

受け持ち患者記録 1

受け持ち日：平成 年 月 日 学生氏名

患者氏名	男・女	年齢	入院 平成 年 月 日
		歳代	歩行・車椅子・ストレッチャー
診断名	手術日 平成 年 月 日		術式
職業	保険の種類		
入院までの経過（現病歴）		身長	体重
<u>主訴</u> <u>経過</u> <u>受け止め</u>	既往歴・治療状況		
	嗜好品等		
	喫煙：有・無 （ 本 /日 ） アルコール： 飲む ・ 飲まない ：頻度 特記事項：		
	アレルギー・感染症 等		
家族歴 （男□ 女 ○ 本人◎ 死亡●or ■で表示）		アレルギー・感染症 等 薬品 ： 有 ・ 無 食品 ： 有 ・ 無 その他 ： 有 ・ 無 感染症 ：	
治療方針・看護方針			