

■参考 主な在宅療養指導管理料と看護師が実施する在宅療養指導料の指導記録事例

項目	注意点と緊急時の措置の要点		指導内容の要点
	注意点	緊急時の措置	
在宅持続陽圧呼吸療法2	マスクを鼻や口に正確に合わせ、マスクと顔の接着面から空気が漏れなくなるように、ヘッドバンドを調節して締めます。	ホースに亀裂がはっていると設定された空気の圧力が適切に供給されなかったり、装置が正常に作動しない恐れがあるので医療機関または、取扱業者まで連絡してください。	本療法は根治療法ではない。毎日使用することによって効果を維持することができることを指導。 治療中に口や喉が渇いた場合は、口を開けて寝ている可能性がある。顎を抑えるバンドの使用をすすめた。
	マスクをあまり強く締めすぎると痛みや、赤く跡が残ることがあるので注意が必要です。		
	マスクの装着が悪い場合には、顔に接した部分がただれたり、鼻炎をおこしたり、のどが乾燥したりして、これがCPAP療法の継続を妨げてしまうこともあります。また、風邪などから気道に炎症がおこった場合にも、CPAP療法ができなくなってしまう場合もあります。このような場合には無理をしてCPAP療法を行わず、いったん治療を中止して早めに医師に相談してください。	病状や体重の変化によってCPAPの圧を変更しなくてはならない場合もあり得ます。もし、設定された圧で不快感などを感じるようになったときには、早めに相談してください。	生活習慣を改善し、体重を減らすことで無呼吸が改善する場合があります。併せて寝酒の禁止、枕の高さの調整、側臥位寝の推奨した。
	マスクやチューブなどは衛生面から週に一回程度の定期的な洗浄が必要。	回路内に水滴がたまると、吸気時に圧が低下するので、加温・加湿器の使用により、日中の眠気などが再出現した場合、結露のひどい場合には圧を上げる必要があります。	本療法をやめてしまうとすぐに元に戻ってしまうことを強調。月に一度は病状観察の為にも受診を勧める。
在宅自己注射指導管理	注射前に血糖値を測定してください。この血糖値が()を下回る場合はインスリンを打たないでください	インスリン投与中には低血糖発作(冷や汗、ふるえ、動悸意識消失)を起こすことがあります。常にスティックシュガーや角砂糖を携帯し、上記のような症状が出たら速やかに摂取して休憩してください。	1日15分以上は汗をかく程度早歩きをすること。
	インスリンを打ち忘れたからといって次の注射時に前回量を加えて注射しないでください。低血糖発作を起こす可能性があり大変危険です。	身近な人に症状を伝えておき、緊急時に対応してもらえるようにしておきましょう。	日曜日等は1時間程度の散歩を行い、規則正しい就寝時間を厳守すること。
	シックデイ時は保温につとめ水分摂取、お粥などの炭水化物を摂り、指示したインスリン量を打ってください。	救急病院などに搬送された場合は自己注射手帳を提示してください。	食生活については外食は1日1回程度に抑えて午後10時以降の食事はとらないようにすること。
在宅酸素療法指導管理料	酸素使用中は同室では火気厳禁。ボンベ使用量()越えた場合、取扱業者または病院に連絡してください。	時間内は病院に連絡。時間外は()に連絡。併せて取扱業者(ボンベ記載)にも連絡してください。	○月○日のSPO2値()のため酸素療法を継続。他の疾患との関連性や投薬内容についても指導し

(各種指導管理のガイドラインより事務的な視点でとりまとめた事例)