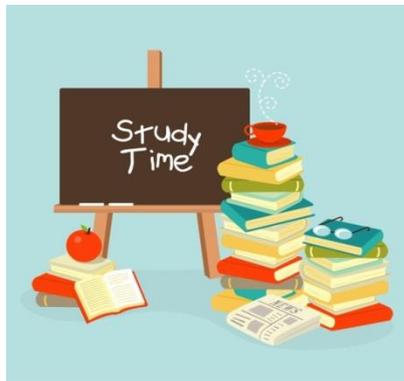


日本腎不全看護学会
CKDLN 受験・更新・再更新

事例報告の書き方



目次

I. 事例報告の書き方

1. 事例報告の基本的な構成
 - 1) 「看護実践」の場合
 - 2) 「看護管理」の場合
2. 「看護実践」の事例報告に記載する内容
3. 「看護管理」の事例報告に記載する内容

II. 基本的な文章の書き方

III. 文献引用の方法

IV. 倫理的配慮、剽窃・盗用について

1. 倫理的配慮
2. 剽窃・盗用
3. 事例報告に記述されている内容に関する倫理

V. 文章を書く上での注意点

VI. モデルとなる「事例報告」の紹介

VII. 書き直しが必要な「看護実践」の事例報告例 書き直しが必要な箇所とそのポイントの解説

I. 事例報告の書き方

1. 事例報告の基本的な構成

1) 「看護実践」の場合（4,000～6,000字）

テーマ
I. はじめに
II. 事例紹介
III. 看護の実際 1. アセスメント 2. 看護上の問題 3. 看護目標 4. 看護計画 5. 実施
IV. 考察
V. おわりに
引用文献

2) 「看護管理」の場合 (4,000 字~6,000 字)

テーマ
I. はじめに
II. 事例概要
III. 事例の分析および問題の焦点化と対策 1. 分析 2. 問題 3. 対策
IV. 実施および結果
V. 考察
VI. おわりに
引用文献

2. 「看護実践」の事例報告に記載する内容

<テーマ>

テーマは、実践の対象者やケアの具体的内容が分かるように記述します。できるだけ1行でまとめましょう。

I. はじめに

なぜこのテーマに取り組んだのか、どのような内容について報告をするのか、簡潔に10行以内で述べます。倫理的配慮についても、「個人が特定されないように配慮した」ことを記述します。

II. 事例紹介

【事例のテーマに絞って、必要な情報を記述します】

事例紹介は、テーマに沿って必要な事項を記述します。また、事例紹介は体言止めせず、主語を明確にして文章化します。病院名や地域などの記載は不要です。年齢、職業、家族、入院日、手術日など、個人が特定されないように修正・変更し、倫理的に配慮した表現にします。

III. 看護の実際

1. アセスメント

【情報を分析した内容を記述します】

アセスメントは、得られた情報をもとに、それを解釈（どんな意味なのか？）、判断（どのような判断なのか？判断基準や根拠は何か？）し、推論（今後の予測）することによって患者・家族の全体像を捉え、看護の方向性を見出す分析過程です。

私たち看護師は、日常的な看護場面において患者・家族の情報を得ながら同時にアセスメントするという（情報収集→アセスメント→情報収集→アセスメント）循環的思考を働かせて患者・家族の全体像を捉え、看護の方向性を導こうとしています。事例報告は、このような思考プロセスを経て実施した実践内容について、あるテーマに焦点化してまとめたものです。よって、アセスメントもテーマに沿った内容に焦点化し記述します。

アセスメントでよく見受けられるのは、情報を羅列し、箇条書きのような記載になってしまっている文章です。アセスメントでは、事例紹介で記述した情報を用いて、どのようにそれを解釈し、どのような判断をし、どのような今後を予測したのか、その分析の記載が重要です。それにより看護の方向性が導かれ、次の看護計画につながっていきます。また、情報として記載がないものに対するアセスメントにならないように留意しましょう。

2. 看護上の問題

【患者・家族が解決する必要がある問題を記述します】

患者・家族の情報を集約してアセスメントする中で、患者・家族の全体像が明確になり、同時に、起きている問題が浮き上がってきたと思います。ここで明確になってきた「問題」こそが、看護問題につながっていきます。

