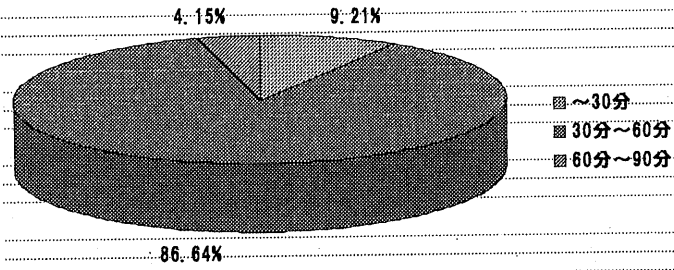
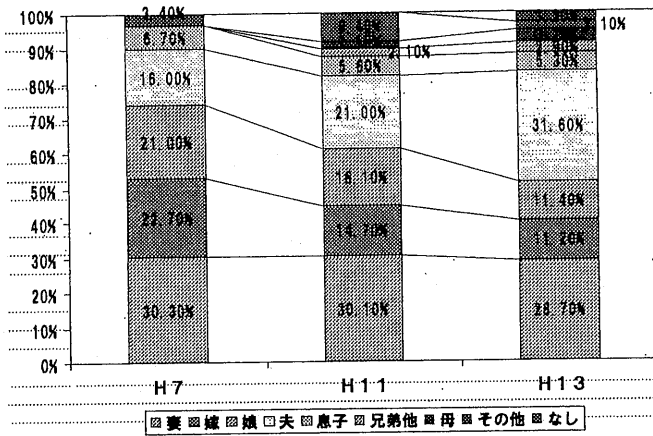


訪問時間別割合



訪問看護ステーション住吉

主たる介護者



在宅末梢点滴注射法管理協定書

訪問看護ステーション住吉(甲)は、医師(乙)の包括的指示に基づき、在宅末梢点滴注射法管理看護プロトコールに従って療養者の在宅末梢点滴注射法の管理を行います。

1. 療養者氏名 _____
2. 在宅療養指導管理料請求機関
医療機関名 _____
3. 開始理由 _____
4. 開始日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
5. 感染症の既往 1)あり(_____) 2)なし
6. 経口摂取 1)可 _____ 2)否 _____
7. 訪問開始時の自己管理能力(該当するものに○)
1)指導および実施の一部補充 2)全面的補充(代行)
8. 使用薬剤・投与量(提供機関: _____)
(_____)
ヘパリンロック時 (_____)
9. 使用器具・交換頻度・提供数(提供機関: _____)
輸液回路(_____) 注射器・注射針(_____ セット)
その他(_____)
10. 消毒薬・衛生材料(提供機関: _____)
絆創膏(_____) 消毒液(_____)
その他(_____)
11. 投与方法 _____ 注入速度(_____ ml/時間)
12. 事前協議事項
1)基礎疾患の増悪の場合の対応方法
2)その他 _____
13. 期限 _____ 次回変更日まで

甲 訪問看護ステーション住吉 _____ 管理者氏名 _____ 印

乙 医師(所属および氏名) _____ 印

本協定書は、2部作成し、甲乙それぞれが1通ずつ保管する。

在宅末梢点滴注射法に関する異常・トラブルと医師への報告基準

領域	医師への報告基準(下線部分)	殿の場合
1)カテーテル挿入に関する異常・トラブル		
滴下状態	時間どおりに指示量が注入されている <u>うまく落ちず、指示量が注入できない</u> <u>皮下に注入されている</u>	
カテーテル 固定状況	確保されている 固定用絆創膏がはがれかかっている <u>カテーテル固定がはずれている</u> <u>抜去してしまった</u>	
2)感染徴候		
刺入部・周囲の 状態	皮膚の発赤・腫脹・熱感・疼痛なし <u>皮膚の発赤・腫脹・熱感・疼痛あり</u>	
3)水分・電解質・糖の代謝異常		
脱水徴候 (高浸透圧利尿)	口渇なし、皮膚乾燥なし バイタルサイン異常なし <u>倦怠感・嘔気あり</u> 口渇あり、皮膚の乾燥・弾力性低下あり 栄養輸液注入量とほぼ同量の尿排出 <u>血圧低下</u> <u>不整脈</u>	
体液量過剰徴候	浮腫なし、息切れなし <u>浮腫・息切れ</u> <u>不整脈</u>	
4)末梢点滴注射法に対する療養者・家族の受け入れ・認識の逸脱		
心理・情緒的 反応	平常どおり <u>いらだち・不穏</u>	
5)末梢点滴注射法を要する基礎疾患の増悪		
消化管の通過 障害	嘔気・嘔吐なし <u>嘔気・嘔吐出現</u> <u>嘔気・嘔吐増強</u>	
基礎疾患の悪化		

