 月 日) 食事記録、食事摂取量、栄養素摂取量(24時間蓄尿によるデータなど)、栄養評価に重要な身体計測、栄養評価上必要な検査データ、臨床症状、臨床所見などを、相互の関連性も含めて記述する。 症例に応じて記述内容を考え、パターン化しないようにする。
--

栄養計画 どのような栄養治療計画を立案し、どのくらいの期間で実施するのかを記述する。
---

栄養療法 (食事、経腸栄養、静脈栄養に分けて述べる) どのような栄養療法をどのように行ったのかを具体的に(何を、どの方法で、どのくらいの量など)記述し、さらに患者がどのように実行していたかを具体的に記述する。
---

栄養教育 栄養指導の具体的な内容(方法、教材、問題点、解決策など)を記述する。
--

## 考察

[栄養管理上の問題点とその対応]
栄養管理上の問題点を具体的に列挙し、それぞれについて具体的な対策とその結果を記述する。 事実のみでなく考察を加える。

[医療チームにおける他職種との連携]
医師、看護師、その他の医療職種のスタッフとどのように連携をしていたか、その事実、経過、それによる栄養管理への影響、問題点、今後への課題などを具体的に、経時的に記入する。 単に「医師に報告した」とする対応は連携ではない。

[今後の課題]
栄養管理の継続、改善、中止、変更など今後の栄養管理上重要な問題点・予定・計画などを具体的に列挙し、それぞれに対して何をすべきか、どのように考えるべきか、そのために何が問題かを論ずる。 必要に応じて、社会的背景、臨床栄養行政、栄養教育にも言及してもよい。

### 原則的なポイント

対象が臨床症例であり、実際の患者に対する治療の報告であるので、形式や方向性は自在でなければならない。基本的な原則が満たされていれば記述は自在でよいと考える。むしろそのように記述されていることが期待される。

### 一般的な注意

- 誤字、脱字、当て字がないこと。
- 「主語」、「述語」、「てにをは」の使い方など、文章の基本ができていないこと。
- 略語として認知されていない略語は用いないこと。もし用いる場合ははじめに例を示して断ること。
- 「病態」と「治療(特に食事)」と「経過」をきちんと把握していること。
- 臨床上的問題点を把握していること。
- 特に臨床上的問題点と栄養学的問題点の関連性を明確に把握していること。
- 文章はわかりやすく簡潔にして曖昧な表現をしないこと。