

9. 性/生殖 (疾患に影響されないことを指導する)

10. コーピング/ストレス → 「患者さんへのアンケート」 3. 参照

11. 価値観/信念 → 「患者さんへのアンケート」 1. 3. 参照

12. その他 (経済状況など) ※退院前の関係者会議までに記入、適切な又は利用項目をチェックする

家庭の経済状態に対する不安感<患者および家族>	
a.全く不安感なし b.殆ど不安感なし c.不安 d.非常に不安 e.その他 ()	
社会資源や公的経済支援の利用に対する考え<患者および家族>	
a.最大限に利用したい b.必要に応じて利用したい c.利用したくない d.その他 ()	
社会資源の利用状況	
a.訪問看護 b.ホームヘルプサービス c.食事サービス d.入浴サービス e.日常生活用具給付・貸与 f.その他 ()	
公的経済支援の利用状況	
a.生活保護 b.税の減免 c.医療助成 (特定疾患・身障・その他) d.その他 ()	
社会資源等の利用に必要な申請手続きの有無	
a.特定疾患:重症認定 (あり・なし)	
b.介護保険:介護度 ()、サービスの受給 (あり・なし)	
c.身体障害者手帳:種目 () 等級 (級)	
身体障害者手帳:種目 () 等級 (級)	
身体障害者手帳:種目 () 等級 (級)	
d.その他 ()	
管轄保健所	担当保健婦
保健所の TEL	
かかりつけ医について (あり・なし)	

※利用している、又は申請中のサービスに関する情報

a.医療保険関係

往診;診療所名 () TEL ()

医師氏名 () 専門診療科 ()

往診頻度と診療内容

()

訪問看護;

1) 所属 () TEL ()

氏名 ()

訪問頻度と看護内容

()

2) 所属 () TEL ()

氏名 ()

訪問頻度と看護内容

()

リハビリ;所属 () TEL ()

氏名 ()

訪問頻度と内容

()

b.介護保険関係

ケアマネージャー;所属 () TEL ()

職種 () 氏名 ()

ホームヘルプ；

1) 所属 () TEL ()
 氏名 ()
 訪問頻度とケア内容 ()

2) 所属 () TEL ()
 氏名 ()
 訪問頻度とケア内容 ()

入浴サービス；

1) 所属 () TEL ()
 氏名 ()
 訪問頻度とケア内容 ()

その他・サービス名 ()；

1) 所属 () TEL ()
 氏名 ()
 訪問頻度とケア内容 ()

日常生活用具給付・貸与；
 内容 ()

c. 難病・身障福祉サービス
 内容 ()
 内容 ()

資料4・ケア指導のリスト

		指導日	終了日	確認
吸引処置	手技の獲得・気管			
	口腔			
	アルコール綿の作成方法			
	消毒液の作成方法			
気管カニューレ管理	吸引器の取り扱い			
	気管切開部の消毒・ガーゼ交換			
	気管切開部の観察			
	カフエアのチェック			
経管栄養管理	注意点・トラブル時について			
	手技の獲得			
	物品の取り扱い			
	PEG部の観察			
人工呼吸器管理	注意点			
	設定の確認			
	回路・加湿器の交換			
	注意点			
	トラブル時の対応			
	呼吸音の聴取			
日常生活動作の援助	全身状態の観察			
	入浴・清拭			
	排泄			
その他	移動			

吸引手技チェック表

様

評価基準 1. 出来ない 2. アドバイスを必要とする 3. 自分で出来る

手順	内容	月日	/	/	/	/	/	/	/
手洗い	十分に手を洗い、 ティッシュペーパーで 拭く								
電源 ON 吸引圧確認	吸引圧が上がるかを 確認する								
カテーテルの 取り扱い	カテーテルを取り出し 接続する 清潔操作をする								
通水洗浄する	カテーテル内に痰が残 っていないか確認する								
吸引	片手でカテーテルを屈 曲し、圧がかからない ようにする カテーテルを挿入し、 回旋しながら 10~15 秒を目安に吸引する								
吸引後	アルコール綿でカテー テルを拭き、通水して から消毒液へ浸す								
アドバイス した事									
誰に									
NS サイン									

資料6

経管栄養手順 手技チェック表 指導対象者()