在宅中心静脈栄養法に関する異常・トラブルと医師への報告基準

領域	医師への報告基準(下線部分)	殿の場合
1) カテーテル挿入に関する異常・トラブル		
塞栓症	呼吸正常 <u>呼吸困難</u> (2投与で軽減しない)	Dr. call.
上大静脈症候群	頭部浮腫なし <u>頭部・顔面・カテーテル挿入側上肢の浮腫あり</u>	
滴下状態	時間どおりに指示量が注入されている 輸液ポンプの作動不良 <u>うまく落ちず、指示量が注入できない</u> <u>ヒューバ針の刺入が浅く、皮下に注入</u>	1日量として1000ml前後 入れ可(途中抜針可)
カテーテル固定 状況 (体外式の場合)	確保されている 固定用絆創膏がはがれかかっている <u>カテーテル固定の縫合糸がはずれている</u> <u>抜去してしまった</u>	
2) 感染徴候		
刺入部・周囲 の状態	皮膚の発赤・腫脹・熱感・疼痛なし <u>皮膚の発赤・腫脹・熱感・疼痛あり</u> <u>カテーテル挿入皮下トンネルに一致した発赤</u>	→ Dr. call
口腔内の状態	口腔粘膜湿潤、唾液分泌良、口臭なし 口腔粘膜乾燥、口臭あり <u>舌苔形成</u> <u>アフタ形成</u> <u>頸部リンパ節の腫脹</u> <u>耳下腺部の腫脹・熱感・疼痛あり</u>	
全身状態	バイタルサイン異常なし <u>発熱軽度、脈拍数・呼吸数増加</u> <u>発熱中等度、脈拍数・呼吸数増加</u> <u>発熱高度(40℃前後)、脈拍数・呼吸増加</u>	→ Dr. call
視力	視力低下の訴えなし <u>視力低下の訴えあり</u>	
3) 水分・電解質・糖の代謝異常		
脱水徴候 (高浸透圧利尿)	口渇なし、皮膚乾燥なし バイタルサイン異常なし <u>倦怠感・嘔気あり</u>	

領域	医師への報告基準(下線部分)	殿の場合
	口渴あり、皮膚の乾燥・弾力性低下あり 栄養輸液注入量とほぼ同量の尿排出 <u>非発熱時の尿量が栄養輸液注入量以下</u> <u>尿糖</u> <u>血圧低下</u> <u>不整脈</u>	
体液量過剰徴候	浮腫なし、息切れなし <u>浮腫・息切れあり</u> <u>不整脈</u>	
4) 栄養状態(3大栄養素・ビタミン・無機質・微量元素の充足状況)		
体重	変化なし <u>1月に10%以上の減少・増加あり</u>	
皮下脂肪	上腕三頭筋部皮下脂肪厚がつまねるほどある <u>しわの増加</u> 皮下脂肪の枯渇(ほとんど皮膚のみ)	
皮膚	乾燥・発疹・落屑・掻痒感なし <u>全身の掻痒感あり</u> <u>乾燥の増加</u> <u>落屑の増加</u> <u>発疹あり(粘膜皮膚移行部)</u>	
毛髪	脱毛なし、つやあり つやなし 脱毛あり	
筋肉	筋肉痛なし <u>筋肉痛あり</u> <u>狭心痛あり</u>	
5) 中心静脈栄養法に対する療養者・家族の受け入れ・認識の逸脱		
身体活動範囲	必要な身体の動きはできている 必要以上に身体活動が低下している	
心理・情緒的 反応	平常どおり <u>いらだち・不穏</u>	
家族の介護負担	疲労はない 疲労はあるが、休養・睡眠によって回復する <u>疲労が強く、休養・睡眠によっても回復しない</u>	

領域	医師への報告基準(下線部分)	取扱い
6) 中心静脈栄養法を要する基礎疾患の増悪		
消化管の通過障害	<u>嘔気・嘔吐なし</u> <u>嘔気・嘔吐出現</u> <u>嘔気・嘔吐増強</u>	→ bn. call.
悪性腫瘍の進展	痛末期疼痛管理看護プロトコルを参照	