問題を設定する際は、次のような基準を満たすことが重要です。

- 問題は、疾病に対する反応として明らかにされたものであること
- 問題の明確化には、アセスメントした患者・家族データの専門的な分析がある
- 問題解決に必要とされる活動が、法的に看護の範囲内で実践できること

3. 看護目標

【患者・家族が達成可能な目標を記述します】

看護目標は、患者・家族が解決する必要がある問題に対して、患者・家族が主語となるように具体的に表現します。看護目標は、丁寧にアセスメントした上で成り立つということです。

4. 看護計画

【看護計画は、前述の看護問題を解決するための具体的な内容を記述します】

「期待される結果」ということを念頭におきながら、その結果が出されるような計画を考えていきます。また、この計画が現実的であるということも重要です。

看護目標を達成するために何を行うのか5W1H（When, Where, Who, What, Why, How）が明確になるよう、具体的に記述してください。

5. 実施

【看護の実践過程について記述します】

看護計画についてどのような看護を実施し、それに対する患者・家族の具体的な反応や言動、変化について、その経過を記述します。そして、実施後の評価についても述べましょう。

看護師の行動のみの記述では不十分で、患者・家族の経過や検査結果、転帰といった記述だけでも不十分です。看護は相互行為であり、どちらか一方の記述ではなく、看護師と患者・家族の双方について記述する必要があります。

看護の実践過程は、看護問題別、時系列、期間を区切りながら分かりやすく、読みやすく記載します。最後に、看護上の問題、看護目標、看護計画に対し、看護実践が一貫性をもって整理されているかという視点で見直します。

IV. 考察

【実施した看護の意味を考えて記述します】

考察では、実施した看護の意味について患者・家族の変化をもとに検討し、自分自身の解釈や考えを記述します。さらに、文献を用いて自分の考えの根拠を示すなど、文献と比

較検討することで洞察が深まります。また、解決しなかった内容についても考察し、残された課題を明確化しましょう。

文献を活用する際は、文献引用の部分が考察の大半を占めないよう留意しましょう（特に直接引用で起こりやすい）。また、文献を引用した箇所には引用であることが分かるよう、ルールに則って（大項目Ⅲの『文献引用の方法』参照）表記します。

最後に、テーマから考察までが一貫性を持って整理されているかという視点で見直します。

V. おわりに

事例報告の内容を簡潔にまとめます。明らかになった課題も簡潔に記述します。考察で述べていない新たな主張や事実は記述しません。

<引用文献>

引用文献は、自分の考えを根拠づけ、説得力を高めるために使用します。引用とは、他人が公表した情報を借りて文中に引用文献を加筆することです。過度な引用は文献を要約してまとめただけの文書となり、論文ではなくレジュメとなってしまいます。なお、事例報告をまとめるにあたり、活用した参考文献を記載する必要はありません。

文献引用の方法については、目次の大項目Ⅲの『文献引用の方法』（9 ページ）に沿って記載してください。

3. 「看護管理」の事例報告に記載する内容

あなたが実施した看護管理（人材育成、業務改善、組織作りなど）の実践を記述します。看護管理者としての観点から分析することを課題としています。研究発表としての形式や研修報告のような形式ではなく、事例報告として記述してください。

管理者でなくとも、そのような立場にある方は、ご自分の立場を文章の中で明示してください。

<テーマ>

テーマは、実践の対象や具体的内容が分かるように記述します。できるだけ1行でまとめましょう。

I. はじめに

なぜこのテーマに取り組んだのか、どのような内容について報告をするのか、簡潔に10行以内で述べます。ご自身の立場についても記述してください。また倫理的配慮についても述べ、特に人材育成の場合は、「個人が特定されないように配慮した」ことを記述します。

II. 事例概要

【事例のテーマに絞って、必要な情報を記述します】

事例概要は、テーマに沿って必要な事項を記述します。また、事例概要は体言止めせず、主語を明確にして文章化します。病院名や地域などの記載は不要です。部署・個人が特定されないように修正・変更し、倫理的に配慮した表現にします。

