

(小児科用)

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 平・令和 年 月 日 (男・女) (歳 ヲ月)	
患者住所		携帯電話 (— —)	
主たる傷病名		(1)	(2)
傷病名コード		(1)	(2)
現在の状況	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. 体重チェック 3. 哺乳の状態、哺乳量のチェック 4. 排泄のチェック 5. 発達状態 6. 母乳育児支援 7. 育児支援・相談 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】 (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
(FAX)
医師氏名

印