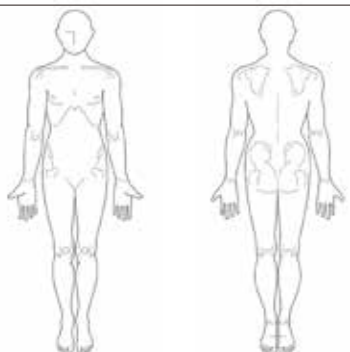


訪問看護記録

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 l/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

介護保険 医療保険 その他

サンプル (601) 【事業所名スペース】