

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○で囲むこと

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

Form with fields for patient name, address, medical history, current status, and instructions. Includes sections for '現在状況' and '留意事項'.

上記のとおり、指示いたします。

平成 年 月 日

医療機関名
住所
電話
(FAX . )
医師氏名

印

指定訪問看護ステーション きづきリハビリ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。