データベース・アセスメントシート：乳児・幼児期（小児看護学）学籍番号（　　）　学生氏名（　　）＊基本的には立案までの情報　　＊情報には日付を記入する

	S・O情報	アセスメント
Ⅰ 健康管理・健康認識	1. 健康について又は現在の病気についての考え方(両親の考えを含む) 1）育児の状況または育児に関して気にかかること 2）児の疾患について受けた説明または受け止めの状況(患児および両親) 3）疾患についての理解および治療・指示は守られているか(患児および両親) 2. 予防行動 1）乳幼児健診 2）予防接種の実施状況	
		看護上の問題
Ⅱ 栄養・代謝	1. 食習慣(入院前) 1）１日の食事摂取パターン ①食事の回数(授乳回数)：　　回／日　　食事摂取時間： 間食(おやつ)：　　回／日　離乳食の状況： 好きなもの：　　嫌いな物： 2．栄養摂取量(入院後) 1）摂取方法　□経　／　非経口　（□ 経管　□ 点滴　□　IVH　□　その他） 哺乳：　□母乳　□人工　□　混合　　生歯：　本　　(同年齢の生歯　　本) 2）食事内容(治療食を含む)　離乳食　幼児食　学童食　治療食(　　)　Kcal 3）食事摂取量と食事以外の摂取量　食事摂取量：　　食事以外の摂取量： 3．栄養状態 項目 / 身長(cm) / 体重(kg) / 頭囲(cm) / 胸囲(cm) 患児の値 / 同年齢の標準値 1）カウプ指数：　　g／cm²（計算式　　）標準値：　～ 2）肥満度：　　%　（計算式　　） 3）パーセンタイル値　身長：　　体重： 4）検査値 4．全身状態　1）消化器症：□吐気　□嘔吐　□その他 5．嚥下機能　1）口腔粘膜の状態 6．水分摂取状況 1）口渇：□　あり□　なし 2）１日の水分摂取状態： １日の生理的水分必要量 ： 7．１日の輸液量：　　ml／時間 １日　　ml 8．皮膚の状態 出血斑(部位：　　）浮腫(部位：　　) 湿潤(部位：　　）発赤(部位：　　）　その他(　　) 9．体温（同年齢の標準値　　℃） ／　／　／　／　／　／ 40 / 39 / 38 / 37 / 36 使用薬剤	
		看護上の問題

データベース・アセスメントシート：乳児・幼児期（小児看護学）学籍番号（　　）　学生氏名（　　）＊基本的には立案までの情報　　＊情報には日付を記入する

	S・O情報	アセスメント
III 排泄		
IV 活動・運動		

III 排泄

1．排泄習慣

1）基本的生活習慣の状況

項目	同年齢の基準値	入院前	入院後
1)排尿パターン ①回数(回/日) ②おねしょ ③排尿を教える ④排尿方法 ⑤薬剤の使用	回/日	回 □する　□しない □する(方法：　) □しない □おむつ □トイレ　□その他(　　) □あり(薬剤名：　　) □なし	回 □する　□しない □する(方法：　) □しない □おむつ □トイレ　□その他(　　)
2)排便パターン ①回数 ②便の性状 ③腹部症状 ③薬物の使用	回/日	回 色：　硬さ： □あり　□なし	回 （最終排便：月　日） 色： 硬さ:軟便　下痢　泥状便 □腹部膨満 (腹壁：　腸蠕動：　) あり(　　)□なし

2．検査値(尿)

3．発汗

看護上の問題

IV 活動・運動

1．呼吸

項目	同年齢の基準値	入院後
呼吸回数（回/分）		
リズム		
深さ		
呼吸の仕方		
SpO_2 値		

1）喘鳴　2）呼吸困難　3）息切れ　4）咳

5）痰　色：　性状：　量：　喀痰喀出状況：

6）呼吸音　7）酸素使用状況　①　L／分　②使用方法　□マスク　□カニューラ

2．循環

1）脈拍・血圧

項目	同年齢の基準値	入院後
脈拍数（回/分）		
リズム		
強さ		
血圧		

2）心雑音　□　あり　□　なし　CTR(%)