評価 1. 出来ない 2. アドバイスを必要とする 3. 自分で出来る

手順	内容	/	/	/	/	/	/	/
必要物品の準備	ED バッグ、注射器、薬杯を準備。栄養剤をバッグに入れ、チューブ先端まで満たす。							
患者の準備	上向きで30~45度ベッド挙上する。 必要時吸引する。							
注入	必要時脱気する。 チューブをPEG部に接続する。 滴下数を合わす。							
薬の注入	薬を溶かし、注射器に取り、注入する。							
アドバイスした事								
NSサイン								

経管栄養注入手順 (PEG)

「経管栄養」とは…経口的に水分・栄養分・薬物などが摂取できない場合、カテーテルを通じて直接胃、消化管に補給する方法である

※必要物品

- ① ED バッグ (栄養剤を入れるバッグ)
- ② 注射器 20~30cc (薬剤を注入する場合)
脱気用は 50cc のカテーテルチップタイプ
- ③ 薬杯 (小さいコップ)
- ④ 白湯用ポット
- ⑤ ED バッグや注射器等を消毒・保管する容器 (ミルトン消毒液)
* 使用時以外は漬けておく 毎日消毒液を交換

※方法

- ① ED バッグ、注射器、薬杯を消毒容器から取り出し、水洗いする
- ② 栄養剤 (ラコール) を ED バッグに入れて上に吊るし、チューブの先端まで栄養剤を満たす
- ③ 体の位置、姿勢を整える 上向きでベッドを約 30~45° 挙上する
- ④ 脱気用チューブを接続し、50cc 注射器で引く
- ⑤ ED バッグを胃ろう部へ接続する
- ⑥ クレンメを開け、滴下を調節する (1 分間に 60~80 滴位が目安)
- ⑦ 薬を薬杯に入れ、白湯 20~30cc で溶かす 栄養注入が終了すれば、注射器で吸い、チューブに接続して注入する
- ⑧ ED バッグ、注射器、薬杯を水洗いし、ミルトン液に浸す

※注意点

- ① 注入途中で滴下スピードが変わる事があるので、時々確認する事
- ② 注入前は吸引しておく事が望ましい
- ③ 嘔吐・下痢に対して
滴下スピードをゆっくりにしたり、白湯からお茶に変更してみる
それでも続くようであれば医師に相談する事
- ④ 胃ろう周囲のケア
石鹸とぬるま湯できれいに洗う事 そのままで入浴が可能である
消毒は不要であり、ガーゼで覆う必要はない 周囲が赤くただれたり、黄色い膿が出るようであればすぐに医師に相談する事

資料 8

気管切開・人工呼吸器装着中の注意点、管理

/ 管理

1. 呼吸器の点検：別紙の表に沿って、設定値が正しいかを確認する。
前面パネルのカバーは外さない事。
時々気道内圧値をチェックする。
2. 回路の点検：接続部がゆるんでいないか、閉塞していないか、水受けの位置が正しいか、破損していないか、確認する。
3. 加湿器の点検：滅菌蒸留水を必要ラインまで適宜満たしておく。
加湿ダイヤルの設定（4 痰のねばさで調節する3～5）
4. 回路・加湿器交換：2週間毎に交換する。
5. 裏面パネルの空気取り入れ口：フィルターのスポンジは2週間毎に掃除機にかける。
6. 気切部ガーゼ交換：マスクン水を滅菌綿棒につけ、気切部を消毒する。
ガーゼを取った時、気切部が赤くなっていないか、ガーゼの汚れなどを観察する。
7. 呼吸状態の観察：胸郭の動き（十分に持ち上がっているか、左右均等であるか）。両肺の聴診（呼吸音の性質、強弱はどうか、異常音や左右差はないか）。痰の性状（色、粘調度、量）。爪の色、口唇、顔面の色、意識状態（酸素不足であれば暗紫色になる。二酸化炭素が蓄積していると顔が赤くなる、玉のような汗をかく、ポーっとして反応が鈍くなる、など）
8. 全身状態の観察：呼吸器を装着していると、ストレスがかかり、胃潰瘍、胃出血などを起こす事もある。
便の性状（血が混じっていないか、便秘や下痢を起こしていないか）。胃痛や嘔吐・嘔気、胃部膨満感の有無

