＜様式Ｂ＞

|  |
| --- |
| 看護行為実施記録  　　　学部　　学年　名前（　　　　　　　　　）実施者名（　　　　　　　）  看護行為実施日　令和　　年　　月　　日　実施時間　　　時　　分～　　時　　分 |
| ＜実施前＞  発汗（　　　　　　　　）  　体温（　　　　）　　　　　　脈拍数（　　　　　回／分）  　表情・機嫌（　　　　　　　）喘鳴（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　顔色、唇の色（　　　　　　　　　　　　　　　）  　その他： |
| ＜実施中＞  　胃の内容物　　　　　　　　　　　　　　　流動食名（　　　　　　　　）  　　消化状況（　　　　　　　　　　　　）　流動食量（　　　　　　　　）  　　胃液の色（　　　　　　　　　　　　）　注入時間（　　　　　　分間）  　　性状　　（　　　　　　　　　　　　）  実施中の様子： |
| ＜実施後＞  　胸部の張り、腹鳴（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　呼吸状態（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　吐き気（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　発汗（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　顔色、口唇の色（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　体温（　　　　　　　）  　　その他 |
| その他特記事項 |
| 実施記録を確認しました。　　保護者名 |