

# 確認書(諸情報)

ご自宅で記入して頂き、入院時に病棟の看護師へ渡して下さい。

患者名：  
\_\_\_\_\_

下記の該当内容に関して、最新の情報をご記入下さい。

|      |         |         |
|------|---------|---------|
| 胃瘻交換 | 最終： 月 日 | 次回： 月 日 |
|------|---------|---------|

|         |         |         |
|---------|---------|---------|
| カニューレ交換 | 最終： 月 日 | 次回： 月 日 |
|---------|---------|---------|

|      |         |         |
|------|---------|---------|
| 回路交換 | 最終： 月 日 | 次回： 月 日 |
|------|---------|---------|

|      |       |
|------|-------|
| 最終排尿 | 月 日 時 |
|------|-------|

|      |       |
|------|-------|
| 最終排便 | 月 日 時 |
|------|-------|

|      |     |
|------|-----|
| 最終月経 | 月 日 |
|------|-----|

|     |                 |
|-----|-----------------|
| 動揺歯 | あり（例：右上1本など） なし |
|-----|-----------------|

|          |                                   |
|----------|-----------------------------------|
| 退院日の排泄希望 | いずれかに○をつけてください。<br>浣腸・坐薬の実施： 要 不要 |
|----------|-----------------------------------|

|      |                               |
|------|-------------------------------|
| 面会予定 | いずれかに○をつけてください。<br>あり（ 予定） なし |
|------|-------------------------------|

|         |  |
|---------|--|
| ランドリー利用 | いずれかに○をつけてください。 ※月曜日が退院の場合は前週金曜日の午前中まで<br>あり（提出日 月 . . . 日 退院の2日前まで）<br>なし |
|---------|--|

|       |                               |
|-------|-------------------------------|
| 病衣の借用 | いずれかに○をつけてください。<br>希望する 希望しない |
|-------|-------------------------------|

年 月 日 上記内容を説明しました。

家族氏名  
\_\_\_\_\_

ご協力ありがとうございました。

中央病院 看護部 2024.9