III. 事例の分析および問題の焦点化と対策

【情報を分析し、何が解決すべき問題なのか焦点化し、その対策を記述する】

1. 分析

得られた情報をもとに、それを解釈（どんな意味なのか？）、判断（どのような判断なのか？その判断基準や根拠は何か？）し、推論（今後の予測）することによって事例の全体像を捉え、問題を明確化して解決の方向性を見出すという、問題解決の思考過程を展開します。思考過程については、自分が何を考えたのか丁寧に記述してください。

分析でよく見受けられるのは、情報を羅列し、箇条書きのような記載になってしまっている文章です。事例概要で記述した情報を用いて、どのようにそれを解釈し、どのように判断し、どのような今後を予測したのか、その分析の記述が重要です。それにより、問題および解決のための対策が導かれます。また、情報として記載がないものに対する分析にならないように留意しましょう。

2. 問題

上記の分析より導かれた問題を記載します。

3. 対策

問題を解決するために何を行うのか5W1H（When, Where, Who, What, Why, How）が明確になるよう、具体的に記述してください。

IV. 実施および結果（成果）

【対策に沿って実施した内容とその結果（成果）を示します】

実施と結果は、対策についてどのように実施したのか、その結果どのような変化や成果がみられたのかについて、その経過を記述します。実施過程は、問題別、時系列、期間を区切りながら分かりやすく、読みやすく記載します。最後に、問題、対策に対し、実施が一貫性をもって整理されているかという視点で見直します。

V. 考察

【実施の意味を考えて記述する】

考察では、実施した内容や結果はどのような意味をもっているか、自分自身の考えを述べます。自分の考えだけではなく、文献を用いて自分の考えの根拠を示しましょう。また、解決しなかった内容についても考察し、残された課題を明確にします。

文献を活用する際は、文献引用の部分が考察の大半を占めないよう留意しましょう（特に直接引用で起こりやすい）。また、文献を引用した箇所には引用であることが分かるよう、ルールに則って（大項目Ⅲの『文献引用の方法』参照）表記します。

最後に、テーマから考察までが一貫性を持って整理されているかという視点で見直します。

VI. おわりに

事例報告の内容を簡潔にまとめます。明らかになった課題も簡潔に記述します。考察で述べていない新たな主張や事実は記述しません。

<引用文献>

引用文献は、自分の考えを根拠づけ、説得力を高めるために使用します。引用とは、他人が公表した情報を借りて文中に引用文献を加筆することです。過度な引用は文献を要約してまとめただけの文書となり、論文ではなくレジュメとなってしまいます。なお、事例報告をまとめるにあたり、活用した参考文献を記載する必要はありません。

文献引用の方法については、目次の大項目Ⅲの『文献引用の方法』（9ページ）に沿って記載してください。

II. 基本的な文章の書き方

1. 書式規定

様式1をそのまま使用すること。下記の1) 2)に設定されていますので、変更しないでください。

- 1) 用紙・・・A4用紙を縦に使います。
- 2) 設定・・・文字数と行数：40文字 40行
文字サイズ：10.5
フォント：明朝体。強調したい部分には太字などを使うとよいでしょう
- 3) 文字数・・・4,000字から6,000字程度
テーマ～引用文献までの文字数とし、図表は含まない
カウント方法・・・Wordの文字カウント機能を使って、カウントする。
「文字数（スペースを含める）」が実際の文字数になる。
- 4) 1字下げ・・・改行後の段落（パラグラフ）の初めは1マスあけます。
- 5) 数字の出し方・・・半角数字を使います。
- 6) 見出しのつけかた（順序があります。下記を参照してください。）

I. （ローマ数字）*以下、一字ずつ下げる

1. （アラビア数字）

1) （片かっこ）

(1) （両かっこ）

① （まる数字）

II.

1. . . .

- 7) 図表や写真を用いる場合の規定

論文に深く関係があるもののみを掲載する。文字数には含みません。

2. 内容に一貫性を持たせること

事例報告は、タイトルに関連した内容に絞って書き、内容に一貫性を持たせます。

3. 1段落1テーマ（1パラグラフ1テーマ）の原則

1つの段落（パラグラフ）は、1つのテーマについて書きます。テーマが複数になる場合は段落を区切るなど、工夫しましょう。

4. 事実と意見を区別すること、文末は端的に

客観的事実は「～である」というような断定的な言い方をします。自分の意見は「～と考える」などのように、意見と分かる書き方をします。「～と考えるのが通常だろう」「～と思われる」などの自信のないような表現は避けます。また、「～ではないだろうか」などの疑問形は読み手に「おわりに」や「まとめ」を委ねるといふ、論理的規則の違反になります。

