

④人工呼吸器

レンタル業者	()
種類	()
使用頻度	常時使用 必要時のみ()
人工鼻	なし あり 必要個数:()個/月 種類:()

⑤気管カニューレ

種類	()
サイズ	()
交換頻度	()
変更予定	なし あり
抜去予定	なし あり

⑥吸引

気管内吸引	なし あり 吸引回数:()回/日
鼻腔・口腔内吸引	なし あり 吸引回数:()回/日
チューブ	(Fr)

⑦経管栄養

投与方法	胃瘻 経鼻
チューブ種類	胃瘻チューブ バンパー型 バルーン型 ()
	経鼻カテーテル 種類:() サイズ:()Fr
使用物品	経管栄養ボトル:()本/月 経腸輸液セット:()個/月 カテーテルチップ:50mlを()本/月、20mlを()本/月

⑧褥瘡

場所	()
分類(DSIGN-R)	()
使用物品	オプサイト デュオアクティブ ガーゼ 軟膏類()

