

看護及び栄養管理等に関する情報 (1)

|          |                           |                |
|----------|---------------------------|----------------|
| 患者氏名     |                           |                |
| 入退院日     | 入院日： 年 月 日                | 退院(予定)日： 年 月 日 |
| 生活等の状況   | (清潔、排泄、睡眠、生活リズム等)         |                |
|          | (服薬等の状況)                  |                |
| 看護に関する情報 | (家族、主な介護者等の状況)            |                |
|          | (看護上の問題等)                 |                |
|          | (看護の内容)                   |                |
|          | (ケア時の具体的な方法や留意点、継続すべき看護等) |                |
| その他      |                           |                |

\_\_\_\_\_  
(記入者氏名)

\_\_\_\_\_  
(照会先)

看護及び栄養管理等に関する情報(2)

|      |            |                |
|------|------------|----------------|
| 患者氏名 |            |                |
| 入退院日 | 入院日: 年 月 日 | 退院(予定)日: 年 月 日 |

(太枠:必須記入)

|                       |  |                                 |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|-----------------------|--|---------------------------------|--|---------------------------|---------------------------|------------------------|---------------------|-------|-----|--------|--|
| 栄養管理・<br>栄養指導等<br>の経過 |  |                                 |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       | 栄養管理上の<br>注意点と課題                             |                                 |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
| 栄養<br>評価              | 評価日  | 年 月 日                           |  |                           | 過去( 週間)の体重変化              | 増加・変化なし・減少: ( kg %)    |                     |       |     |        |  |
|                       | 身体計測   | 体重                              | kg   | 測定日( / )                  | BMI                       | kg/m <sup>2</sup>      | 下腿周囲長               | cm・不明 | 握力  | kgf・不明 |  |
|                       | 身体所見   | 食欲低下                            | 無・有・不明 ( )                                 |                           |                           | 消化器症状                  | 無・有(嘔気・嘔吐・下痢・便秘)・不明 |       |     |        |  |
|                       |  | 味覚障害                            | 無・有・不明 ( )                                 |                           |                           | 褥瘡                     | 無・有(部位等)・不明         |       |     |        |  |
|                       |  | 浮腫                              | 無・有(胸水・腹水・下肢)・不明                           |                           |                           | その他                    |                     |       |     |        |  |
|                       |  | 嚥下障害                            | 無・有  |                           |                           | 特記事項                   |                     |       |     |        |  |
|                       | 咀嚼障害   | 無・有                             |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       | 検査・<br>その他                                   | 過去1か月以内Alb値<br>( )g/dL ・ 測定なし   |  |                           | その他                       |                        |                     |       |     |        |  |
|                       | 1日栄養量  | エネルギー                           |  |                           | たんぱく質                     |                        | 食塩                  | 水分    | その他 |        |  |
|                       | 必要栄養量  | ( )kcal/標準体重kg<br>( )kcal/現体重kg |  |                           | ( )g/標準体重kg<br>( )g/現体重kg |                        | g                   | ml    |     |        |  |
| 摂取栄養量                 | ( )kcal/標準体重kg<br>( )kcal/現体重kg              |                                 |  | ( )g/標準体重kg<br>( )g/現体重kg |                           | g                      | ml                  |       |     |        |  |
| 栄養補給法                 | 経口・経腸(経口・経鼻・胃瘻・腸瘻)・静脈 食事回数: 回/日 朝・昼・夕・その他( ) |                                 |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
| 退院時<br>食事内容           | 食種   | 一般食・特別食( )・その他( )               |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       | 主食種類   | 朝                               | 米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )                         |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       |  | 昼                               | 米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )                         |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       |  | 夕                               | 米飯・軟飯・全粥・パン・その他( )                         |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       | 副食形態   | 常菜・軟菜・その他( ) *自由記載:例 パースト       |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       | 嚥下調整食  | 不要・必要                           | コード(嚥下調整食の場合は必須) 0j・0t・1j・2-1・2-2・3・4      |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
| とろみ調整<br>食品の使用        | 無・有  | 種類(製品名)                         |  | 使用量(gまたは包)                |                           | とろみの濃度<br>薄い / 中間 / 濃い |                     |       |     |        |  |
| その他影響する問題点            | 無・有( )                                       |                                 |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
| 禁止食品                  | 食物アレルギー                                      | 無・有                             | 乳・乳製品・卵・小麦・そば・落花生・えび・かに・青魚・大豆<br>その他・詳細( ) |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       | 禁止食品<br>(治療、服薬、宗教上<br>などによる事項)               |                                 |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
| 退院時<br>栄養設定<br>の詳細    | 栄養量  | 補給量                             | エネルギー                                      | たんぱく質<br>(アミノ酸)           | 脂質                        | 炭水化物<br>(糖質)           | 食塩                  | 水分    | その他 |        |  |
|                       |  | 経口(食事)                          | kcal                                       | g                         | g                         | g                      | g                   | ml    |     |        |  |
|                       |  | 経腸                              | kcal                                       | g                         | g                         | g                      | g                   | ml    |     |        |  |
|                       |  | 静脈                              | kcal                                       | g                         | g                         | g                      | g                   | ml    |     |        |  |
|                       |  | 経口飲水                            |  |                           |                           |                        |                     | ml    |     |        |  |
|                       |  | 合計<br>(現体重当たり)                  | kcal                                       | g                         | g                         | g                      | g                   | ml    |     |        |  |
| 経腸栄養<br>詳細            | 種類   | 朝:                              |  | 昼:                        |                           | 夕:                     |                     |       |     |        |  |
|                       | 量  | 朝: ml                           |  | 昼: ml                     |                           | 夕: ml                  |                     |       |     |        |  |
|                       | 投与経路   | 経口・経鼻・胃瘻・腸瘻・その他( )              |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       | 投与速度   | 朝: ml/h                         |  | 昼: ml/h                   |                           | 夕: ml/h                |                     |       |     |        |  |
| 静脈栄養<br>詳細            | 追加水分   | 朝: ml                           |  | 昼: ml                     |                           | 夕: ml                  |                     |       |     |        |  |
|                       | 種類・量   |                                 |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
| 備考                    | 投与経路   | 末梢・中心静脈                         |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |
|                       |  |                                 |  |                           |                           |                        |                     |       |     |        |  |

(記入者氏名)

(照会先)

【記入上の注意】

1. 必要が有る場合には、続紙に記載して添付すること。
2. 地域連携診療計画に添付すること。