Ⅲ. 文献引用の方法

文献引用は、以下に従って記載してください。

(日本腎不全看護学会誌投稿規程 2022 年 3 月 22 日改訂より転載)

① 本文中における直接引用の場合

直接引用であることを明示するため、引用部分をかぎ括弧でくくり、著者名、発行年次、出典ページ数を括弧内に記す。

(例) 腎田 (2010, p. 22) は、「長期透析患者の・・・」と述べている。

「長期透析患者の・・・」(腎田, 2010, p. 22) とされている。

② 本文中の文献表示方法

本文中に著者名、発行年次を括弧内に記す。

(例) 腎田 (2014) は、長期透析患者の看護について 5 つのポイントを示している。

長期透析患者の看護には 5 つのポイントがあるといわれている (腎田, 2014)。

③ 文献リストは本文の末尾に著者名のアルファベット順に列記する。ただし、共著者は 3 名まで記載し、〇〇他と記す。2 行にわたる場合は、2 行目以下を 2 文字下げる。

【雑誌掲載論文】

著者名。(発行年次)。論文の表題。掲載雑誌名、巻(号)、最初のページ数—最後のページ数。

(例) 腎田花子。(2005)。透析看護のネットワークシステムの現状。日本腎不全看護学会誌、56 (7), 212-225。

Nippon, H., Jin, F. (2001). Experience of palliative care in nephrology nursing. Journal of Nephrology Nursing, 32(1), 123-130.

【単行本】

著者名。(出版年次)。書名(版数)。発行元。

(例) 腎田花子。(2002)。日本における腎不全看護の歴史。日本腎不全看護出版。

腎田花子, 日本太郎, 田中花子他編著。(2008)。腎不全看護の歴史—日本と諸外国の比較—。日本腎不全看護出版。

【翻訳書】

原著者名。(原書出版年/翻訳書出版年)。翻訳者名(訳)、翻訳書名。発行元。

(例) Nippon, H., Jin, F. (2001/2005)。腎田花子(訳)、腎不全看護における緩和ケア。日本腎不全看護出版。

【オンライン出典】

DOI (Digital Object Identifier) とは、インターネット上のドキュメントに恒久的に与えられる識別子である。

① DOI のある場合

著者名。(発行年次)。論文の表題。掲載雑誌名、巻(号)、最初のページ数—最後のページ数。doi : DOI 番号

(例) 腎田花子。(2010)。透析看護のネットワークシステムの開発。日本腎不全看護学会誌、56 (7), 212-225. doi : 10-1000

② DOI のない場合

著者名, (発行年次), 論文の表題, 掲載雑誌名, 巻(号), 最初のページ数-最後のページ数, URL

(例) 腎田花子, (2005), 透析看護のネットワークシステムの現状, 日本腎不全看護学会誌, 46 (2), 112-125. <http://jinfuzen.com/magazine.html>

【Web ページにおける更新されうるコンテンツを引用する場合】

出版データ(著者名, (記載年次), 表題)のあとに URL を記し, 検索日を括弧内に記す,

(例) 日本腎不全看護学会, ABCD マニュアル, <http://jinfuzen.com/> (検索日 2015 年 8 月 1 日)

IV. 倫理的配慮、剽窃・盗用について

1. 倫理的配慮

事例報告を記述する際は、その特性上患者の個人的情報が多く含まれるため、個人が特定されないような倫理的配慮が必要です。倫理的に配慮した記述であることを「はじめに」に明記してください。

以下に留意が必要な主な記載例を示します。

- × 「当院」 → ○ 「A 施設」施設のイニシャルを使用せず、記号化すること
- × 「J.J.氏」 → ○ 「A 氏」個人名のイニシャルは使用しない
- × 「K 氏」 → ○ 「B 氏」一文字であっても個人名のイニシャルは使用しない
出てきたアルファベットが重ならないように記載する
アルファベットは、記載順に ABC・・・の順番で記載する
- × 「72 歳」 → ○ 「70 歳代」具体的な年齢は使用しない
- × 「2018 年 10 月 10 日に入院し・・・」 → ○ 「2XXX 年に入院し・・・」や
現在を起点にして、「1 年前に入院し」等の表現を用いること
- × 「大手広告代理店の部長職」 → ○ 「大手企業の管理職」必要以上の情報は用いない

