

訪問看護記録

訪問日時 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分

利用者印

お名前 様 看護師名

観 察 事 項	記 録 事 項	伝 達 事 項
体 温 ℃ (腋下・口腔)		
脈 拍 回/分 □不整		
血 圧 / mmHg		
呼 吸 回/分 性状 ()		
In		
Out		
SpO ₂ % (酸素 1/h)		
カテーテル	<input type="checkbox"/> 胃瘻 (Fr)・ <input type="checkbox"/> 経鼻胃管 (Fr)	
	<input type="checkbox"/> 尿道カテ (Fr)	
	<input type="checkbox"/> その他	
点 滴 注 射	<input type="checkbox"/> 中心静脈栄養 <input type="checkbox"/> 末梢 <input type="checkbox"/> 皮下筋注	
看護ケア		そ の 他

管理者印

介護保険 医療保険 その他

サンプル(12) 【事業所名】