

造設／交換後の管理施設・かかりつけ医院での診療スケジュール(患者用)

様

管理施設・かかりつけ医院:

| | | | | | | | | | | | | |
|---------|---|---|-------|----|---------|------|-----|---|-------|---|-------|------------|
| あなたの胃瘻は | | | | | | | | | | | | |
| バンパー型 | | | バルーン型 | | | ボタン型 | | | チューブ型 | | | ENFitへの切替え |
| キット名: | 太さ: | Fr | 長さ: | cm | バルーン容量: | ml | | | | | | |
| 月/日 | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / |
| 交換後 | 1ヶ月 | | 2ヶ月 | | 3ヶ月 | | 4ヶ月 | | 5ヶ月 | | 6ヶ月 | |
| | | | | | | | | | | | PEG交換 | |
| 目標 | 良好な胃瘻管理 胃瘻カテーテル事故抜去防止 良好な栄養状態の維持と可能な限りの経口摂取への取り組み | | | | | | | | | | | |
| 診察 | 毎月1回の往診、血圧・脈拍測定 | | | | | | | | | | | |
| 測定 | 3ヶ月に1回の簡単な身体測定 | | | | | | | | | | | |
| 検査 | (3ヶ月・6ヶ月)に1回血液検査 | | | | | | | | | | | |
| 栄養剤 | 朝 | 栄養剤: | 量: | ml | 水: | ml | | | | | | |
| | 昼 | 栄養剤: | 量: | ml | 水: | ml | | | | | | |
| | 夕 | 栄養剤: | 量: | ml | 水: | ml | | | | | | |
| | 眠前 | 栄養剤: | 量: | ml | 水: | ml | | | | | | |
| 薬 | 注入の形態: 液体 ・ 半固形化 ・飲み薬 簡易懸濁法 | | | | | | | | | | | |
| | その他 | * 事故抜去時は緊急連絡先に連絡下さい。 TEL: * 胃瘻のトラブル: カテーテルが詰まる、注入栄養剤が漏れる、胃瘻周囲の皮膚トラブル(発赤・潰瘍・肉芽)、嘔吐、下痢 * 退院後は4～6ヶ月毎に胃瘻交換が必要です(バルーン型は1～3ヶ月毎)。 | | | | | | | | | | |

記入者サイン 造設・交換施設:

管理施設・かかりつけ医院:

(公社)大津市医師会