

看護▽アセスメントー計画

患者ID	氏名	性別	年齢
009807306	東大 講習 1 1	男性	33歳6ヶ月 (診察当時)

空行表示あり 付箋表示あり 索引語表示あり

診療日時	記録作成日	記録者	カウンターサイン(CS)	索引語
2010-03-24 09:53	2010-03-24	看護 研修 1 (看護部 看護師)	なし	

入院目的・治療方針／患者様の思い

入院目的・治療方針

患者様の思い

生活情報 項目別アセスメント

環境

基礎情報からのアセスメント: 治療方針・患者の思いを考慮したアセスメント:

—

食事

基礎情報からのアセスメント: 治療方針・患者の思いを考慮したアセスメント:

—

排泄

基礎情報からのアセスメント: 治療方針・患者の思いを考慮したアセスメント:

—

運動・活動

基礎情報からのアセスメント: 治療方針・患者の思いを考慮したアセスメント:

—

睡眠・休息

基礎情報からのアセスメント: 治療方針・患者の思いを考慮したアセスメント:

—

清潔

基礎情報からのアセスメント: 治療方針・患者の思いを考慮したアセスメント:

—

精神衛生

基礎情報からのアセスメント: 治療方針・患者の思いを考慮したアセスメント:

—

分野別アセスメント

転倒・転落

転倒の既往: なし

疾患・症状に関連した転倒のリスク: なし

運動能力に関連した転倒のリスク: なし

認知能力に関連した転倒のリスク: なし

内服薬に関連した転倒のリスク: **あり**

骨粗鬆症・出血傾向など、転倒した場合に影響が大きくなる要因: なし

アセスメント