

⑧ 家庭で行っている医療的ケア調査票（記入例）

A・B部門 小・中・高 1 年

名前 筑波 花子

○学校へ医療的ケアの実施申請をしていますか。 （ している ・ していない ）

○ご家庭でのみ行っている医療的ケアはありますか。

（ ある ・ ない ） ある場合は別紙の記入例にそって該当する部分にご記入をお願いします。

開始時間	内容（薬）	注入時間	注入方法
6 : 0 0 1 7 : 0 0 2 2 : 0 0	①エンシュア 2 0 0 + 白湯 1 0 0 （イルリガートル使用） + 食前（内服薬）ムコダイン、トピナ （白湯 5 mL で溶く） ②白湯 1 0 0	6 0 分間 1 0 分間	① 自然滴下 （薬はシリンジ押し） ②シリンジ押し

＜その他の記入例＞
ポンプ使用
※ポンプ使用できない時は
シリンジ又は自然滴下も可

☑注入に関すること（水分・栄養・内服液）

☑たんの吸引に関すること（鼻水吸引取り器〔手動・電動〕は含みません。）

どのような症状のとき、方法、姿勢、留意点

ぜこぜこした音が聞こえ、呼吸が苦しい時に、電動吸引器で 口または鼻からチューブを入れてたんの吸引をする。

☑吸入に関すること（薬液・酸素）

	吸入の目安	薬品名・量	吸入の時間と方法
薬 液	臨時吸入：ゼロゼロして SpO ₂ が 93% 以下の時	インターール 1 A + メプチン 0.3mL または生理食塩水	薬液の時は次の吸入まで 3 時間空ける
	定時吸入：朝夕	インターール 1 A + メプチン 0.3mL	午前 7 時頃 午後 6 時頃
酸 素	酸素吸入：SpO ₂ が 90% 以下の時		マスク使用で 2L/分呼吸状態が安定したら中止

☑導尿に関すること（定時・その他のどちらかに○印をつけてください）

導尿の時間	留意点
定時 定時 その他 その他 4 時間毎に行う。 排尿の間隔が 1 2 時間空いた時に行う。	5 Fr を使用する。

☑その他のケア

ケアの内容	留意点
① バイパップ ② 浣腸 ③ 坐薬（便秘時使用） ④ 坐薬（熱性けいれん止め用）	① 寝ているときに無呼吸になるため装着 ② 2 日に 1 回実施 ③ 便秘が 3 日以上続いたとき ④ 熱が 3 8℃以上になったら使用

1 日 の 様 子(記入例)

時間	○注入（水分・栄養・内服薬）△吸入（薬液・酸素） □導尿 ☆その他		
AM 0 時	□導尿（5 分）	PM 12 時	
1 時	ケアの種類 所要時間を記入	13 時	学校にいる時間の記入は 不要です
2 時		14 時	
3 時		15 時	
4 時	□導尿（5 分）	16 時	
5 時		17 時	
6 時	△薬液吸入（5 分）	18 時	○栄養注入・内服薬（60 分）
7 時	○栄養注入・内服薬（60 分）	19 時	○
8 時	○	20 時	□導尿（5 分）
9 時		21 時	☆浣腸
10 時	学校にいる時間の記入は 不要です	22 時	○水分注入（10 分）
11 時		23 時	△酸素吸入 （夜間）
必要時に応じて実施する医療的ケア： 例） たんの吸引、 坐薬（便秘時）			