

皮膚疾患ケア指導記録

申請者氏名

皮膚疾患ケア指導患者名簿番号		性別	男・ <input checked="" type="checkbox"/> 女
年代 *該当に○	0～5歳 ・ 6～10歳 ・ 10歳代 ・ 20歳代 ・ 30歳代 ・ 40歳代 <input checked="" type="checkbox"/> 50歳代 ・ 60歳代 ・ 70歳代 ・ 80歳代 ・ 90歳代以上		
施設名	東京大学医学部附属病院	【受診日】西暦	年 月
		【転帰】西暦	年 月
診断名*	アトピー性皮膚炎	治癒	・ <input checked="" type="checkbox"/> 継続中 ・ 中止 転院 ・ 死亡
合併症	アレルギー性鼻炎		
診療区分	外来 <input checked="" type="checkbox"/> 入院	職業	介護職
既往歴（上記診断名*以外）	12歳交通事故で骨折し手術をうけた。		
現病歴 （上記診断名*の皮膚症状を中心に）	<p>8年前から慢性的な湿疹を繰り返し、近医でアトピー性皮膚炎と診断された。症状は寛解・増悪を繰り返し、時々通院して外用薬、内服薬を処方してもらっていた。（外用薬名は不明も、外用ステロイド剤と保湿剤を使用）4年前に皮膚症状が悪化したため、B市の病院に入院し、治療を受けることによって皮膚症状は改善した。以後、近医で経過観察をしていた。2016年12月頃から皮膚症状が悪化したため、2017年4月12日に当院外来を紹介受診し、入院治療が必要と診断され4月17日に入院した。</p> <p>入院時の皮膚所見：全身に落屑を伴う紅斑をみとめ、紅皮症の状態。多数の掻破痕、両上下肢・全胸部・背部にはびらんが散在、両手指は出血。頸部・ソケイ部・両腋窩にリンパ節腫脹を認めた。</p> <p>自覚症状：掻痒・疼痛・浮腫・発熱、掻痒のため夜間不眠</p> <p>検査データ：CRP0.66mg/dl、WBC6500/μL、IgE6207IU/mL</p>		
治療の概要 （皮膚症状を中心に）	<p>入院時よりシャワー浴と軟膏処置を開始。あわせて、リンパ節腫脹に対しての検査を行った。特に問題見られず。外用薬は、顔には・・・、体幹には・・・、両手には・・・</p> <p>また、掻痒で不眠のため・・・を就寝前に内服。</p> <p>徐々に皮膚の症状が改善したため、9日後には体幹の軟膏は・・・に、顔の軟膏は・・・にランクを下げ経過を観察。皮膚症状も軽快、掻痒感も軽減し夜間良眠出来るようになる。</p>		
ケア及び指導内容 （目標、問題点、対策、経過・指導回数等）	<p>長期にわたる治療でも寛解と増悪を繰り返し、「このまま治らないのでは」という不安があった。同時に仕事と家事を両立しながら、症状が悪化しない方法を身につけたいという意欲もあった。指導は、シャワー時の石鹸の泡立て方、洗い方など基本から本人の知識を確認しながら実践した。正しい軟膏処置、スキンケアの指導を実践しながら行うことで、セルフケアに向け個別性を踏まえた指導が出来た。びらん部に対してのリント布による重層療法、指包帯法についても指導を行った。また退院後に背部など処置継続するためにキーパーソンとなる長女に、病院に来てもらい一緒に処置をしながら軟膏処置の方法を指導した。</p> <p>また、かゆみの対処法についての冷罨法をはじめ気分転換の説明をするなど具体的で実践可能な説明をおこなった。色素沈着によるボディイメージの変化についても時間がかかることを理理化し今後はひどくしないようにすると表出が見られた。</p>		
備考	<p>仕事は夜勤もあり不規則な生活にもどる。退院後に処置の継続が出来ない恐れがある。通院の継続とともに、治療の継続に関して、外来でフォローしていくことが必要であり継続していく。</p>		