2. 剽窃・盗用

事例報告を作成する場合は、必ず本人の実践内容を記述してください。**剽窃および盗用**が認められた場合は、**不合格となります**。事例報告の表紙には「剽窃・盗用はない」とのただし書きがあります。これは、提出にあたって剽窃・盗用がないと宣言していることを示します。

1) 剽窃とは

他人の著作(事例報告など)から部分的に文章や語句などを盗み、自作の中に自分のものとして用いること。

2) 盗用とは

他人の著作(事例報告など)をそのまま自分のものとして偽って使用すること。

3. 事例報告に記述されている内容に関する倫理

記述されている看護実践・看護管理の内容は、医療倫理および看護倫理に準じた内容であることが大前提です。審査により倫理的に問題があると判断された場合は、不合格となる場合があります。

V. 文章を書く上での注意点

1. ワンセンテンス・ワンメッセージとする

ワンセンテンス（一文）は、40～70文字程度とし、1つの文章の中で複数の意味内容を述べることは避けましょう。一文が長すぎると、主語と述語が不明確になり分かりにくくなります。

2. 主語と述語を離しすぎない、主語と述語の「ねじれ文」に注意する

主語と述語を明確化し、主語と述語を一致させましょう。主語と述語の不一致による「ねじれ文」になっていないか確認が必要です。また、一文が長く、主語と述語が離れてしまうと意味が不明瞭になりやすいので留意します。そのためにも、ワンセンテンス・ワンメッセージとしましょう。

3. 句読点を適切に用いる

句読点を上手に使えると、読みやすく分かりやすい文章になります。読点は、主語の後、接続詞の後などに用います。また、（ ）や「 」、『 』の記号は適切に使用します。（ ）は注記や補足説明、「 」は患者・家族の発言や考察では文献の引用部分、『 』は書籍のタイトルやカギカッコの中のカギカッコで用います。

4. 接続詞を多用しない

接続詞が多いとたどたどしい文章になり、接続詞がないほうが歯切れのよい文章になる場合もあります。一般の文書では、接続詞は平仮名で書きます。

5. ダラダラ文を避ける

「～ので」「～が」「～であり」「～おり」といった言葉で文章をダラダラ続けないようにしましょう。

6. 正しい用語を用いる

- ・「才」⇒年齢の意味はない。「歳」が正しい
- ・「患者様・家族様」⇒患者・家族
- ・「師長さん」⇒師長
- ・「〇〇様」⇒〇〇氏
- ・「院長先生」⇒院長

7. 重ね言葉に注意する

「食事を食べる」「頭痛が痛い」「口臭が臭い」「穿刺を刺す」「生活指導を指導する」

8. 指示語を避ける

「あれ」「それ」「その」「それゆえ」などの指示語は避けましょう。論理的な文章では、誤解を避けるために、くどいようでも指示内容を繰り返しましょう。

9. 箇条書きを用いない

看護上の問題や看護計画以外では、箇条書きは使いません。自分の考え、主張を述べるために文章で書きましょう。

10. 改行と1文字のあけかた (図)

The diagram illustrates the correct way to format paragraphs in a document. It features a sample text layout on the right and four callout boxes on the left explaining the rules. The sample text is enclosed in a rectangular box and includes the following sections:

- <テーマ>
.....
- I. はじめに
○○.....
○○.....
○○.....。
- II. 事例紹介 (事例概要)
○○○○○○.....
○○.....
○○.....。
- III. 看護の実際
1. アセスメント
○○.....
○○.....。
- IV. 考察
○○.....
○○.....
○○.....。
○○.....
○○.....。
- V. まとめ (おわりに)
○○.....
○○.....
○○.....
- <引用文献>
1) ○○.....

The callout boxes provide the following instructions:

- 見出しの後、改行して1文字下げる (After the heading, press the return key and indent the first character.)
- 第1の見出しの後、1行あける (After the first heading, leave one blank line.)
- 第2の見出しは1字下げる。以降同様。 (The second heading is indented by one character. The same applies to subsequent headings.)
- 一段落200字を目途に改行する。新たな段落の文頭は1字下げる (Press the return key every 200 characters. The first character of a new paragraph is indented.)

