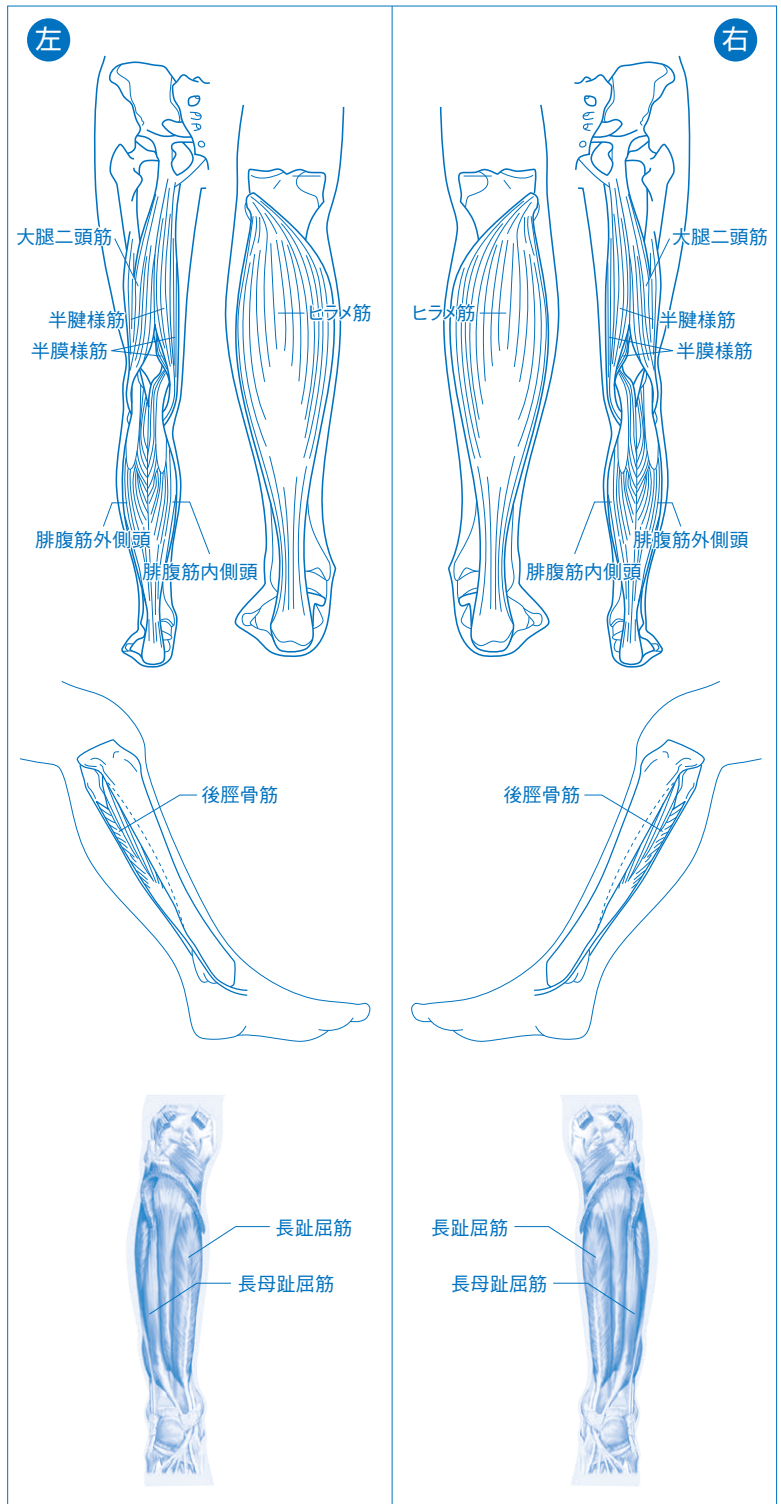


ボトックス治療シート

【下肢痙縮】

投与日(第 回)	患者氏名 (歳)
年 月 日	痙縮の原因疾患
治療対象とした症候： <input type="checkbox"/> 尖足 <input type="checkbox"/> 内反尖足 <input type="checkbox"/> その他 ()	
治療目的(機能、リハビリ、介護、衛生、痛み・スパズムなどの観点から)：	

投与部位	単位数×箇所		小計(単位)
内転筋群	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
大腿二頭筋	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
半腱様筋	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
半膜様筋	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
腓腹筋内側頭	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
腓腹筋外側頭	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
ヒラメ筋	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
後脛骨筋	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
長趾屈筋	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
長母趾屈筋	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
	左	単位× 箇所	
	右	単位× 箇所	
合計		単位	



投与日

年 月 日

MAS	足関節	0	1	1+	2	3	4
	()	0	1	1+	2	3	4
	()	0	1	1+	2	3	4

その他の評価

患者・介護者の評価

投与後(週)

年 月 日

MAS	足関節	0	1	1+	2	3	4
	()	0	1	1+	2	3	4
	()	0	1	1+	2	3	4

その他の評価

患者・介護者の評価

投与後(週)

年 月 日

MAS	足関節	0	1	1+	2	3	4
	()	0	1	1+	2	3	4
	()	0	1	1+	2	3	4

その他の評価

患者・介護者の評価

■ 痙縮評価

痙縮の程度を評価する尺度として、MAS(Modified Ashworth Scale)を用いる。

0	筋緊張の亢進はない。
1	軽度の筋緊張亢進がある。引っ掛かりとその消失、または屈曲・伸展の最終域でわずかな抵抗がある。
1+	軽度の筋緊張亢進がある。明らかな引っ掛かりがあり、それに続くわずかな抵抗を可動域の1/2以下で認める。
2	よりはっきりとした筋緊張亢進を全可動域で認める。しかし、運動は容易に可能。
3	かなりの筋緊張亢進がある。他動運動は困難。
4	患部は硬直し、屈曲・伸展は困難。

■ 用法・用量（下肢痙縮）

通常、成人にはA型ボツリヌス毒素として複数の緊張筋*に合計300単位を分割して筋肉内注射する。1回あたりの最大投与量は300単位であるが、対象となる緊張筋の種類や数により、投与量は必要最小限となるよう適宜減量する。また、再投与は前回の効果が減弱した場合に可能であるが、投与間隔は12週以上とすること。

*緊張筋：腓腹筋(内側頭、外側頭)、ヒラメ筋、後脛骨筋等

痙縮に対する併用療法(リハビリテーション、装具、内服薬など)：

希釈濃度： _____ mL

針： _____ G

備考：

有害事象 ※有害事象が発現しましたら、弊社MRまでご連絡下さいますようお願いいたします。

事象	発現日	特記事項
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

