

訪問診療 事前調査票

これからの訪問診療の参考にしたいと思います。分かる範囲でご記入下さい。

患者氏名

年 月 日

記入者

(続柄)

- | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|
| ①自力で可能な日常生活動作: | <input type="checkbox"/> 寝返り | <input type="checkbox"/> 起き上がる | <input type="checkbox"/> 車いすなどに乗る | <input type="checkbox"/> 歩く | | | |
| ②介助で可能な日常生活動作: | <input type="checkbox"/> 寝返り | <input type="checkbox"/> 起き上がる | <input type="checkbox"/> 車いすなどに乗る | <input type="checkbox"/> 歩く | | | |
| ③排泄: | <input type="checkbox"/> 普通トイレ | <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ | <input type="checkbox"/> おむつ | <input type="checkbox"/> ストーマ | <input type="checkbox"/> 膀胱瘻 | <input type="checkbox"/> 膀胱尿道カテーテル | |
| ④車椅子使用: | <input type="checkbox"/> 自走 | <input type="checkbox"/> 介助 | <input type="checkbox"/> 未使用 | | | | |
| ⑤認知症: | <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 簡単な会話のみ可 | <input type="checkbox"/> 意思疎通困難 | <input type="checkbox"/> 不穏症状少し | <input type="checkbox"/> 不穏症状多い | | |
| ⑥お薬の管理: | <input type="checkbox"/> 可能 | <input type="checkbox"/> 不可能 | <input type="checkbox"/> その他() | | | | |
| ⑦食欲: | <input type="checkbox"/> 有 | <input type="checkbox"/> 無 | | | | | |
| ⑧入浴: | <input type="checkbox"/> 自立 | <input type="checkbox"/> 介助(自宅) | <input type="checkbox"/> 介助(デイ) | <input type="checkbox"/> 訪問入浴 | <input type="checkbox"/> 清拭 | | |
| ⑨便秘: | <input type="checkbox"/> 毎日 | <input type="checkbox"/> 数日に1回 | <input type="checkbox"/> 便秘薬 | <input type="checkbox"/> 浣腸使用 | | | |
| ⑩睡眠: | <input type="checkbox"/> 良好 | <input type="checkbox"/> 不眠 | <input type="checkbox"/> 中途覚醒あり | <input type="checkbox"/> 薬剤使用 | | | |
| ⑫身長: | cm | ⑬体重: | kg | 体重変化: | <input type="checkbox"/> 増加 | <input type="checkbox"/> 不変 | <input type="checkbox"/> 減少 |

⑭病気の受け止め方(病名・予後など)

・ご本人:

・ご家族:

⑮向原クリニックに望むこと:

・ご本人

・ご家族

ありがとうございました。これから宜しくお願い致します。 向原クリニック

※医療介護の連携において事業所間で共有させて頂くことがあります。目的以外での利用は致しません。
また、ご記入頂きました内容は、当院の個人情報保護方針に基づいて管理を致します。