

(産科用)

訪 問 看 護 指 示 書

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	病状・ 治療状態														
	投与中の薬剤 の用量・用法														
【留意事項及び指示事項】															
Ⅰ 療養生活指導上の留意事項															
Ⅱ 1. バイタルサイン 2. 胎児心音チェック (妊婦のみ) 3. 保健指導 4. 育児支援・相談 5. 心理的支援 6. 授乳・哺乳状態の観察/指導 7. 家族支援 8. 病状の観察 9. その他															
◇緊急時の連絡先 (— —) ◇不在時の対応法															
【特記すべき留意事項】 (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利用時の留意事項</u> 等があれば記載して下さい。)															

上記のとおり、指示いたします。

西曆 年 月 日

医療機関名
住電 所話
(FAX)
医師氏名

印

訪問看護ステーション Honu 殿