

(産科用)

訪 問 看 護 指 示 書

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 (歳)・女性
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	
【留意事項及び指示事項】 I 療養生活指導上の留意事項		
II 1. バイタルサイン 2. (妊婦) 胎児心拍チェック 3. (妊婦)NST 3. 保健指導 4. 育児支援・相談 5. 精神的支援 6. 家族支援 7. 乳房チェック・乳房マッサージ 8. その他()		
◇緊急時の連絡先(- -) ◇不在時の対応法		
【特記すべき留意事項】		

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
(FAX)
医 師 氏 名

印