

精神科訪問看護指示書

指示期間(年 月 日 ~ 年 月 日)

患者氏名		生年月日	年	月	日	(歳)
患者住所		施設名				
		電話				
主たる傷病名						
現在の状況	病状・治療状況					
	投与中の薬剤の用量・用法					
	病名告知	あり	・	なし		
	治療の受け入れ					
	複数名訪問の必要性	あり	・	なし		
	短時間訪問の必要性	あり	・	なし		
	複数回訪問の必要性	あり	・	なし		
	日常生活自立度	認知症の状況 (I IIa IIb IIIa IIIb IV M)				
精神訪問看護に関する留意事項及び指示事項						
1 生活リズムの確立						
2 家事能力、社会技能等の獲得						
3 対人関係の改善(家族含む)						
4 社会資源活用の支援						
5 薬物療法継続への援助						
6 身体合併症の発症・悪化の防止						
7 その他						
緊急時の連絡先						
不在時の対応法						
主治医との情報交換の手段						
特記すべき留意事項						

上記のとおり、指定訪問看護の実施を指示いたします。

令和 年 月 日

医療機関名
住 所

電 話
F A X
医 師 氏 名

印

指定訪問看護ステーション
公益社団法人岐阜病院
訪問看護ステーションはな

殿