NCS 看護キャリアサポートセンター

赤ペン先読み

ゴードン 栄養・代謝パターン（架空の事例）

2026年10月24日

※ 文字がはっきり読める写真を送っていただくことが前提です。読みにくい字は、前後から推測して読んでいます。文字を確かめるやりとりはしていません。

※ 推測で読んだところ

- 情報の「皮膚は乾燥している」（「乾燥」の字が読みにくかったため、前後から推測）

※ このPDFに、直した文は入っていません。直した文がほしい方は、赤ペン添削をご利用ください。

※ 先読みは予想です。外れることもあります。学習用の参考としてお使いください。

9 か所に、先生の赤ペンが付きそうです

まだ書いていない欄 1か所

見たページ：1枚

- 書き直し 4か所　分析や看護問題まで変わる
- 書き足し 4か所　足りないことを書き足す
- 言い回し 1か所　言葉を直す

よく書けているところ

- ✓ 患者の発言を、言葉のまま「」で書けている
- ✓ 食事の量を、主食と副食に分けて割合で書けている
- ✓ 低栄養が創部の治りに影響することに気づけている

まず直すところ

- ② 数値と食事量を合わせて、栄養がどういう状態かを言い切る
- ③ 食べられない原因（入れ歯、味）を分析に入れる
- ⑧ その原因に合った援助を計画に入れる（分析・問題・計画が1本につながる）

赤ペンを予想した看護過程

赤い波線のところに、先生の赤ペンが付きそうです。すぐ下の赤字が、予想される赤ペンです。

患者

82歳女性。右大腿骨頸部骨折で人工骨頭置換術を受け、術後7日目。

情報

赤ペン 1

S：「病院のごはんは味が薄くて食べたくない」「入れ歯が合わなくて噛みにくい」

O：身長148cm、体重38kg、BMI 17.3。食事は全粥・きざみ食で、摂取量は主食3割、副食5割。[1] Alb 2.9、TP 5.8。Hb 9.8。皮膚は乾燥している。仙骨部に発赤なし。創部に発赤・腫脹なし。表情は元気そう。

> ① 何がどれだけ足りませんか？必要量と比べましょう。

分析・解釈

赤ペン 5

BMIは17.3であり、低体重である。Albは2.9で低い。[2] 食事摂取量は主食3割、副食5割である。[3] 高齢者は加齢により食欲が低下しやすく、消化吸収機能も低下するため、低栄養になりやすいと言われている。[4] また、低栄養は創傷治癒を遅らせるため、注意が必要である。仙骨部に発赤はなく、皮膚の状態は問題ない。[5] 今後も経過を観察していく必要がある。[6]

② 情報を並べただけです。数値と食事量を合わせると、どういう状態ですか？

③ なぜ食べられないのですか？S情報とつなげましょう。

④ 教科書の説明になっています。この患者はどうですか？

⑤ 発赤がないことだけで、皮膚は問題ないと言えますか？

⑥ 何を観察するのですか？問題はありますか？

看護問題

赤ペン 1

#1 栄養状態の悪化[7]

⑦ 何に関連した問題ですか？分析とそろえましょう。

目標

まだ書いていない

（まだ書いていません）

看護計画

赤ペン 2

OP：食事摂取量の観察、体重測定

TP：食事介助[8]

EP：栄養の必要性を指導させる[9]

