

KOMI理論を使った看護記録システム

○ 看護の流れと記録用紙

➔ 情報収集とアセスメントの用紙

同じ用紙を殆ど使っています。

- ▶ ●は使用必須の用紙です。
- ▶ □は患者状態で、必要時に選んで使う用紙です。

➔ 入院時計画から看護実施記録・評価用紙

外科系でクリニカルパスを使用する患者と内科系で使用しない患者で使う流れはことなります。

左下に流れるのが内科系です。右下が主に外科系です。

ここに出した用紙以外に、チェックリストや注射実施箋など、看護師が書いている記録にはたくさんの種類があります。

