

(様式6) 患者情報(訪問看護師記載用)

記入例

作成日: ○○年○○月○○日(○)

患者氏名 ○○ ○○

訪問看護師

氏名	○○ ○○	所属組織	○○訪問看護ステーション
----	-------	------	--------------

ADL	<ul style="list-style-type: none">・移動、移乗方法: 一部介助(車椅子、手引き歩行)・食事: 一部介助(常食)・更衣、入浴、服薬管理: 全介助(日常生活自立度)・寝たきり度: C1・口腔清潔: 一部介助(義歯あり)・排泄: 一部介助(ポータブルトイレ)・認知症の状況: IIIa
-----	--

看護提供	バイタルサイン、状態観察、環境整備、歩行介助、口腔ケア、トイレ介助、摘便、浣腸、寝衣交換、全身清拭、陰部清拭・洗浄、足浴、体重測定、軟膏塗布
------	--

予測される体調の変化及び対応方法	転倒による骨折のリスク(めまい、頭痛や脱力感、腕のしびれやふらつき)
------------------	------------------------------------

療養上の伝達事項	<ul style="list-style-type: none">・安静制限は特になし。・食事: 主食は本人希望で粥~常食可。副食は残渣が少ない様な食物で工夫をする。
----------	---

(様式6) 患者情報(訪問看護師記載用)

作成日： 年 月 日()

患者氏名

訪問看護師

氏名	所属組織
----	------

ADL	
-----	--

看護提供	
------	--

予測される 体調の変化 及び対応方法	
--------------------------	--

療養上の 伝達事項	
--------------	--