

リンパ浮腫・むくみケア専門訪問看護指示書

訪問看護ステーション ナデイスよこはま 佐藤弘章 御中

患者名 _____ 様 は

現在（リンパ浮腫・その他の要因による浮腫）がある為、

（在宅・施設）での浮腫みケアが必要であります。

（ご本人・ご家族）の要望と同意が得られた為、

リンパ浮腫・むくみケア専門訪問看護（自費）

での専門的なケア介入を指示いたします。

詳細は診療情報提供書（紹介状）にて報告いたします。

年 月 日

医療機関名

住所

電話

医師名

印