VI. モデルとなる「事例報告」の紹介

日本腎不全看護学会誌では、2013 年から「DLN（現 CKDLN）事例報告」特別枠を掲載しています。CKDLN 受験・更新・再更新者の「看護実践」「看護管理」の事例報告の中から推薦された事例報告を掲載しています。

（会員の皆様は、web で日本腎不全看護学会誌が閲覧できます）

また、「慢性腎臓病看護 第 6 版」には慢性腎臓病看護実践が 23 事例掲載されていますので、参考にしてください。

Ⅶ. 書き直しが必要な「看護実践」の事例報告例

事例報告をまとめる際に、間違いやすいポイントについて解説します。

書き直しが必要な箇所、修正のポイントはどこなのか考えながら読んでみてください。

書き直しが必要な例	修正例
<p>テーマ 糖尿病性腎症患者の看護</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>事例の対象者や実践した看護の内容が示されていません</p> </div>	<p>テーマ 例) 血液透析導入期にある糖尿病性腎症患者の食事療法に対する支援</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>具体的に分かるようなテーマにします</p> </div>
<p>I. はじめに 糖尿病では、食事療法、運動療法、薬物療法がおこなわれる。今回、糖尿病性腎症で透析導入した患者を担当した事例を報告する。</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>(★1) 事例報告として取り組もうとした動機が書かれていません。 (★2) 倫理的配慮に関する記載がありません。個人が特定されないように配慮したことについての記載が必要です。</p> </div>	<p>I. はじめに 例) 糖尿病では、食事療法、運動療法、薬物療法がおこなわれる。(★1) 今回、糖尿病性腎症で透析導入となり、透析導入後、低血糖を繰り返している患者を担当した。患者と家族へ食事療法に対する教育支援を実施したことで低血糖を起こすことがなくなり、透析導入期の家族を巻き込んだ教育支援の必要性を学んだため報告する。 (★2) 事例を報告するにあたり個人が特定されないよう配慮した。</p>
<p>II. 事例紹介 S.S 氏、74 歳、男性。職業は元知事。平成 26 年 12 月 15 日にシャント作成。平成 27 年 5 月、腎川総合病院にて血液透析導入。糖尿病性腎症にて、網膜症を患い全盲。キーパーソンは妻で、市立小学校の校長。</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>(★3) 個人が特定されやすい記載となつていいますので、倫理的に配慮した表現にします。 (★4) 体言止めになっていいますので、主語と述語を明確化して文章にしましょう。</p> </div>	<p>II. 事例紹介 例) A 氏は 70 歳代の男性で、公務員として勤務していた。糖尿病にて通院加療していたが、徐々に腎機能が低下したためシャントを作成した翌年に B 病院にて血液透析導入となった。現在は、網膜症を患い全盲の状態である。キーパーソンは妻で、教員として勤務している。</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>(★3) 個人名のイニシャル、具体的な年齢、職業、年月日、施設名など個人の特定に繋がる情報は記載しないようにします。 (★4) ~透析導入となった。~勤務していた。</p> </div>

