【現状報告について】
このフォームは喀痰吸引等指示書を記載するために、医師が参考にする必要な情報です。
在宅でのケアの詳細を、看護師がご記入ください。不備がある場合、介護職員等指示書が記載できない場合があります。

介護職員等喀痰吸引等に関する 現状報告

年　月　日現在

実習(業務) 開始予定日			年　月　日～
事業者名	事業者名称		
対象者	氏 名		生年月日　明・大・昭・平　年　月　日（　歳）
	住 所		電話(　) ー
実施行為種別		口腔内の喀痰吸引 ・ 鼻腔内の喀痰吸引 ・ 気管カニューレ内部の喀痰吸引 胃ろうによる経管栄養 ・ 腸ろうによる経管栄養 ・ 経鼻経管栄養	

実施内容	具体的なケア内容
	喀痰吸引(吸引圧、吸引時間、吸引チューブサイズ・挿入の長さ、注意事項等を含む) ・吸引圧:【　】kpa ・口腔内吸引吸引チューブ 【　Fr】 挿入の長さ 【見える範囲】 ・鼻腔内吸引チューブ 【　Fr】 挿入の長さ 【　cm】 ・気管カニューレ内吸引チューブ 【　Fr】 挿入の長さ【　cm】 ・吸引時間 ・注意事項
	経管栄養(栄養剤の内容、投与時間、投与量、注意事項等を含む) ・栄養剤名【　】 ・投与時間【 〇〇ml×〇回／日(〇時・〇時・〇時)　】 ・注入速度【　】 ・注入後白湯【 〇〇ml 】 ・注意事項

(参考) 使用医療機器等	1. 経鼻胃管	サイズ:____Fr 、 固定の長さ:_____cm
	2. 胃ろう・腸ろうカテーテル	種類:ボタン型・チューブ型、 サイズ:_____Fr、_____cm
	3. 吸引器	
	4. 人工呼吸器	機種:
	5.気管カニューレ	サイズ:外径____mm、長さ___mm
	6. その他	

上記のとおり、報告いたします。

令和　年　月　日

主治医 殿

所属機関名
住所
電話
報告看護師氏名