

ケア実施記録

（ふりがな） 利用者名		性別	男・女
生年月日	年 月 日生（ 歳 ）		
実施日時	年 月 日 時 分 ～ 時 分 ※実地研修時 開始～片付けまでの時間を記入すること（記録する時間は含まない）		
実施したケア	・口腔内のたん吸引・鼻腔内のたん吸引（左・右）・気管カニューレ内部のたん吸引		
記録内容	（実施理由）		
	（実施中・後の状態）		
	吸引物の性状		
	吸引物の量		
	観察内容		
	口腔内の状況		
	鼻腔内の状況		
	気管カニューレの状況		
	吸引後の状況		
経鼻経管栄養チューブの確認			
利用者の訴え			
特記事項			
看護師の指導助言 （看護師名）	※手順どおりに出来なかった項目等、指導助言が必要な場合		
実施者氏名	（ 回目） 受講番号 氏名		