피부상태 : □정상 □ 비정상	부위 :				
피부손상 : ■무 □ 창백	□ 황달 □ 가려움	음증 □두드러기	□ 반점	기타 :	
시력장애 : ■무 □ 안경	□ 콘택트렌즈□ 의안				
청각장애 : ■무 □ 청력저하	□ 보청기 □ 이명	□청각상실			
부 종 : ■무 □전신	□ 사지 □ 상지	□하지	□ 얼굴 □ 안검	기타 :	
치 아 : □양호 □충치	□ 유치 □ 영구치			기타 :	
식 욕:	체중변화:		연하곤란	: :	
대사적스트레스정도:					
예방접종과 관련된 정보					
DPT 혹은 DT : 🗌 ¹ 🔲 ²	□ 3 □추가		홍 역:	안함 시행함	
소아마비 : 🗆 1 🗆 2	☐ 3 ☐ 추가		볼거리:	○ 안함 ○ 시행함 - 시행함	
간 염: 🗆 1 🗆 2 기 타:	□ 3 □ 추가		BCG:	안함 시행함	
4.입원시 간호 및 교육내용					
□ 입원시 준비물품					
□ 병실내 시설안내					
□ 침대 □ 침상식트	남 □ 침상등 □	전화 🗌 TV	□ 냉장고	주방	
□ 정수기 □ 욕실 □					
□ 병실내 시설안내					
□ 주차장 □ 은행	□매점	식당 고 공	중전화 🗆 인터	넷	
□ 가스,전열기구 사용금지 및 화재방지:					
		환자안전교육 □ 낙상0			
□ 낙상방지				의료폐기물분리수거	
□ 보호자 면회 및 식사시간					
□ 지정지료, 진단서발급, 의사회진시간					
기타교육사항					
	\$ 40	0.0	6/		
5.초기퇴원계획					
퇴원과 관련된 정보					
퇴원 후 보호자와 함께 거주합니다.			□ ØI	□ 아니오	
퇴원 후 지속적으로 간호를 제공할 보호자 또는 간병인이 있습니다. 🗌 예 🔲 아니오					
퇴원 후 환자가 머무르는 곳 🔲 자택 🔲 타기관 🔲 요양병원 🔲 기타					
건강관리에 대한 정보 제공					
퇴원시 보호자 연락이 필요합니다. 🗌 예 👚 아니오					
퇴원시 교육 받기 원하는 대성	앙 □ 환자	□ 보호자	□ 환자와 보호자		

예수병원 간호정보조사지 ^{작성자: 유현정}