**弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター**

**臨床指導内容書**PC入力用

指導日　2020　年　5月　25　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診断名 | 　下肢静脈瘤　　静脈性潰瘍 | [x] **男**[ ] **女　65歳** |
| 症状 | 　右下腿に　φ3cmの潰瘍形成があり、痛みを伴う。　　痛みのために、仕事（理容）に差し支えがある。 |
| 使用目的 | 　　[ ] 　血栓塞栓症予防（１単位）　　[ ] 　静脈瘤・血栓後遺症・リンパ浮腫など治療（２単位）　　[x] 　静脈性潰瘍の治療　（５単位） |
| 弾性着衣の使用経験 | 　[x] 有　[ ] 無 |
| 弾性着衣による合併症 | 　[x] 有　[ ] 無　（有の場合には具体的に記載して下さい）　　前回、弾性包帯を使用した時に、皮膚の一部にかぶれがあった。　 |
| 指導内容　　前回は大きな潰瘍でしたので、弾性包帯で治療しましたが、皮膚かぶれがあったので　　今回は　比較的潰瘍が小さいこともあり、弾性ストッキングで治療しましょう。　　①　傷を毎日　シャワーで洗浄する　　②　外用薬を塗る　　③　ガーゼ（できれば非固着性のガーゼを使用）と、フィルムで覆う。　　④　貸出したバトラー（ｽﾄｯｷﾝｸﾞを履く道具）を使って弾性ストッキングを履く。　　これを、次回受診日まで　毎日行ってください。 |

指導担当者氏名　（自署）

職場責任者氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　（自署または記名+印）