

(産科用)

## 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)						
傷病名コード	(1)	(2)						
現在の 状	病状・ 治療状態							
	投与中の薬剤 の用量・用法							
<b>【留意事項及び指示事項】</b>								
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. 精神的支援 6. 乳房チェック・乳房マッサージ 7. 骨盤ケア 8. 家族支援 9. その他								
◇ 緊急時の連絡先 ( — — ) ◇ 不在時の対応法								
<b>【特記すべき留意事項】</b> (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。

西暦 年 月 日

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

印

ちいきと暮らす訪問看護ステーション 殿