<p>血液検査データ：(★5) BUN86 mg/dl、Cr9.8mg/dl、ALB2.6g/dl、 Na138mEq/l、K4.5mEq/l、IP5.4mg/dl、<u>AFP20ng/ml</u> 以下、CEA5.0ng/ml 以下、PSA4.0ng/ml 以下 透析条件：週3回 4時間透析 QB200ml/min ダイアライザー 1.8 m²</p> <p style="text-align: center;"></p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>(★5) この事例報告に必要な検査データ (情報) を記載します。</p> </div>	<p>血液検査データ：(★5) BUN86 mg/dl、Cr9.8mg/dl、ALB 2.6g/dl、Na138mEq/l、 K4.5mEq/l、IP5.4mg/dl、<u>FBS89 mg/dl</u>、GA18% 透析条件：週3回 4時間透析 QB200ml/min ダイアライザー 1.8 m² 投薬：(★6) 超速効型インスリン 10 単位を毎食直前に自己注射している。</p> <p style="text-align: center;"></p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>(★5) <u>AFP、CEA、PSA(腫瘍マーカー)</u>は、今回の事例報告では不要です。<u>血糖値は必要な情報</u>となりますので記載します。 (★6) 血糖値に関わる投薬情報がアセスメントで必要となりますので記載します。</p> </div>
<p>Ⅲ. 看護の実際 1. アセスメント(★7) S氏は、透析導入後から低血糖が続いていたが、導入後から食欲が戻っていたため、インスリンの投与量は導入前と変更はなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インスリン管理は自立。 ・血糖測定および血糖記録も自分でできている。 ・低血糖の際は、自分でブドウ糖摂取ができる。 ・食事は妻が調理。 <p style="text-align: center;"></p> <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>(★7) アセスメントではなく情報の羅列になっており、この内容は事例紹介に記載します。アセスメントでは看護上の問題を導くうえで、<u>なぜ低血糖を起しているのかという分析が不可欠です</u>。その分析が看護上の問題および看護の方向性を導く根拠となります。アセスメントは箇条書きにせず、文章化しましょう。</p> </div>	<p>Ⅲ. 看護の実際 1. アセスメント 例) A氏の低血糖には、(★7)透析によるブドウ糖除去の影響、食事内容、インスリン投与量などが影響しているのではないかと考えた。A氏は……であり、△△△△な状態であると推察されることから、A氏と妻に対して○○○○○○が必要であると考えた。A氏は高齢であるが□□□□は自立しており◇◇◇◇と考える。</p>

<p>2. 看護上の問題 血糖コントロールが<u>できない</u>。</p>  <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>看護師が決めつけたような表現になっています。アセスメントから導かれた患者・家族が解決する必要がある問題を挙げましょう。</p> </div>	<p>2. 看護上の問題 例) 透析導入後、低血糖を繰り返しており、食事療法について必要な知識が不足しているおそれがある。</p>
<p>3. 看護目標 教育を行う。</p>  <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>看護師が主語の目標になっています。看護目標は、<u>患者・家族を主語</u>とした表現で書きましょう。</p> </div>	<p>3. 看護目標 例) 糖尿病食と透析食の違いについて理解することができる。</p>
<p>4. 看護計画</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 観察計画 <ol style="list-style-type: none"> (1) 検査データのチェック。 2) ケア計画 <ol style="list-style-type: none"> (1) 食事について話し合う。 3) 教育計画 <ol style="list-style-type: none"> (1) 低血糖発作の危険性について説明する。 (2) 食事療法について説明する。  <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>観察計画・ケア計画・教育計画という分類はあえてせず、看護目標を達成するために何を行うのか<u>5 W1H</u>を意識して具体的に記述してください。</p> <p>When (いつ)・Where (どこで)・Who (誰が) What (何を)・Why (なぜ)・How (どのように)</p> </div>	<p>4. 看護計画 例)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 検査データ (BUN、Cr、TP、Na、K、IP、FBS、GA) をチェックする。 <u>具体的にどのような検査データが必要な</u>のか記載します。 2) 食事内容 (今まで取り組んできた食事療法、嗜好品、透析食で実行できそうなこと) について、A氏と家族、看護師、管理栄養士で話し合う。話し合いは、プライバシーが守られ、A氏、家族が話しやすい環境 (個室、机や椅子の配置) を調整し実施する。 3) 低血糖発作の危険性が理解できるように、A氏と家族に対し、教育媒体を利用して説明する。