3）心電図所見　4）心エコー所見

3．日常生活活動

1)運動機能発達

項目	同年齢の基準	入院後
摂食		
排泄		
更衣		
整容		
移動		

2）遊び　遊び場所：　日常の遊び：　入院後の遊び：

おもちゃの種類：

3）1日の過ごし方　＜入院後＞

0　6　12　18　24 時間

看護上の問題

データベース・アセスメントシート：乳児・幼児期（小児看護学）学籍番号（　　）　学生氏名（　　）＊基本的には立案までの情報　　＊情報には日付を記入する

	S・O情報	アセスメント
V 睡眠・休息	1．睡眠（入院前） 1）基本的生活週間の状況 起床時間：　　就寝時間： 睡眠時間：　　時間　　午睡：　　時間 2）入院後の睡眠を妨げている因子 3）休息状況	
		看護上の問題
VI 認知・知覚	1．認知発達 1）伝達 言語能力 （項目／同年齢の基準／入院前／入院後／言語能力） 2）認識 言語：　　文字の使用：　　時間・数の感覚： 2．情緒的発達 1）自己を統制する意思力 2）感情のコントロール 3．意識状態 1）意識レベル(乳幼児の意識レベル点数評価) Ⅲ　刺激をしても覚醒しない状態 300：痛み刺激に反応しない 200：痛み刺激で少し手足を動かしたり顔をしかめる 100：痛み刺激に対し払いのけるような動作をする Ⅱ　刺激をすると覚醒する状態 30：呼びかけを繰り返すとかろうじて開眼 20：呼びかけると開眼して目を向ける 10：飲み物を見せると飲もうとする　乳首を見せれば吸う Ⅰ　刺激をしなくても覚醒している状態 3：母親と視線があわない 2：あやしても笑わないが視線が合う 1：あやすと笑う。但し、不十分で声を出さない 2）瞳孔(対光反射　R=　　L=　　) 4．感覚　1）視力障害　□ 眼鏡　2）聴力障害　□ 補聴器使用 3）知覚障害　4）運動障害 5．疼痛 1）部位　2）程度	
		看護上の問題

データベース・アセスメントシート：乳児・幼児期（小児看護学）学籍番号（　　）　学生氏名（　　）＊基本的には立案までの情報　　＊情報には日付を記入する

	S・O情報	アセスメント
Ⅶ 自己知覚・自己像	1. 感情状態 1）家族は患児の性格をどのように思っているのか 2）大人の話すことを聞くことができるか 3）病気や入院したことをどのように思っているか 4）嫌いなもの・苦手なこと 5）将来何になりたいか	
		看護上の問題
Ⅷ 役割・関係	1. 住居とその環境 2. 家族構成と関係（サポート） 3. 家族は入院についてどのように思っているか 4. 現在の所属と役割 1）所属　□ 保育園　□ 幼稚園 2）役割 5. 医師や看護師をどのように思っているのか	
		看護上の問題

データベース・アセスメントシート：乳児・幼児期（小児看護学）学籍番号（　　）　学生氏名（　　）＊基本的には立案までの情報　＊情報には日付を記入する

	S・O情報	アセスメント
IX 性・生殖	1. 性機能 1）性別　☐男性　☐女性 2）生殖器系の発達の問題　☐　あり(　　)　☐　なし	
		看護上の問題
X コーピング・ストレス	1. 入院して今までできていたことが、できなくなったことがあるか 2. いま、やりたいことはあるか 3. ストレスと感じることはあるか(ストレスをどのように表現しているか) 話し方：　　表情： 4. 日頃ストレスをどのように対処しているか	
		看護上の問題
XI 価値	1. 特定の信仰 2. 学習習慣 3. 大切な宝物	
		看護上の問題