

短期入所等病棟預かり物リスト ①

氏名

様

薬品・栄養剤関係 通常飲んでいるお薬は（日数+3日分）お持ちください		入所 月 日		退所 月 日	
		ご家族 準備数	職員サイン （ ）	当日担当 職員サイン （ ）	ご家族 確認サイン （ ）
内服薬	水 薬：				
	頓用薬：				
吸入薬	インタール（クロモグリク酸Na）				
	パルミコート（ブデゾニド）				
	メプチン				
	生食				
	その他：				
坐薬	ダイアアップ mg				
	エスクレ mg 坐薬 or 注腸シリンジ				
	アンヒバ／アルピニー mg				
	ワコビタール mg				
	テレミンソフト mg				
	その他：				
軟膏・点眼薬 数量の確認は致しません。使用している物をなるべく1つのポーチに入れお持ちください					
栄養剤 （日数+3日分） お持ちください	ラコール				
	CZHi				
	エンシュア				
	エネーボ				
	エレントール				
	ツインライン				
	ペプチーノ				
	テゾン				
	ソリタ顆粒				
	その他：				

医療物品等		入所		退所	
		月	日	月	日
		ご家族 準備数	職員サイン ()	当日担当 職員サイン ()	ご家族 確認サイン ()
栄養 関連	注入ボトル				
	栄養セット (ボトルにつなぐルート)				
	胃瘻・胃管 一式 (予備のみ記入)				
	胃瘻接続チューブ (使用中+予備を記載)				
	その他：				
	その他：				
呼吸 関連	気管カニューレ (予備のみ記入)				
	カニューレバンド (使用中+予備を記載)				
	Yガーゼ (個包装以外は袋単位で記入)				
	人工鼻				
	その他：				
呼吸器 関連	人工呼吸器 (回路付)				
	加湿器				
	予備の呼吸器回路 (加湿器含む)				
	加湿器固定具				
	人工肺				
	排痰補助装置 (ラップ、マスクを含む)				
	バックバルブマスク (アンビューバック)				
	呼吸器取り扱い説明書、緊急連絡先等				
	その他：				
	その他：				
その他	浣腸液 ml				
	導尿カテーテル				
	オムツ (袋単位で記入)				
	尿取りパット ()				
	髭剃り 洗浄、動作確認をして持参してください				
	歯ブラシ				
	その他：				