

# 訪問看護指示書

※該当する指示書を○で囲むこと

訪問看護指示期間 (西暦 年 月 日 ~ 年 月 日)

(ふりがな) 患者氏名		生年月日	昭・平	年	月	日
			(男・女)	(	歳)	
患者住所		携帯電話 (      -      -      )				
主たる傷病名		(1)	(2)			
現在の状況	病状・治療状態					
	投与中の薬剤の用量・用法					
<p><b>【留意事項及び指示事項】</b></p> <p>I 療養生活指導上の留意事項</p> <hr/> <p>II 1. バイタルサイン      2. 胎児心音チェック (妊婦のみ)</p> <p>3. 保健指導      4. 育児支援・相談      5. 精神的支援</p> <p>6. 乳房チェック      7. 家族支援      8. その他</p>						
◇緊急時の連絡先 (      -      -      ) ◇不在時の対応法						
<p><b>【特記すべき留意事項】</b></p> <p>(注：薬の相互作用・副作用についての留意点、薬物アレルギーの既往、<u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス</u>利用時の留意事項等があれば記載して下さい。)</p>						

上記のとおり、指示いたします。

西暦 年 月 日

医療機関名  
住 所  
電 話  
( F A X )  
医 師 氏 名

印

訪問看護ステーションおんぶ殿