

さかいりハ訪問看護

記入例

電子カルテ等、貴院での書式がある場合は、この様式に限らず貴院での書式でお願い致します。

指示期間のご記入をお願い致します。期間は最長6ヶ月となります。6ヶ月ご指示を頂く場合は、以下の例をご参照ください。
 (例) 1/1~7/1 → × (1日経過)
 1/1~6/30 → ○ (6ヶ月間)

訪問看護指示書
 在宅患者訪問点滴注射指示書

訪問看護指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)
 点滴注射指示期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)

患者氏名	生年月日	年 月 日生 (歳)
患者住所	電話番号	

主たる傷病名	
--------	--

病状・治療状態 投薬中の薬剤の用法・用量	※ ここにご記入頂く傷病名が、介護保険対象か医療保険対象かの判断基準となります。 ・悪性腫瘍の場合 → 末期なのか否か。 ・パーキンソン病の場合 → Yahrの重症度分類と、生活機能障害度をご記入ください。
-------------------------	---

現在の状態	日常生活自立度	寝たきり度	正常	J1	J2	A1	A2	B1	B2	C1	C2
	認知の状態	正常	I	IIa	IIb	IIIa	IIIb	IV	M		

要介護認定の状況	要支援 (1 2)	要介護 (1 2 3 4 5)
----------	-------------	-------------------

装着・使用医療機器等	<input type="checkbox"/> 自動腹膜還流装置	<input type="checkbox"/> 透析液供給装置	<input type="checkbox"/> 酸素療法 (/min)
	<input type="checkbox"/> 吸引器	<input type="checkbox"/> 中心熱感覚覚察器	<input type="checkbox"/> 輸液ポンプ

点線枠内の項目に該当するものがございましたら、ご記入をお願い致します。
 本書式をご使用の場合にはこちらに をお願い致します。(複数選択可)
 貴院書式ご使用の場合には、こちらの項目に該当する内容のご記入をお願い致します。

留意事項及び指示事項

I 療養生活上の留意事項

<input type="checkbox"/> 全身状態の管理	<input type="checkbox"/> 内服管理(服薬補助)	<input type="checkbox"/> 清潔保持(入浴・爪切等)	<input type="checkbox"/> 排泄管理
<input type="checkbox"/> 水分・栄養の確認	<input type="checkbox"/> 皮膚状態の確認	<input type="checkbox"/> 療養上の指導	<input type="checkbox"/> 家族のサポート
<input type="checkbox"/> その他 ()			

II 1. リハビリテーション(注: 屋外歩行など自宅外での運動を行う場合も記載下さい。)

2. 医療処置(褥瘡や創傷の処置、人工肛門や洗腸処置等)

3. 装置・使用機器等の

4. その他

該当する番号を○で囲むか、を入れ、具体的な指示内容の記載をお願い致します。
 処置については処置方法・仕様・薬剤・創部の状態による薬剤の選択等をご指示ください。

在宅患者訪問点滴注射に関する指示(投与薬剤・投与量・投与方法等)

緊急時の連絡
 不在時の対処法

特記すべき留意事項(注: 薬の相互作用・副作用について留意点、薬物アレルギーの既往、運動の中止基準等があれば記載下さい。)

他の訪問看護ステーションへの指示

(無 有: 訪問看護事業所名)

指示日は、指示期間開始日以前でご記入ください。

複数の訪問看護ステーションに指示書を交付している場合はその訪問看護ステーション名をご記入ください。

医療機関名

住所

電話 (FAX)

医師氏名

指定訪問看護ステーション
 さかいりハ訪問看護ステーション・鎌ヶ谷 殿 印

「さかいりハ訪問看護ステーション・鎌ヶ谷」と、正式名称をご記入ください。支所名は不要です。

押印の無いものは無効となりますので、必ず押印をお願い致します。

※下記の疾患の方は医療保険での訪問看護対象となります

末期の悪性腫瘍	重症筋無力症	多発性硬化症	スモン	筋萎縮性側索硬化症
脊髄小脳変性症	ハンチントン病	プリオン病	進行性筋ジストロフィー症	
パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病:ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって、生活機能障害度がII度またはIII度のものに限る)				
多系統萎縮症(線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症およびシャイドレーガー症候群)				
亜急性硬化性全脳炎	ライソゾーム病		副腎白質ジストロフィー	
脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症	慢性炎症性脱髄性多発神経炎		
後天性免疫不全症候群				
頸髄損傷および人工呼吸器を使用している状態				