

# 通所サービス看護指示書

看護指示期間

( 年 月 日～ 年 月 日)

フリガナ				生年月日	
氏名					
住所				電話番号	
主たる傷病名				感染症	
現在の状況	病状 治癒状態				
	投与中の薬剤 用法・用量				
	装着 使用医療機器等 (番号に○)	1.吸引器(気管・口腔・経鼻)	2.吸入器		
		3.酸素療法( /min)			
		4.経管栄養(経鼻・胃瘻 :サイズ		日1回交換)	
		5.留置カテーテル(サイズ		日1回交換)	
		6.人工呼吸器(メーカー :設定	)		
		7.気管カニューレ(サイズ	)		
		8.導尿・浣腸	9.褥瘡処置		
		10.インシュリン:血糖処置・管理	11.摂食介助(経管:経口)		
		12.服薬等について(内服・坐薬・点眼薬・塗布薬等)			
留意事項及び指示事項(当該事項に○)					
I 福祉サービス利用中の留意事項					
II					
1.リハビリテーション					
2.褥瘡の処理等					
3.装着医療機器等の操作援助・管理					
4.その他					
緊急時の連絡先(TEL)					
不在時の対応					
※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あれば記載して下さい)					
※注入について(種類・量)					

上記の通り通所サービス中における看護の実施を指示致します。

年 月 日

医療機関名 社会福祉法人 和歌山つくし会 つくし医療・福祉センター  
 住 所 〒649-6215 和歌山県岩出市中迫665  
 電 話 0736 (62) 4121  
 ( F A X ) 0736 (62) 8185  
 医 師 名 印

殿