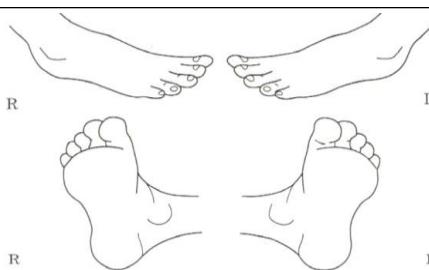
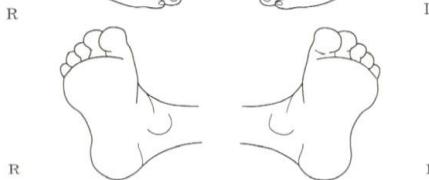


# INNC版 足まもるシート

ID :	患者氏名			歳	年	月	日記載	
【ABI】検査日 ( ) 右: 左: 【CAVI/PWV】検査日 ( ) 右: 左:								
【モノフィラメント】右: /6 左: /6 【振動覚】右: 左: 【関連疾患】								
原疾患	糖尿病 腎硬化 糸球体腎炎 その他( )			PAD関連薬剤の使用		薬品名		
	右足	左足	<患者チェック欄>					
足の皮膚	蒼白 赤色 紫色	蒼白 赤色 紫色	<input type="checkbox"/> ★さあ足のチェックをしましょう <input type="checkbox"/> 足に傷がある <input type="checkbox"/> 足の色が悪い <input type="checkbox"/> 爪は長いと思う <input type="checkbox"/> たこ・うおのめが気になる <input type="checkbox"/> 足がしびれている <input type="checkbox"/> 足が冷たいと感じる <input type="checkbox"/> 歩くと痛みがでる <input type="checkbox"/> 気になることがある <input type="checkbox"/> タバコを吸っている <input type="checkbox"/> 足が見えづらい <input type="checkbox"/> 足に手が届かない <input type="checkbox"/> 座れない <input type="checkbox"/> 爪切りなど握ることが困難					
	乾燥 肥厚 亀裂	乾燥 肥厚 亀裂						
	たこ うおのめ	たこ うおのめ						
	光沢 脱毛 水泡	光沢 脱毛 水泡						
	外傷 潰瘍 壊死 熱傷	外傷 潰瘍 壊死 熱傷						
	その他( )	その他( )						
足の知覚	痛み 冷感 痛れ	痛み 冷感 痛れ						
	感覚異常 かゆみ	感覚異常 かゆみ						
	その他( )	その他( )						
足の爪	深爪 長い 爪水虫	深爪 長い 爪水虫						
	巻き爪 肥厚 変形	巻き爪 肥厚 変形						
	その他( )	その他( )						
大腿動脈聴診	狭窄音 有 無	狭窄音 有 無						
膝窩動脈触知	良 弱 不可	良 弱 不可						
足背動脈触知	良 弱 不可	良 弱 不可						
後脛骨動脈触知	良 弱 不可	良 弱 不可						
間歇性跛行	出現距離	出現距離						
変形	外反 ハンマートウ( )	外反 ハンマートウ( )	<input type="checkbox"/> ★足のために普段行っていることは何ですか <div style="border: 1px solid blue; padding: 10px; height: 100px; width: 100%;"></div>					
浮腫	あり(部位 )	原因( )						
感染の有無	あり(部位 )	原因( )						
状況図				<input type="checkbox"/> ★それは誰が行っていますか <div style="border: 1px solid blue; padding: 10px; height: 100px; width: 100%;"></div>				
				<input type="checkbox"/> ★ 行ったケア <div style="border: 1px solid blue; padding: 10px; height: 100px; width: 100%;"></div>				
その他(靴・歩行状態・姿勢など)								
アセスメント	主治医報告(要 不要)							
今日からのケア	<input type="checkbox"/> ★自分で行うこと <input type="checkbox"/> ☆看護師が行うこと							