

看護情報提供書

フリガナ		生年月日	(西暦)	年	月	日
患者氏名						

記入者	看護師	氏名			所属部署			
		連絡先	電話			FAX		
			E-mail					

以下の項目について、記載をお願いします。

①	主治医からの病状・今後の方針などの説明内容	②	病状・今後の治療方針についての患者・家族の捉え
		患者：	
		家族：	

③	患者・家族が療養生活で大切にしていること	④	今後の療養生活の希望
患者：			
家族：			

⑤	家族背景・キーパーソンなど	⑥	その他
家族背景：			
キーパーソン：			