事例検討ワークシート①

所属病院名: 氏名: 性別: 男 • 女 受診・入院に至った経過 年齢: 歳代 前半・後半 既往歴•現病歴 内服薬 身体状態 精神機能 外見/清潔 注意/集中/意識 行動/意欲 気分/感情 不安/緊張 生活歴•嗜好 知覚/思考 家族の希望・生活状態 IADL 金 銭: 電 話: 買い物: 家事: 外 出

画像検査	検査の評価・診察内容
	Note of the No. William
心理症状・行動障害のアセスメント	せん妄のアセスメント
身体的要因	準備因子(脳の脆弱性を示す因子)
□基礎疾患の憎悪 □血圧の変動 □便秘 □下痢 □疼痛	□高齢(70歳以上) □認知症 □脳血管障害の既往
□食事·水分量不足 □掻痒感 □発熱	□身体疾患の重症度が高い□視覚・聴覚障害
環境的要因	
□ □馴染んだ場所からの転居 □同居家族の変化 □家の改修	 直接因子(脳機能を低下させる重要な因子)
□電気製品の買い換え □入院 □施設入所	□脳の器質的病変 □手術 □心不全 □低 Hb 血症
□ □DD·SS の利用 □介護者の病気・入院 □近親者(ペット含)の不	□低酸素血症 □発熱を伴う感染症 □低血圧
幸	□水分·電解質異常(脱水) □低 Alb 血症
□五感刺激の不足 □不適切な環境刺激(音・光)	□代謝障害(PH 不均一·腎機能·肝機能障害)
心理·社会的要因	
□単身、日中独居による不安、孤独、寂しさ	誘発因子(せん妄の引き金・促進因子ケアで予防できる)
□介護者の口調が早い・強い □暴言・暴力を受ける	□身体の急変 □不安・恐怖・緊張 □緊急手術 □絶食
□失敗を注意・指摘される □話を聞いてくれない	 □強制的な安静臥床 □睡眠パターンの変調 □不眠・睡眠不足
□何もすることが無い・させない □不適切な介護	□間隔遮断・過度な感覚刺激
□役割の変更・喪失 □戸外に出られない	□疼痛・発熱・搔痒・便秘など持続する身体ストレス
薬剤の影響	□持続点滴 □見知らぬ環境などの心理的ストレス
□パーキンソン病薬 □抗不安薬 □H2 ブロッカー薬	ロパルン留置 口不適切な対応
□抗ヒスタミン □向精神病薬 □抗てんかん薬 □睡眠薬	□薬剤 (□パーキンソン薬 □抗不安薬 □H2 ブロッカー薬
□抗うつ薬 □ステロイド □抗アレルギー薬	□抗ヒスタミン □抗精神病薬 □抗てんかん薬 □睡眠薬
□認知症治療薬 □泌尿器科治療薬	口抗うつ薬 ロステロイド 口抗アレルギー空く 口認知症治療
生活リズム	薬
□不眠 □夜間の覚醒 □日中の眠気	□泌尿器科治療薬)
総合評価	
●どうアセスメントしたか?	
●なぜこの事例をあげたか?	
●この車例から何を控制したいから	
●この事例から何を検討したいか? 	

事例検討ワークシート③

成党 / 切党	害動機能
感覚/知覚	運動機能
難聴	
視力	
נלשלו	
皮膚の状態	
実行機能障害	実行機能障害の評価
遂行機能障害(目的を持ち、計画を立て、一連の流れを通して実際	
の行動を行う能力で、前頭葉の機能)	
の打動さけが配力し、削頭米の成化/	
 記憶	記憶の評価
	1018の計画
即時記憶	
h= #0=7 k±	
短期記憶	
長期記憶	
見当識	見当識の評価
時	
場所	
人	
言語	言葉機能の評価
	日本版化の計画
発話	
話の整合性	
H V E H E	
理解可能な文章の長さ	
理解可能は文字の文で	
│ 失 行	失行の評価
失行(麻痺はないが日常の習熟動作が出来ない状態)	
THE PROPERTY OF THE PROPERTY O	
H = 1	# = 7 O = 7 / F
失認	失認の評価
失認(感覚機能に異常がないが物体が認知できない)	

事例検討ワークシート④

コミュニケーション	コミュニケーションの評価
活動と休息	活動と休息の評価
A ±	A = 0 = 7 / T
食事	食事の評価
食欲	
食事の認知	
食べる道具	
X VEX	
食形態	
及形态	
恒 企 新 <i>作</i>	
摂食動作	
TH MI	18 Mr
排泄	排泄の評価
尿意	
尿意行動	
便意	
便意行動	
下着の種類	
1 /自 47 /主 次	
身支度・個人衛生	 身支度・個人衛生の評価
	オス皮 ⁻ 凹八用工の計画
入浴習慣	
7 1045-7	
入浴拒否	
入浴時の工夫	
歯磨き習慣	
整容習慣	
安全と病気の理解	安全と病気の理解の評価
安全	→
<u> </u>	
平於. 1 腔に対する大 1 4 の説明中家	
受診・入院に対する本人への説明内容	
受診・入院の理解	

事例検討ワークシート⑤

心的要因	社会資源
社会·文化的要因	