受持患者の看護記録

実習日　　　年　　　月　　　日　　　学籍番号　　　　　　　　　学生氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 受持患者（　　　　　　　）　　　　　　※受持患者ごとに1枚に記述する | |
| 看護問題 | 看護問題 |
|  |  |

記録様式4号