附件11

护理记录单

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 巡察时间 | 体温 | 脉搏 | 心率 | 呼吸 | 血压 | 血糖 | 特殊情况记录（包括神志、皮肤、活动能力、睡眠、管道维护等） | 离室时间 | 签名 | 患者或家属签名 |
| OC | 次/分 | 次/分 | 次/分 | mmHg | mmol/L |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

姓名： 性别： 年龄： 居家号/ID号： 首次家访时间： 年 月 日

**第 页**