/ 注意点

1. カニューレの固定を十分行う事。
2. 体を動かす時、回路が引っ張られたり、カニューレから外れないよう気をつける事。状況に応じて、短時間なら呼吸器を外して移動してよい。
3. 回路をベッドに固定する時、水受けの位置に注意する事（気切部より下に来るように）。

/ 万が一のトラブル発生時の対応について

1. 呼吸器のアラームが鳴る：なぜ、鳴ったのかをつきとめる。回路の点検をする。吸引をする。患者の状態を確認する（息が苦しいか、痰がすっきり出ないか、など）。それでも鳴り続ける時は、医師に連絡する。指示に従い、必要時業者に連絡する。
2. カニューレが抜けた時：カフの空気を抜き、再挿入を試みる。（呼吸音の問題ないか確認する）呼吸器を装着、またはアンビューバッグを押し、医師に連絡する。
3. 状態が悪いと判断できる時：患者より「しんどい」と訴えがあった時、顔色が悪い時、声掛けをしても反応が悪い時。医師に連絡する。必要時、指示に従い病院を受診する。アンビューバッグでしっかり換気を行う。呼吸器の設定は指示がない限り触らない事。

資料9 在宅療養に必要な物品について

必要物品

- ・ 人工呼吸器 ()
- ・ 呼吸器回路、フレックスチューブ、加湿器
- ・ バッテリー
- ・ アンビューバッグ
- ・ 吸引器
- ・ 吸引チューブ (気管・口腔用)
- ・ アルコール綿 カット綿
消毒用エタノール液
タッパー
- ・ 吸引用水 滅菌蒸留水 500ml (消毒・通水用)
ハイジール消毒液
- ・ 気切ガーゼ ガーゼ
滅菌綿棒
マスクン水
テープ
- ・ カフエア―確認用の注射器 (10ml)
- ・ 聴診器

- ・ ED バッグ
- ・ 接続チューブ (注入・脱気用)
- ・ 注射器 (30ml)
- ・ 薬杯またはコップ
- ・ 白湯を入れる容器
- ・ バッグや注射器を消毒する容器 (2～4 l)
- ・ ミルトン消毒液 (水 4 l に対し 50ml)

- ・ ベッド
- ・ 呼吸器や吸引物品を置く台
- ・ ED バッグをつるすモノ (支柱台)
- ・ 車椅子
- ・ ポータブルトイレ
- ・ 意思伝達装置
- ・ パルスオキシメーター

物品の必要数・準備・作成方法

※吸引

吸引チューブ（10Frと14Frがあり、状況に応じて使い分ける）

気管チューブは毎日交換。大体の時間を決めて交換してください。

口腔は毎日でなくても良いです。頻度に応じて2～3日毎に交換してください。 40～50本/月準備が必要。

チューブの消毒液

気管用（使用しない時にチューブをつけておく）

滅菌蒸留水にハイジール液 10ml を入れる。毎日交換。

気管通水用（吸引前後に通水する）

滅菌蒸留水にハイジール液 5ml を入れる。毎日交換。

口腔用（口腔用チューブを入れておく）

水道水を適宜追加する。

滅菌蒸留水は 2本/日（60本/月）

ハイジール液（500ml）は約 1本/月

アルコール綿

タッパーに綿花を入れ、消毒用エタノール液をボトボト気味に浸す。

きちんと密閉して保管する。

作成後すぐに使用しても良いので、たくさん作り置きしないように。

消毒用エタノール液（500ml）は 15本/月が目安。

滅菌手袋 吸引頻度による

/ 人工呼吸器

加湿器の水は滅菌蒸留水を決められたラインまで適宜入れる。

2～3本/日ペース

カフエア―確認用の注射器（10ml）

気切部ガーゼ消毒 毎日交換。汚れたらその都度が望ましい。

滅菌綿棒

マスキン液

/ 経管栄養

注射器 脱気用は 50ml カテーテルチップタイプ。
薬注入用は 20～30ml の注射器
ディスプレイだが、ゴムの部分が硬くなって使いにくくなるまでは使用できる。

物品を消毒する容器（41 位）

ミルトン消毒液 毎日消毒液は交換する