

訪問看護利用のためのチェックリスト

こんなときは訪問看護ステーション あ・もいをご利用ください！

★以下のような項目に一つでも該当する場合は、訪問看護の利用についてご検討ください。

【現在の療養状況は？】

- 栄養状態：☐ 食事療法が必要 ☐ 脱水を起こしやすい ☐ 誤嚥しやすい
- 排泄：☐ 排尿障害がある ☐ 排便のコントロールがうまくできない
- ☐ 浣腸や摘便が必要
- 清潔：☐ 入浴や清拭の介助が必要 ☐ 口腔内の清潔保持ができてにくい
- 移動：☐ 介助が必要

【退院後も継続する医療処置がある？】

- ☐ インスリン療法等の自己注射 ☐ 経管栄養 ☐ 点滴
- ☐ 中心静脈栄養 ☐ 創や褥瘡の処置 ☐ ストマケア
- ☐ CAPD ☐ 尿路系管理（留置カテーテル、自己導尿、人工膀胱）
- ☐ 疼痛管理 ☐ 在宅酸素療法 ☐ 人工呼吸器（マスク式、気管切開下）

【服薬の管理は大丈夫？】

- ☐ うまく薬が飲めない ☐ 薬に対する理解が不十分で服薬が中断する心配

【リハビリテーションは退院後も必要？】

- ☐ 自宅に帰ると、寝たきりや廃用症候群になりやすい
- ☐ 継続してリハビリが必要

【介護（看病）を取り巻く、ご本人やご家族の状況はいかがでしょう？】

- ☐ 一人暮らし ☐ 日中は家族の方が不在等で介護（看病）する人がいない
- ☐ 家族の負担が大きい ☐ 在宅療養に対する本人・家族の不安が大きい
- ☐ 病状が不安定で、入退院を繰り返している
- ☐ 終末期を自宅で過ごしたいという希望がある