

症例番号	1	テーマ	(3) ステージC: 心不全を繰り返す患者への療養指導					
患者背景	年齢(歳)	78	性別	男	職業	無	職種	元会社員
	医療助成	無	助成の種類					
	介護保険	無	介護サービス	なし	療養行動に関わる家族の状況が不明			
	家族構成	同居	家族の状況	妻と同居				
	認知機能	問題有→	判断した根拠となる事実の記載がない					
	心理的問題	なし						
	その他: 患者背景に関する特記事項(性格特性等) 療養行動に関わる性格特性などの情報が不明							
心不全病態	心不全の原因疾患: 心不全の原因疾患: OMI 略語での記載: 循環器の専門家以外には通じない可能性がある							
	心不全の発症・進展に影響する併存疾患: 糖尿病							
	その他の既往歴: 特記事項なし							
	【現病歴】 心不全の原因疾患・併存疾患の、症状・診断・治療の経過	OMIで、PCI後の患者で、定期フォローされていた。 老人会の新年会後より、呼吸困難感を訴え、心不全の診断で、入院となった。 ステージCに至るまでの経過と心不全増悪を繰り返す状況が、記載されいないため不明						
	心不全進展ステージ		C		NYHA		II	
	心機能、その他の検査・身体所見 * 問題点抽出時の記載	左室駆出率(%)	35	BNP/NT-proBNP(pg/mL)		BNP	647.9	
		その他(胸部X線検査、心電図、心エコー、カテーテル検査、血液検査、BMI、バイタルサイン等) 胸部単純X線検査: CTR 60%、胸水なし、肺うっ血所見あり、心電図: 70回/分、洞調律 併存疾患である糖尿病のコントロール状況が不明であるなど、身体機能を評価する情報が不						
心不全治療	薬物療法 (心不全治療薬 / 進展予防のための治療薬も含む) * 一般名で記載	②ACE阻害薬	レニペース	一般名で記載されていない				一般名
		⑥利尿薬	ラシックス	一般名				一般名
		⑥利尿薬	アルダクソンA	薬物の分類が正しくない				一般名
		選択		一般名				一般名
	非薬物療法	心臓電気デバイス 手術・カテーテル治療	無 有→	酸素・呼吸補助療法		無		
セルフケアの状況	心不全に関する知識: 知識なし							
	セルフモニタリングと受診行動: 問題なし							
	服薬管理: 自己管理不可							
	栄養・水分管理: 塩分・アルコール過多となっている							
	身体活動: 普段の日常生活の中では、心不全症状出現なし、毎日30分かけて、2kmの散歩を日課としている 喫煙状況: 15年前(63歳時)までは、1日10本程度喫煙(10本×40年)していたが、心筋梗塞発症後より禁煙している その他: 特記事項なし							
本症例への療養指導	介入の場		病院(入院)					
	【問題点】心不全の急性増悪因子のアセスメント(ステージA/Bでは心不全に進展する可能性のアセスメント) 過活動、塩分・アルコール過多により、心不全が悪化している 具体的な原因が記載されていない							
	【療養指導の実際】(心不全発症・進展・増悪予防のポイント、指導した具体的内容、多職種、病院・地域との連携、家族への支援を含む、テーマに沿って、工夫した点を具体的に記載) 入院後、安静・利尿剤の投与で、心不全は改善した。 心不全の概要、塩分・水分制限、過活動にならないように、パンフレット用いて指導し、理解が得られたため、退院となった。 単なる入院後の経過となっている テーマの記載基準に沿った記載になっていない、問題点に沿った、個別的な指導内容が読み取れない							
	【療養指導の結果】 指導の結果、理解が得られ、心不全症状も改善し、退院となった。 心不全の経過のみで、 指導結果としての患者の反応・変化が記載されていない							
	【療養指導の評価・今後の課題】 特に問題なく退院できた。 指導の効果の評価が記載されていない							
	【備考】							