訪問看護指示書（小児科用）

※該当する指示書を〇で囲むこと

訪問看護指示期間：　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

ふりがな 患者氏名	性別　　男・女・不明
生年月日	年　　月　　日　生　　年齢　　歳　　か月
患者住所	〒 電話（　　）
主な疾患名	①　　②　　③
疾病コード	①　　②　　③
病状・ 治療状態	
使用してる 医療機器等	□　吸引器　　□　経管栄養（経鼻・胃婁　サイズ　　次回交換　　/　　） □　在宅酸素療法（　　l /分） □　人工肛門　　□　人工膀胱　　□　中心静脈栄養 □　その他（　　）
留意事項 及び 指示事項	療養生活上の注意事項
	①　バイタルサイン　　②　体重測定　　③　哺乳量・哺乳状態の確認 ④　母乳育児支援　　⑤　育児支援・相談　　⑥　発達状況 ⑦　排泄のチェック　　⑧　その他（　　）
緊急時の 連絡先	不在時の対処法
特記すべき 留意事項	
リハビリテーション　　必要あり・必要なし	複数名訪問　　必要あり・必要なし

上記の通り指示いたします。　　年　　月　　日

医療機関名

住所

電話番号

(FAX)

医師名　　印

訪問看護ステーションはっぴい mama はうす　殿【025-278-3177】