

☑ 訪問看護指示書
☐ 在宅患者訪問点滴注射指示書

※該当する指示書の ☐ に ✓

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

Form with fields for patient name, address, medical history, current status, and care instructions.

年 月 日

医療機関名
住所
電話番号
FAX
医師署名 (又は記名押印)

指定訪問看護ステーション 団栗訪問看護リハビリステーション 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