表2　ベルケイド神経状況チェックシート

			評価スケール	日付
●手指先、足先の感覚に関して				
手指先の状態［上半身］	A	両手を用いて、ボタンのかけはずしが上手くできる	できる 0 1 2 3 できない	
	B	薬(PTPシート*)を取り出すことができる	できる 0 1 2 3 できない	
	C	箸を使って食事ができる	できる 0 1 2 3 できない	
	D	キーボード、携帯電話を打つ(ボタンを押す)ことができる	できる 0 1 2 3 できない	
	E	お風呂に入るとき、手先に本来の温度を感じることができる	できる 0 1 2 3 できない	
	F	手先にピリピリと電気が走るような感覚がある	0 1 2 3 4 5	
足(脚)の状態［下半身］	G	足のみでスリッパを履くことができる	できる 0 1 2 3 できない	
	H	お風呂に入るとき、足先に本来の温度を感じることができる	できる 0 1 2 3 できない	
	I	足裏に違和感を感じる(1枚皮をかぶったような感じがする。しびれたような感覚がある)	感じない 0 1 2 3 感じる	
	J	足にむずむずする感じがある	感じない 0 1 2 3 感じる	
	K	稲妻が走るような痛みがある	0 1 2 3 4 5	
	L	足の外側にピリピリと電気が走るような感覚がある	0 1 2 3 4 5	
●下腹部の状態に関して				
下腹部の状態	M	以前と比較して、尿の回数、量が多くなった、もしくは少なくなったように感じる(回数、量に変化がある)	感じない 0 1 2 3 感じる	
	N	以前と比較して、便の回数、量などが多くなった、もしくは少なくなったように感じる(下痢、便秘など変化がある)	感じない 0 1 2 3 感じる	
●全身状態に関して				
全身状態	O	(ベッドなどから)立ち上がった時に、目の前が暗くなったり、気が遠くなったように感じる	感じない 0 1 2 3 感じる	