

# 医療的ケア指示書

実施期間：令和 年 月 日～令和 年3月31日

以下の通り、利用時間内における医療的ケアの実施を指示致します。

利用者名： 男・女 昭和・平成・令和 年 月 日生（ 歳）

診断名：

ケア内容・留意事項	
吸引	<input type="checkbox"/> 口腔内：吸引チューブ（ Fr）挿入長さ（ cm）吸引圧（ ～ kPa） <input type="checkbox"/> 鼻腔内：吸引チューブ（ Fr）挿入長さ（ cm）吸引圧（ ～ kPa） <input type="checkbox"/> エアウェイ：吸引チューブ（ Fr）挿入長さ（ cm）吸引圧（ ～ kPa） <input type="checkbox"/> 気管切開：吸引チューブ（ Fr）挿入長さ（ cm）吸引圧（ ～ kPa） <b>【備考】</b>
	<b>《気管切開》</b> <input type="checkbox"/> 単純気管切開 <input type="checkbox"/> 喉頭気管分離
	<b>【抜去時の指示】</b>
	<input type="checkbox"/> 経鼻留置 <input type="checkbox"/> 胃ろう ●サイズ（ Fr） ●挿入長（ cm） ●固定水（ ml）
	<b>【抜去時の指示】</b>
経管栄養	<input type="checkbox"/> 栄養 ●内容・量（ ） ●注入速度（ 分 ） ●胃残： 全量注入（ ml）未満 差し引き注入（ ml）以上 注入中止（ ml）以上 ●性状に異常がある場合
	<input type="checkbox"/> 水分（実施時間：10:00・14:00） ●内容・量（ ） ●注入速度（ 分 ） ●胃残： 全量注入（ ml）未満 差し引き注入（ ml）以上 注入中止（ ml）以上 ●性状に異常がある場合
	●注入姿勢（車椅子・ベッド上・どちらも可） 注入姿勢留意点（ ）
	<b>【留意点】</b>
	<b>【留意点】</b>
	<b>【留意点】</b>
	<b>【留意点】</b>
酸素療法	<b>【方法】</b> <input type="checkbox"/> 経鼻カニューレ <input type="checkbox"/> 酸素マスク <input type="checkbox"/> 気管カニューレ <input type="checkbox"/> その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 常時 酸素吸入流量（ L/分）
	<input type="checkbox"/> 随時 吸入開始指示： 酸素飽和度（ ）%以下 酸素（ ）L/分から開始（MAX L/分） 減量指示：安静時（ %）以上キープできていれば酸素（ ）Lずつ減量可
	<b>【留意点】</b>
	<b>【留意点】</b>

頓 用 薬	無 ・ 有	(状況、薬剤名、量など)
そ の 他	処置名	内容・留意点
	<input type="checkbox"/> 導尿	●カテーテルサイズ : ( Fr)
	<input type="checkbox"/> 浣腸	●量 : ( m l ) ・ 肛門挿入長 : ( c m )
	<input type="checkbox"/> 吸入	●使用薬剤 : ( )
	<input type="checkbox"/> 血糖測定	●測定時間 : ( ) ●血糖降下薬 : 無 ・ 有 (薬剤名 : )
	<input type="checkbox"/> 軟膏処置	●薬剤名 : ( ) ●塗布部位 : ( )
	<input type="checkbox"/> その他	●処置名 : ( )

☒災害時 ☐短期入所一日注入量 ☐生活介護経口摂取低下時 ( ) 割以下適用 ※レ点チェック複数可

時間	内容	内服	注入方法
例：7：00	ラコール200m l＋白湯100m l	無・⑦	滴下注入
		無・有	
		無・有	
		無・有	
		無・有	
		無・有	

※状況により、多少の時間の前後ある場合もあります。  
※内服の内容は、お薬情報で確認して実施します。

てんかん発作について

●てんかん発作 : 無 ・ 有	【発作時の対応】 (薬剤名、量など)
●てんかん発作のタイプ : ( ) 発作	
●てんかん発作時の症状 :	
【配慮事項 (緊急搬送の判断基準などを含む)】	

医療機関名 医療的ケア指示書に記載された内容を確認しました。

住所 : 家族氏名 : (続柄 : ) 印

TEL : 医師名 : 印

令和 年 月 日 令和 年 月 日  
社会福祉法人 関西中央福祉会 ココロネ板橋