

訪問看護指示書  
 在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書を✓する(上記)

訪問看護指示期間: ~  
点滴注射指示期間: ~

患者氏名			生年月日			119 歳	
患者住所						電話	
主たる傷病名	-1	(2)	(3)				
現在の状況 (該当項目に✓等)	病状・治療状態						
	投与中の薬剤の用量・用法	1	2	3	4	5	
	日常生活自立度	寝たきり度	<input type="checkbox"/> J1 <input type="checkbox"/> J2 <input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2				
		認知症の状況	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M				
		要介護認定の状況	<input type="checkbox"/> 要支援 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5				
	褥瘡の深さ	DESIGN分類(☆) <input type="checkbox"/> D3 <input type="checkbox"/> D4 <input type="checkbox"/> D5 NPUAP分類(★) <input type="checkbox"/> III度 <input type="checkbox"/> IV度					
	装着・使用医療機器等	<input type="checkbox"/> 1.自動腹膜灌流装置 <input type="checkbox"/> 2.透析液供給装置 <input type="checkbox"/> 3.酸素療法 ( ℓ/min) <input type="checkbox"/> 4.吸引器 <input type="checkbox"/> 5.中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 6.輸液ポンプ <input type="checkbox"/> 7.経管栄養 ( 経鼻・胃瘻 : サイズ ) 日に1回交換 <input type="checkbox"/> 8.留置カテーテル (サイズ ) 日に1回交換 <input type="checkbox"/> 9.人工呼吸器 (陽圧式・陰圧式:設定 ) <input type="checkbox"/> 10.気管カニューレ (サイズ ) 11.人工肛門 <input type="checkbox"/> 12.人工膀胱 <input type="checkbox"/> 13.その他(					
留意事項及び指示事項							
I 療養生活指導上の留意事項							
II <input type="checkbox"/> 1.リハビリテーション _____							
<input type="checkbox"/> 2.褥瘡の処置等 _____							
<input type="checkbox"/> 3.装着・使用医療機器等の操作援助・管理 _____							
<input type="checkbox"/> 4.その他 _____							
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等があれば記載して下さい。)							
他の訪問看護ステーションへの指示 (無 有:指定訪問看護ステーション名 たんの吸引等実施のための訪問介護事業所への指示 (無 有:訪問介護事業所名 _____)							

上記のとおり、指示いたします。

2019年6月14日

医療機関名  
住 所  
電 話  
( FAX. )  
医 師 氏 印

指定訪問看護ステーション 独立行政法人国立病院機構 榊原病院 ゆうはあと訪問看護ステーション 殿

★褥瘡の深さの分類 NPUAP(ステージIII):全組織欠損。皮下脂肪は確認できるが、骨、腱、筋肉は露出していないことがある。

★褥瘡の深さの分類 NPUAP(ステージIV):骨、腱、筋肉の露出を伴う全組織欠損。

☆褥瘡の深さの分類 D3:皮下組織までの損傷 D4:皮下組織を超える損傷 D5:関節腔、体腔に至る損傷または、深さ判定が不能の場合