⑧ なぜ食事介助ですか？食べられない原因への援助は？

⑨ 「させる」は使いません。誰に何を伝えますか？

赤ペンごとの解説

なぜその赤ペンが付くのかと、どう直すかの方向です。直した文は入っていません。[　]は、記録やカルテで確かめてください。

① 情報

書き足し

食事は全粥・きざみ食で、摂取量は主食3割、副食5割。

何がどれだけ足りませんか？必要量と比べましょう。

先生が見ているところ

食べた割合だけでは、必要な量に対してどれだけ足りないのかが分からない。

直す方向

> 食事の提供量（エネルギーとたんぱく質）、食べた量から出した摂取量、体重から出した必要量を、並べて書く。

確かめること

食事の提供量（カルテや栄養士の記録）。必要量の計算のしかた（学校で習った式）。水分の摂取量。

② 分析・解釈

書き直し

BMIは17.3であり、低体重である。Albは2.9で低い。

情報を並べただけです。数値と食事量を合わせると、どういう状態ですか？

先生が見ているところ

数値が低いことは書けているが、そこから患者がどういう状態なのかという判断が書かれていない。

直す方向

> 数値を基準と比べたうえで、食事の量と合わせて「だから栄養はどういう状態か」を1文で言い切る。手術の後はAlbが炎症でも下がるので、CRPとあわせて見る。

確かめること

入院前の体重と、いつから食べる量が減っているか。CRPの値。実習先の基準値。

③ 分析・解釈 書き足し

食事摂取量は主食3割、副食5割である。

なぜ食べられないのですか？S情報とつなげましょう。

先生が見ているところ

入れ歯と味についての発言があるのに、分析で使われていない。食べられない原因が分からないと、計画も立てられない。

直す方向

> S情報の2つの発言を、食べる量が少ない原因として分析に入れる。

確かめること

入れ歯がいつから合わないか、歯科の受診の予定。入院前の食事の好みと量。

④ 分析・解釈 書き直し

高齢者は加齢により食欲が低下しやすく、消化吸収機能も低下するため、低栄養になりやすいと言われている。

教科書の説明になっています。この患者はどうですか？

先生が見ているところ

高齢者一般の話で終わっていて、この患者の年齢や発言、生活に当てはめられていない。

直す方向

> 一般論は1文にし、この患者の年齢と、食べにくさの原因に当てはめて書く。

確かめること

入院前の食事の様子（量、回数、誰が作っていたか）。

5 分析・解釈

書き直し

仙骨部に発赤はなく、皮膚の状態は問題ない。

発赤がないことだけで、皮膚は問題ないと言えますか？

先生が見ているところ

発赤がないことだけで判断している。体重、Alb、皮膚の乾燥、動ける範囲もあわせて見る必要がある。

直す方向

> 発赤がないことに加えて、体重、Alb、皮膚の乾燥、どれくらい動けるかを合わせて、皮膚がこの先どうなりそうかを判断し直す。

確かめること

安静度と離床の状況。自分で体位変換ができるか。実習先で使っている皮膚の評価の点数。

---

6 分析・解釈

書き足し

今後も経過を観察していく必要がある。

何を観察するのですか？問題はありますか？

先生が見ているところ

結論が「観察が必要」で終わっていて、問題があるのかないのか、このままだとどうなるのかが書かれていない。

直す方向

> 問題があるかないかを言い切り、このまま続くと何が起きそうかを1〜2文で書く。

確かめること

リハビリの進み具合と、日中の活動量。

⑦ 看護問題

書き直し

#1 栄養状態の悪化

何に関連した問題ですか？分析とそろえましょう。

先生が見ているところ

分析で挙げた原因が問題文に入っていない。また「悪化」と書くには、以前と比べた情報が必要になる。

直す方向

> 分析で挙げた原因を、看護問題の文に入れる。学校が指定する書き方（看護診断名を使うか）に合わせる。

確かめること

学校が指定する看護問題の書き方。

⑧ 看護計画

書き足し

TP：食事介助

なぜ食事介助ですか？食べられない原因への援助は？

先生が見ているところ

分析で挙げた原因に対する援助がない。自分で食べられるかどうかの情報もない。

直す方向

> 分析で挙げた原因ごとに、それをやわらげる援助を考えて入れる。自分で食べられるかを確かめてから、介助が要るかを決める。

確かめること

自分で食べられるか。食べ物の持ち込みについての病棟の決まり。

⑨ 看護計画

言い回し

EP：栄養の必要性を指導させる

「させる」は使いません。誰に何を伝えますか？

先生が見ているところ

患者を主体にした書き方になっていない。誰に、何を説明するのかも分からない。

直す方向

> 患者を主語にした言い方に変え、誰に何を説明するかを書く。

確かめること

患者が食事について何と話しているか。

まだ書いていない欄

何を書けばよいかの方向です。書く文は入っていません。

目標

まだ書いていない

先生がこの欄で見ること

評価の日に、達成したかどうかを決められる形になっているか。主語が患者になっているか。

使う情報

食事の摂取量（主食3割、副食5割）と、体重から出した必要量。看護問題で挙げた原因。

書く順番

> 評価の日を決める→何で測るか（食べた量、体重など）を選ぶ→患者を主語にして「〜できる」の形で書く。

おまけ

ほかの記録を書くときにも使えます。

栄養・代謝パターンで先生が見るポイント

- [ ] 身長・体重・BMIと、入院前からの体重の変化
- [ ] 食事の形態と提供量、食べた量、必要量との比べ
- [ ] 食べられない原因（歯や義歯、飲み込み、食欲、好み、痛み、気分）
- [ ] 血液データ（Alb、TP、Hb、血糖など）と、炎症（CRP）の影響
- [ ] 水分の摂取量と出納、脱水やむくみ
- [ ] 皮膚の状態（乾燥、発赤、褥瘡のおそれ）と創部の治り
- [ ] 治療の影響（絶食、点滴、薬の副作用）
- [ ] ほかのパターンとのつながり（活動・運動、排泄、認知・知覚）

提出前の自分チェック

- [ ] 情報を書き写しただけになっていないか。「だから何が言えるか」まで書いたか
- [ ] 「問題ない」「正常」と書いたところに、比べた基準や計算があるか
- [ ] 教科書の説明だけで終わっていないか。患者の数値、発言、生活が入っているか
- [ ] 「経過を観察する」で終わっていないか
- [ ] 分析で挙げた原因が、看護問題と計画に入っているか
- [ ] 目標は、評価の日に達成したかどうか決められる形か
- [ ] 計画は、誰が読んでも同じことができる書き方か

赤ペン添削のご案内

直した文がほしい方は、看護師が直した文と、先生への返答文をお作りします。

あなたの赤ペン添削（1枚、料金に数える赤ペン 8か所）

14,800円

10月31日までのお申し込みなら、今回の 980円 を差し引いて 13,820円

料金の決め方：1枚ごとに、赤ペンが1〜5か所 9,800円、6〜10か所 14,800円、11か所から 19,800円。言い回しだけの赤ペンは数に入れていません。

赤ペン添削でお渡しするもの

- 直した文（Word。直したところは赤字、理由はコメント）
- 先生への返答文の例
- 足りない情報や読めなかった字は、LINEで1回おうかがいします
- 看護師が全部見て仕上げます

まだ書いていない欄まで仕上げたい方は、看護過程サポート（お見積もり）をご利用ください。

頼み方：LINEで「赤ペン添削」と送ってください。

学習用の参考です。提出物はご自身の言葉で書き、学校や実習先のルールに従ってください。デジタルの資料のため、お届けしたあとのキャンセルや返金はお受けしていません。