

退院のときの記録

記載について分からないところがあれば、医療機関にご相談ください。
医療機関の方は可能な範囲で記載にご協力くださるようお願いいたします。

退院日： 年 月 日
修正： 週 日 / 日齢：
計測値：体重 g 身長 cm
頭囲 cm 胸囲 cm

その他：

退院時の記録

主治医の先生からのお話や退院後に気をつけること、アレルギーなどを記録しておきましょう。

退院後に地域で関わる人の情報をまとめておきましょう

| | 施設名・担当者 | 連絡先 |
|--------|---------|-----|
| 医療機関 | | |
| かかりつけ医 | | |
| 救急病院 | | |
| 保健センター | | |
| 訪問看護 | | |
| 医療機器業者 | | |
| | | |

退院時に在宅医療ケアを必要とするお子さんのためのページです

退院後、在宅医療ケアが必要になった場合は、初めてかかる医療機関や緊急時にお子さんの状態を伝えるため、情報を記録しておきましょう。

※ケアを必要としないことが分かったら不要に☑をつけましょう。

●呼吸

| 医療ケアの内容 | 内容 | 不要 |
|----------------------------------|------------------------|------------------------------|
| 人工呼吸器 | 機種 装着時間 設定 | |
| 在宅酸素療養 | 流量 投与時間 | L / 分 H / 日 |
| 気管切開 | カニューレ種類 | サイズ |
| 吸引 | 口鼻腔 カテーテル 気管内 カテーテル | Fr / Fr / cm挿入 cm挿入 |
| 吸入 | 時間 薬・量 | |
| SpO ₂ モニター (酸素飽和度) | 装着時間 | |

●栄養

| 医療ケアの内容 | 内容 | 不要 |
|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 経管栄養 (経口、経鼻、十二指腸、 胃ろう、腸ろう) | チューブの種類 挿入長さ 注入物 時間 内容 | サイズ 固定方法 注入速度 量 |
| その他(アレルギー等) | | |

退院後も続ける薬をまとめておきましょう

| 薬名 | 服用をやめた日 |
|----|---------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |