

日付
2020

時刻

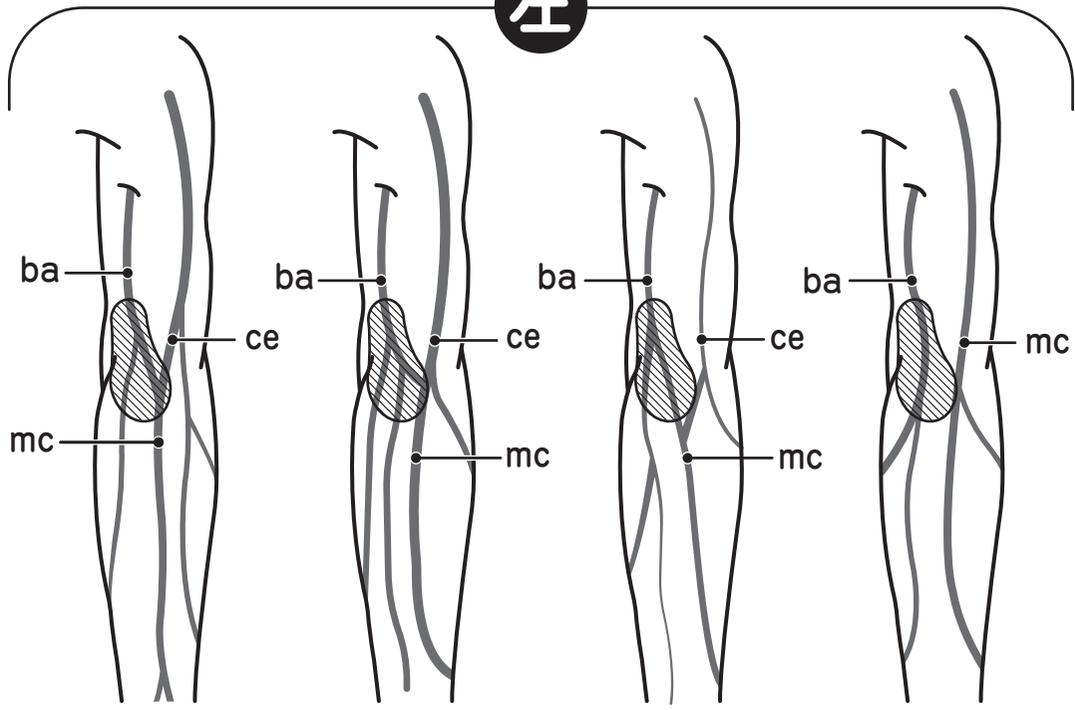
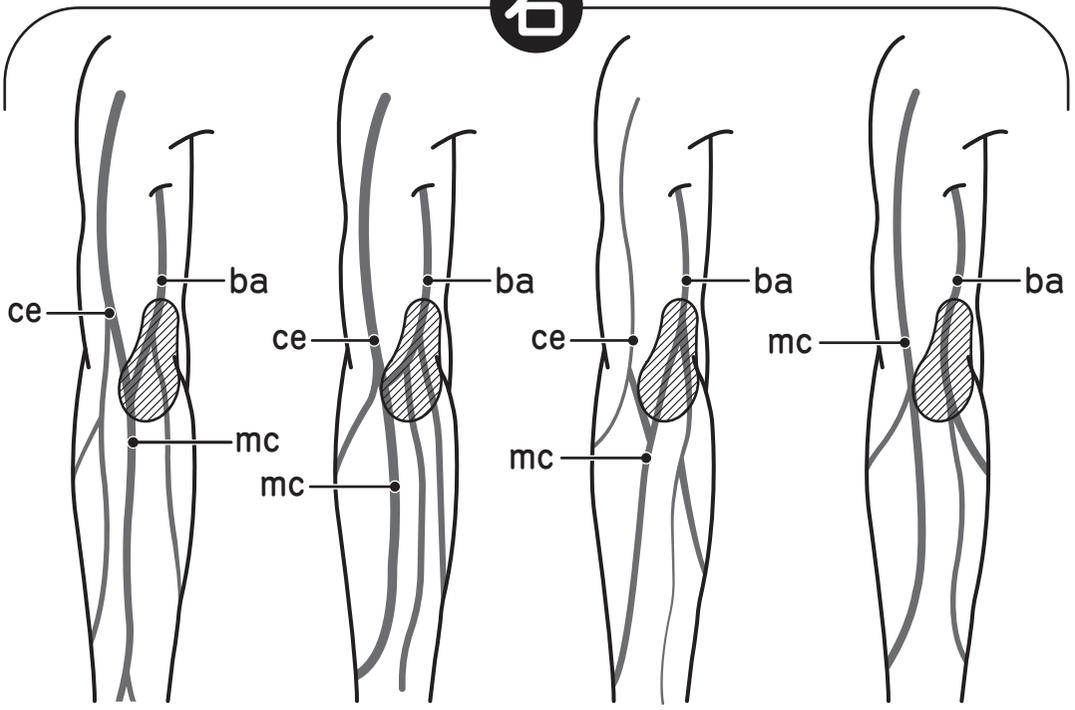
:

カルテ番号

患者氏名

右

左



I 型

II 型

III 型

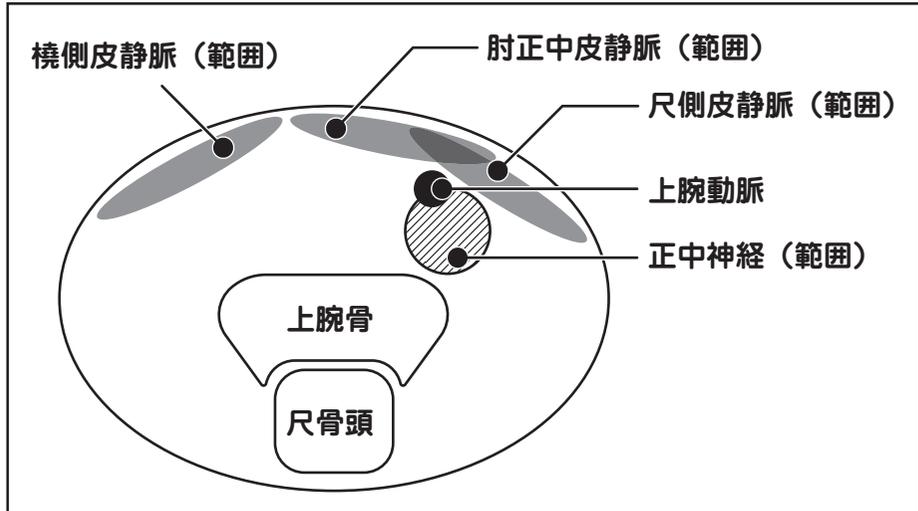
IV 型

I 型

II 型

III 型

IV 型



- 採血を受ける注意文章の確認
- 穿刺時に強い痛み・しびれ・神経症状の訴えの有無
(有・無)
- 穿刺部位を圧迫して止血する (5分以上を指示)

