

## 医療的ケア指示書

(教育・保育施設名) \_\_\_\_\_様

令和      年      月      日

貴施設における対象児童への医療的ケアの実施について、次のとおり指示します。

指示期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日（1年以内）

[illegible]

|                                  |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
|                                  |                                                             | <input type="checkbox"/> 胃残量が（ ）ml 未満のときは そのまま予定量を注入する<br><input type="checkbox"/> 胃残量が（ ）ml 以上（ ）ml 未満の時（ ）<br><input type="checkbox"/> 胃残量が（ ）ml 以上のとき（ ）<br><input type="checkbox"/> 胃残の色に異常がある（褐色・黄色・緑色）場合は（ ）<br><input type="checkbox"/> その他、胃残の性状に異常がある場合の対応<br>（ ）<br><input type="checkbox"/> 薬剤注入 実施時間（ ）：（ ） 注意点など〔 ）<br><input type="checkbox"/> 胃からの脱気<br>脱気のタイミング <input type="checkbox"/> 注入前 <input type="checkbox"/> 注入中 <input type="checkbox"/> 注入後 <input type="checkbox"/> その他 （ ）：（ ） （ ）：（ ） |                                                 |
| 実施行為の種類                          |                                                             | <input type="checkbox"/> 気管切開部の衛生管理 <input type="checkbox"/> 胃ろう・腸ろう部の衛生管理<br><input type="checkbox"/> 経鼻エアウェイの管理 <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> 薬液吸入<br><input type="checkbox"/> 日常的酸素管理 <input type="checkbox"/> 呼吸補助装置の管理<br><input type="checkbox"/> 人工呼吸器の作動状況の確認及び緊急時の連絡等<br><input type="checkbox"/> 血糖値測定とその後の処理                                                                                                                                                                      |                                                 |
| 具体的指示内容                          | <input type="checkbox"/> 衛気生管管切開部の                          | <input type="checkbox"/> 単純気管切開 <input type="checkbox"/> 咽頭気管分離 <input type="checkbox"/> その他（ ）<br><input type="checkbox"/> 肉芽について <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br><input type="checkbox"/> カニューレの種類（ ）内径（ ）mm<br>入口から先端までの長さ（ ）cm<br>カニューレ抜去時や、気管切開部・気管内出血への対応など<br>〔 ）                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |
|                                  | <input type="checkbox"/> 部胃のろ衛う生・管腸理ろう                      | ①ボタン・チューブの種類（ ）サイズ（ ）Fr.（ ）cm 挿入<br>バルンの水の量（ ）ml Yガーゼ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>②ボタン・チューブの種類（ ）サイズ（ ）Fr.（ ）cm 挿入<br>バルンの水の量（ ）ml Yガーゼ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無<br>チューブ抜去時の対応など〔 ）                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |
|                                  | <input type="checkbox"/> 経鼻エアウェイ                            | <input type="checkbox"/> 挿入・抜去                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 挿入長さ（ ）cm<br>エアウェイの種類（ ）<br>内径（ ）mm<br>注意点など〔 ） |
|                                  |                                                             | <input type="checkbox"/> 管理                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 注意点など〔 ）                                        |
|                                  | <input type="checkbox"/> 導尿                                 | 実施時間（ ）：（ ）（ ）：（ ）（ ）：（ ）<br>カテーテルの種類（ ）サイズ（ ）Fr.<br>尿道に挿入する長さ（ ）cm<br>用手圧迫（ <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可）<br>その場合の圧迫の強さの程度 <input type="checkbox"/> 強 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 弱<br>注意点など〔 ）                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |
| <input type="checkbox"/> 薬定液時吸の入 | 実施時間（ ）：（ ）（ ）：（ ）<br>吸入薬内容／量（ ）を（ ）ml（ ）を（ ）ml<br>注意点など〔 ） |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 |

|                                           |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |                                                                          |  |  |  |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 酸素常管理            | 経路 <input type="checkbox"/> 気管切開部 <input type="checkbox"/> 鼻カヌー <input type="checkbox"/> マスク<br>酸素流量（ ）L／分 SPO2（ ）%以下の場合（ ）L／分<br>SPO2（ ）%以下の場合（ ）L／分<br>注意点など〔 〕 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |                                                                          |  |  |  |
|                                           | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 人呼吸補助器装の置作の動管状況の確認及び緊急時の連絡等                                                                                     | 自発呼吸（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無）<br>普段の装着時間 <input type="checkbox"/> 24時間 <input type="checkbox"/> 定時（ ： ）～（ ： ）                                                                                                                                                   |           |                                                                          |  |  |  |
| 使用機種                                      |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 呼気圧       | cmH2O                                                                    |  |  |  |
| 換気様式                                      |                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 従量式<br><input type="checkbox"/> 従圧式                                                                                                                                                                                                                                   | PEEP      | cmH2O                                                                    |  |  |  |
| 呼吸モード                                     |                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> CPAP <input type="checkbox"/> IMV <input type="checkbox"/> SIMV <input type="checkbox"/> ASSIST<br><input type="checkbox"/> BiPAP（ <input type="checkbox"/> S モード <input type="checkbox"/> S/T モード <input type="checkbox"/> T モード）<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |           |                                                                          |  |  |  |
| トリガー感度                                    |                                                                                                                                                                   | cmH2O ・ （ ）                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 最高気道内圧    | cmH2O                                                                    |  |  |  |
| O2 流量・FiO2                                |                                                                                                                                                                   | L/分 %                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 最低気道内圧    | cmH2O                                                                    |  |  |  |
| 吸気流量                                      |                                                                                                                                                                   | L/分                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 最大分時換気量   | L/分                                                                      |  |  |  |
| 吸気時間                                      |                                                                                                                                                                   | 秒                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 最小分時換気量   | L/分                                                                      |  |  |  |
| 吸気呼気比                                     |                                                                                                                                                                   | :                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 吸気圧低下アラーム | cmH2O                                                                    |  |  |  |
| 呼吸回数                                      |                                                                                                                                                                   | 回/分                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 酸素併用      | <input type="checkbox"/> 有（ L/分） <input type="checkbox"/> 無              |  |  |  |
| 吸気圧                                       |                                                                                                                                                                   | cmH2O hPa                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 加温・加湿器    | <input type="checkbox"/> 有（ °C）<br>（ ダイアル）<br><input type="checkbox"/> 無 |  |  |  |
| 1 回換気量                                    |                                                                                                                                                                   | ml                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           | オート機能<br><input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無           |  |  |  |
| 本人の状態及び呼吸器の作動状況における注意点、起こりやすいトラブルと対処方法〔 〕 |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |                                                                          |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> 測定血糖値            |                                                                                                                                                                   | 測定時間（ ： ）（ ： ）<br>対処方法 詳細は別添にて指示                                                                                                                                                                                                                                                               |           |                                                                          |  |  |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 別紙あり  |                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |                                                                          |  |  |  |