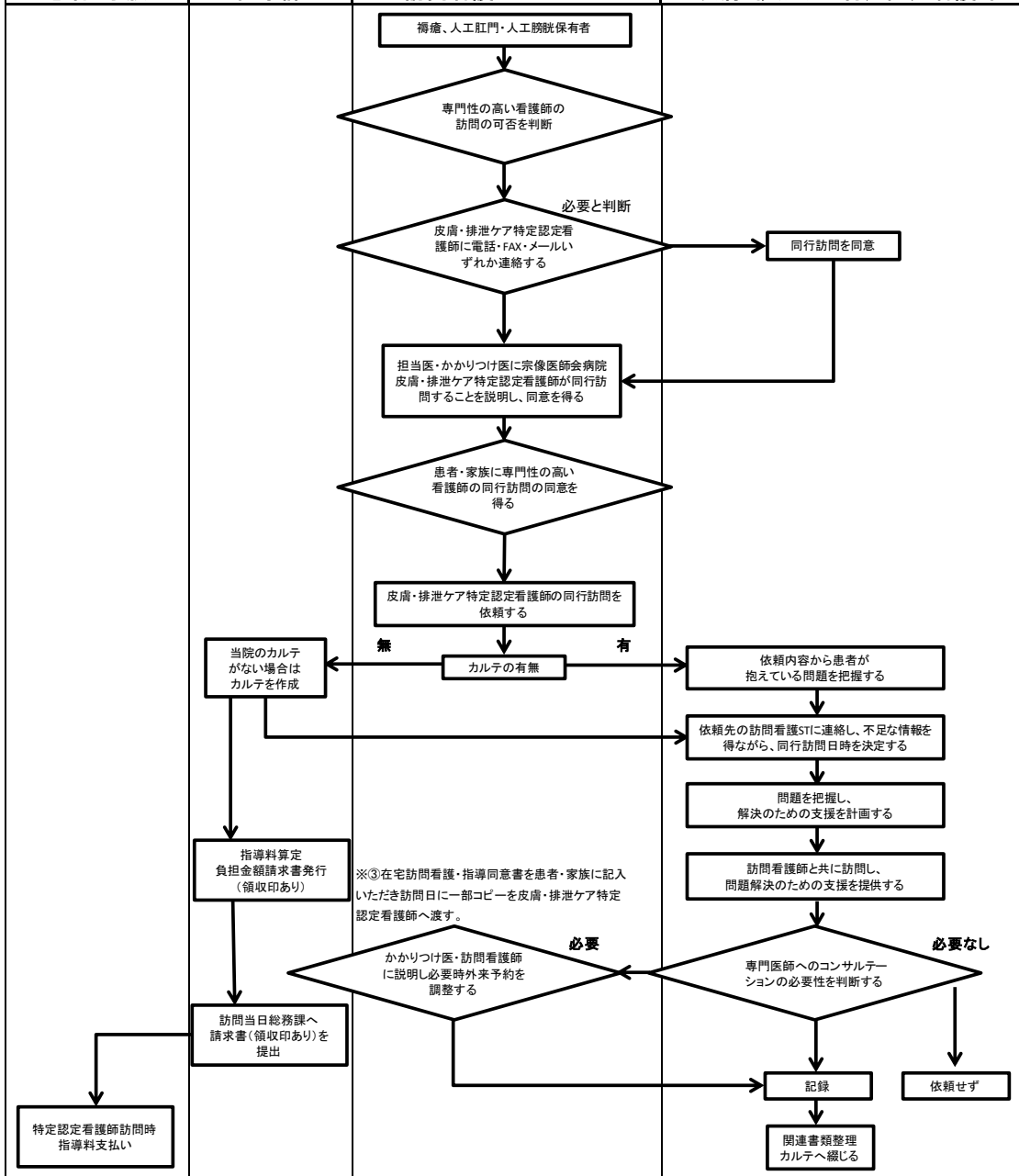
# 宗像医師会病院「専門性の高い看護師による同行訪問」連携フロー




| 担当 | 何を・どのように | 書類 |
|---|---|---|
| 訪問看護ステーション看護師 | 宗像医師会病院の皮膚・排泄ケア特定認定看護師による訪問の必要性を判断<br>表皮剥離の有無を確認、褥瘡Ⅱ度以上<br>人工肛門・人工膀胱管理困難の有無を確認 | |
| | 必要と判断した場合、右記書類を用い<br>宗像医師会病院皮膚・排泄ケア特定認定看護師の同行訪問について同意を得る<br>（同意：担当医・かかりつけ医・患者・家族） | ①訪問看護の同行ご案内 |
| | 同意後、宗像医師会病院宛てに②在宅患者訪問看護FAX予約申込書をFAXする<br>＊病棟で同意を得た場合は、皮膚・排泄ケア特定認定看護師へ直接渡す<br>（FAX:依頼書・同意書）　＊同意書は一部コピーしカルテに保管する | ②在宅患者訪問看護FAX予約申込書 |
| 総務課 | 在宅患者訪問看護FAX を受け取る<br>皮膚・排泄ケア特定認定看護師にFAXを渡す | |
| 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 | 診療カルテの有無を確認する<br>診療カルテがない場合は医療情報室にカルテ作成の依頼をする | |
| 医事課 | 皮膚・排泄ケア特定認定看護師から連絡後カルテを作成する | |
| 皮膚・排泄ケア特定認定看護師 | 訪問看護ステーションに連絡し、訪問日時を伝える。③在宅患者訪問看護・指導同意書を作成する。 | ③在宅患者訪問看護・指導同意書 |
| | 患者の情報から問題点を抽出し支援計画を立案する<br>計画書に看護計画を記入 | |
| | 訪問看護師と一緒に訪問する。在宅患者訪問看護・指導同意書を患者・家族へ記入していただく。<br>訪問当日、総務課に提出された請求書（領収印つき）、おつり用の現金を受け取る | |
| | 患者の状態から専門医師へのコンサルテーションが必要かどうか判断する<br>〈必要な場合〉<br>かかりつけ医・訪問医に説明し必要時外来予約を調整する<br>外来の予約日を訪問看護ステーションに連絡する | |
| | 訪問終了後、指導料を会計窓口へ支払い、一時預かり金を総務課へ返金する | |
| | 確認事項等連絡する（必要時） | |
| 訪問看護ステーション看護師 | 特定認定看護師同行訪問　報告書在宅患者訪問看護・指導同意書　1部コピーを訪問看護ステーション看護師へ渡す。 | |