

医療的ケア

経管栄養

※当てはまる()に○をつけましょう。

経鼻経管栄養	管の太さ()Fr 鼻に止める位置 先端から()cm
胃ろう(腸ろう)	製品名() サイズ(太さ Fr・長さ cm) 外部の形態(ボタン型・チューブ型) 内部の形態(バンパー型・バルン型) バルンの(水 ml固定) 交換の頻度()ごと
準備物品	()イルリガートル(注入容器) ()湯ざまし()注射器()栄養剤 その他()
経管栄養剤	
回数・量	1日 回(時間:) 量()ml ()kcal
注入速度	
留意事項	抜けた時の対応: つまった時の対応:

記入年月日 年 月 日 なまえ

医療的ケア

導尿

準備物品	
回数	1日 回(時間毎)
留意事項	



記入年月日 年 月 日 なまえ

医療的ケア

酸素療法

※当てはまる()に○をつけましょう。

使用物品	()経鼻カニューレ ()酸素マスク ()人口鼻 ()人工呼吸器 ()サチレーションモニター その他()
酸素 使用状況	夜間のみ・24時間・その他() 酸素使用量(ℓ/min)
呼吸器の 種類および 使用条件	
留意事項	

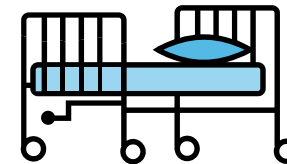
記入年月日 年 月 日 なまえ

医療的ケア

吸引

※当てはまる()に○をつけましょう。

準備物品	()吸引器 ()吸引チューブ ()バック(手動人工呼吸器) その他()
留意事項	排痰法を行うか(行う・行わない) 抜けた時の対応: つまったときの対応:



記入年月日 年 月 日 なまえ

医療的ケア

気管切開

※当てはまる()に○をつけましょう。

気管カニューレ	製品名() 管の内腔()cm カフ(なし・あり) 交換の頻度()ごと ネブライザー(必要あり・必要なし)
準備物品	()吸引器 ()吸引チューブ ()バック(手動人工呼吸器) その他()
留意事項	抜けた時の対応: つまったときの対応:



記入年月日 年 月 日 名まえ _____