

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		
実施したケア ※○をして下さい	・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		
人工呼吸器装着	有 ・ 無		
記録内容 ※必要のない項目は 斜線を引くこと。	実施理由		
	観察内容(実施中・実施後)		
	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			
利用者の訴えや反応			
特記事項 (状態の変化等の異常など)			
看護師の指導助言 (看護師)			
実施者氏名	(回目) 氏名		