**花蓮縣長期照顧－「居家護理」服務紀錄表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **個案****姓名** |  | **身分****福利別** | **□一般戶 □中低收 □低收** | **電話** |  |
| **身分證****字 號** |  | **地址** |  **住址** |  |
| **戶籍地** |  |
| **服務****日期** |  **年 月 日** | **※服務起迄時間****（至少50分鐘）** |  **時 分，至 時 分** | **個案或家屬簽名**  |  |
| 護理評估 | 1.意識狀態：□1清醒 □2嗜睡 □3混亂 □4昏迷 □5.其他 昏迷指數(GCS)：E M V 2.情緒狀態：□1適當的 □2焦慮的 □3異常欣快 □4起伏易變 □5遲滯的 □6情緒低落 □7易怒的 □8其他 3.溝通方式：A.能理解：□1是 □ 2否  B.能表達：□1語言 □2肢體表達 □3溝通輔具 □4否4.呼吸：□1自行呼吸 □2使用氧氣 □3氣切插管 □4使用呼吸器 □5其他 5.進食：□1自行進食 □2協助進食 □3鼻胃管灌食 □4靜脈注射 □5其他 6.排泄：□1自行排泄 □2需協助排泄 □3大小便失禁 □4存留導尿管 □5腸造口 □6其他 7.皮膚： □1完整 □2破損(數目 、最嚴重部位 、大小 、等級： 級) 8.活動能力評估：柯氏量表 級，巴氏量表總分 分： (1)進食： 分 (2)移位： 分 (3)個人衛生： 分 (4)如廁： 分 (5)洗澡： 分  (6)走路： 分 (7)上下樓梯： 分 (8)穿脫衣襪： 分 (9)大便控制： 分 (10) 小便控制： 分  肌力：上肢（左： 分　右： 分）、下肢（左： 分　右： 分）9.其他：  |
| 護理計畫及提供之服務 | 照護服務：(健康問題/技術性護理服務計畫)□1.定期更換導尿管，預防泌尿道感染（頻率： 天一次） □2.指導家屬尿管護理及水份之攝取□3.定期更換胃管，評估營養狀態（頻率： 天一次） □4.指導家屬調理進食食物、注重個案營養的維持□5.定期更換氣切管，評估呼吸道感染狀態（頻率： 天一次） □6.指導家屬抽痰技巧及翻身扣背之方法□7.協助傷口換藥，維持皮膚完整性（頻率： 天一次） □8.協助家屬制定活動計畫，預防因不動所致之健康問題□9.注意、指導肢體活動及翻身，預防壓瘡發生□10.給予身體評估，早期發現健康問題之變化□11.指導家屬照顧個案所需之知識、技能及必要之家庭安全設備□12.糖尿病、高血壓個案之衛教及照護諮詢□13.其他：  |
| 護理記錄 |  |
|  |
|  |
| 提供護理機構單位 |  | 提供服務護理人員（簽章） |  | 單位主管（簽章） |   |