<p>5. 実施</p> <p>S氏は、糖尿病性腎症なので、<u>透析中にフットケアとして足の観察を行った。透析中の下肢つりが多いので、温めることで予防した。</u>(★8) 低血糖に対する対処はできていたが、その危険性については理解していなかった。また、透析導入後も糖尿病食と同じ考えで、<u>カロリー制限をしていることがわかった。そこで、透析食としての考え方や必要カロリー、留意すべきリンやカリウムについて栄養士に説明してもらった。</u>(★9) それにより、低血糖を起こさなくなった。</p> <div style="border: 1px solid green; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>(★8) 看護計画にない実践記述する必要はありません。必要な実践である場合は、看護計画に記載します。</p> <p>(★9) 看護師は、透析食の教育について栄養士への依頼のみ行ったような書き方になっています。看護師がどのように判断し、何を栄養士に依頼したのか、看護の視点からその実践を記述しましょう。</p> <p>全体的に看護師の行動のみの記載になっています。看護計画の実践による患者・家族の反応や、どのように変化したのかなどについて記述します。また、実践後の看護目標の達成度など評価についても記述しましょう。</p> </div>	<p>5. 実施</p> <p>例) 透析導入〇日目、A氏と家族(妻)、看護師、管理栄養士で食事療法に関する話し合いを個室で実施した。開催にあたり、妻が来院しやすい日時を調整した。管理栄養士には糖尿病食と透析食の違い、検査データと食事内容、調理方法についての説明を依頼した。看護師はA氏と妻が管理栄養士の説明内容を理解できているか、質問したいことはないか確認し、話しやすい雰囲気作りを行うなど、それぞれ職種の役割を考えながら関わった。A氏や妻から「〇〇はどうしたらいいですか」など、色々な質問がなされ、「□□□を△△△に変えたらいいんですね、やってみます」という反応が見られた。低血糖発作については、看護師がA氏と妻に分かりやすいようイラスト入りのパンフレットを作成し説明した。</p> <p>話し合いから2週間後、食事療法で困っていることや低血糖発作の有無について確認すると、A氏から「◎◎◎◎を頑張っています、低血糖は起こっていません」などの言葉が聞かれた。透析食と糖尿病食の違いについて理解し、工夫をしながら食事療法を行っており、低血糖発作を起こすことなく過ごすことができるようになった。</p>
<p>IV. 考察</p> <p>腎田(2015)は、「糖尿病性腎症患者の家族は、患者を支えるために多大なストレスを抱えている。そのため、家族看護の視点で患者および家族への支援が必要であり、看護師は家族看護の重要性について学ぶことが重要となる」と述べている。(★10)</p>	<p>IV. 考察</p> <p>(★10) 文献の活用には、以下の課題があります。</p> <p>①冒頭から引用していますが、まずは実施内容や成果から、その看護の意味について検討し、自分の考えを示します。そして、それを裏付ける文献を引用し考察を深めましょう。</p> <p>②直接引用としての分量が多く著作権上の問題になる可能性があります。直接引用は、1行程度にしましょう。</p>

<p>S氏はインスリン療法が必要だったが、低血糖を起こしてしまっていた。それは、低血糖の危険性を知らなかったことと、透析食の知識が不足していたためであった。そのようなS氏に対して、実施した食事に関する教育は<u>効果的だった</u>と考える。(★11) <u>妻は、S氏が透析導入になったことについて「自分の食事管理が悪かったのではないか」とくやんでいた。</u>(★12) 透析導入期における看護介入は、本人のみならず家族を巻き込んだ支援が重要だと<u>実感した。</u>(★13)</p>	<p>(★11)「効果的だった」と解釈した根拠が書かれていません。その根拠を実践での変化などを記述することにより示します。また、それを裏付ける文献の活用ができるとより考察が深まります。 (★12)この考察に関する看護の実際が記載されていません。看護の実際に記載された内容に基づいて考察しましょう。 (★13)考察では「実感した」などの感想を表す言葉は用いません。 例)本人のみならず家族を巻き込んだ支援が重要であると考え。</p>
<p>IV. おわりに 透析導入期は、身体的、心理的、社会的にさまざまな変化が起こりやすく、個別性を重視した看護が重要である。糖尿病性腎症の患者の心理的問題では、腎山(2006)が「慢性疾患としての糖尿病を支える看護には、その患者をエンパワメントしていくことが重要である。」と述べている。私も、この事例からエンパワメントに取り組んでいきたい。(★14)</p>	<p>IV. おわりに (★14)全体的に、一般的な内容になっています。この事例報告の内容を簡潔にまとめましょう。また、「おわりに」では文献は用いません。 エンパワメントは、事例報告の中で触れられていない内容です。事例報告の一貫性を確認しましょう。</p>
<p><引用文献> 腎田花子(2015):腎不全看護,123-124 腎山太郎(2006)日本腎不全看護学会誌</p>	<p><引用文献> 文献引用の方法については、目次の大項目Ⅲの『文献引用の方法』(9ページ)に沿って記載してください。 なお、事例報告をまとめるにあたり、活用した参考文献を記載する必要はありません。</p>