

認定看護師同行訪問看護についての同意書

患者（利用者）の通院が困難な場合、町田市民病院の専門性の高い認定看護師（がん化学療法看護認定看護師、緩和ケア認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師）に訪問看護の同行を依頼しています。

下記の依頼内容に関する説明を受け、町田市民病院の認定看護師と、訪問看護師から訪問看護を受けることに同意します。

【専門・認定看護師への依頼内容】

- がん化学療法における副作用対策
- がんの痛みの緩和と日常生活指導
- 鎮痛薬の副作用対策
- 在宅での疼痛緩和技術
- 疼痛、呼吸困難、全身倦怠感、浮腫などの苦痛症状の緩和
- 家族の喪失感と悲嘆のケア
- 真皮を超える褥瘡のある方へのケア
- 褥瘡悪化や再発予防のための生活上の留意点
- 局所治療の方法（創部を確認後、在宅主治医に指示を確認）
- ストーマケア（人工肛門・人工膀胱の管理が困難な方へのケア）
- その他

西暦 年 月 日

説明者

所属

氏名

私は、認定看護師同行訪問看護について説明を受け、同意しました。

西暦 年 月 日

住所

氏名

代筆者 続柄

* 本同意書は、町田市民病院の診療録に記載されます。