

マーカーで修正箇所を示し、付箋で修正内容を書き込む方法。例)看護記録

「看護記録」を検索し、本文を表示

看護大事典 電子版  
看護記録  
nursing record  
中圈看護歴 中圈フォーカスチャーティング  
看護師によって記載される患者および看護活動に関する記録類の総称。公的診療記録の一部として5年間の保存が義務づけられており、看護内容を法的に証明する資料となる。看護研究や看護監査の資料としても活用される。看護記録の種類には入院時記録(看護歴)・看護計画表・看護経過記録・体温表・看護(退院時)要約、その他各種フローチャートやチェックリスト、予約・処置一覧表などがある。チーム内で看護に必要な情報が正しく伝えられ、情報を共有することにより看護の評価と質の向上に役立ることが重要である。記載の原則は①記入には黒インク、黒ボールペンを使用(夜勤帯の看護記録は一般的には赤が使用される)、②略語・記号は定められたものを正確に使

「マーク」をタッチし、本文の内容  
「公的診療記録の一部として5年間の」に  
タッチペンでマークをひいて下さい。

看護大事典 電子版  
看護記録  
nursing record  
中圈看護歴 中圈フォーカスチャーティング  
看護師によって記載される患者および看護活動に関する記録類の総称。公的診療記録の一部として5年間の保存が義務づけられており、看護内容を法的に証明する資料となる。看護研究や看護監査の資料としても活用される。看護記録の種類には入院時記録(看護歴)・看護計画表・看護経過記録・体温表・看護(退院時)要約、その他各種フローチャートやチェックリスト、予約・処置一覧表などがある。チーム内で看護に必要な情報が正しく伝えられ、情報を共有することにより看護の評価と質の向上に役立ることが重要である。記載の原則は①記入には黒インク、黒ボールペンを使用(夜勤帯の看護記録は一般的には赤が使用される)、②略語・記号は定められたものを正確に使

マークをひき終わったら、「登録」を  
タッチし、任意の登録先に登録して下さい。

マークー単語帳  
A マークー単語帳 1  
B マークー単語帳 2  
C マークー単語帳 3  
D マークー単語帳 4  
E マークー単語帳 5  
F マークー単語帳 6  
△/▽/◀/▶で進んで説/決定を押して下さい

「付箋」をタッチし、正しい内容を  
タッチペンで書き込みます。

看護大事典 電子版  
看護記録  
nursing record  
中圈看護歴 中圈フォーカスチャーティング  
看護師によって記載される患者および看護活動に関する記録類の総称。公的診療記録の一部として5年間の保存が義務づけられており、看護内容を法的に証明する資料となる。看護研究や看護監査の資料としても活用される。看護記録の種類には入院時記録(看護歴)・看護計画表・看護経過記録・体温表・看護(退院時)要約、その他各種フローチャートやチェックリスト、予約・処置一覧表などがある。チーム内で看護に必要な情報が正しく伝えられ、情報を共有することにより看護の評価と質の向上に役立ることが重要である。記載の原則は①記入には黒インク、黒ボールペンを使用(夜勤帯の看護記録は一般的には赤が使用される)、②略語・記号は定められたものを正確に使

書き込みが終りましたら、  
「登録」をタッチして終了して下さい。

看護大事典 電子版  
看護記録  
nursing record  
中圈看護歴 中圈フォーカスチャーティング  
看護師によって記載される患者および看護活動に関する記録類の総称。公的診療記録の一部として5年間の保存が義務づけられており、看護内容を法的に証明する資料となる。看護研究や看護監査の資料としても活用される。看護記録の種類には入院時記録(看護歴)・看護計画表・看護経過記録・体温表・看護(退院時)要約、その他各種フロー  
医療法により2年間の保存が義務づけられている。また、健康保険等の療養の給付の担当に関する記録としては、保険医療機関及び保険医療養担当規則により3年間の保存が義務づけられている。

修正した箇所の参照方法

「和文検索」をお選び下さい。

看護大事典 電子版  
和文検索  
歐文検索  
手書き対応 漢字  
看護大事典 [電子版]  
医学書院  
© IGAKU-SHOIN 2010

「かんごきろ」と入力したところで  
「看護記録」が表示されます。

看護大事典 電子版  
和文検索 [かんごきろ]  
看護記録  
nursing record  
中圈看護歴 中圈フォーカスチャーティング  
看護師によって記載される患者および看護活動に関する記録類の総称。公的診療記録の一部として5年間の保存が義務づけられており、看護内容を法的に証明する資料となる。看護研究や看護監査の資料としても活用される。看護記録の種類には入院時記録(看護歴)・看護計画表・看護経過記録・体温表・看護(退院時)要約、その他各種フロー  
医療法により2年間の保存が義務づけられている。また、健康保険等の療養の給付の担当に関する記録としては、保険医療機関及び保険医療養担当規則により3年間の保存が義務づけられている。

付箋が登録されている  
見出し語には「付箋」ア  
イコンが表示されます。

看護大事典 電子版  
付箋  
看護記録  
nursing record  
中圈看護歴 中圈フォーカスチャーティング  
看護師によって記載される患者および看護活動に関する記録類の総称。公的診療記録の一部として5年間の保存が義務づけられており、看護内容を法的に証明する資料となる。看護研究や看護監査の資料としても活用される。看護記録の種類には入院時記録(看護歴)・看護計画表・看護経過記録・体温表・看護(退院時)要約、その他各種フロー  
医療法により2年間の保存が義務づけられている。また、健康保険等の療養の給付の担当に関する記録としては、保険医療機関及び保険医療養担当規則により3年間の保存が義務づけられている。

先ほど登録した誤植の修正内容を  
「付箋」をタッチし、確認します。

看護大事典 電子版  
付箋  
看護記録  
nursing record  
中圈看護歴 中圈フォーカスチャーティング  
看護師によって記載される患者および看護活動に関する記録類の総称。公的診療記録の一部として5年間の保存が義務づけられており、看護内容を法的に証明する資料となる。看護研究や看護監査の資料としても活用される。看護記録の種類には入院時記録(看護歴)・看護計画表・看護経過記録・体温表・看護(退院時)要約、その他各種フロー  
医療法により2年間の保存が義務づけられている。また、健康保険等の療養の給付の担当に関する記録としては、保険医療機関及び保険医療養担当規則により3年間の保存が義務づけられている。

マークでひいた誤植内容と  
正しい内容が比較、確認出来ます。

看護大事典 電子版  
付箋  
看護記録  
nursing record  
中圈看護歴 中圈フォーカスチャーティング  
看護師によって記載される患者および看護活動に関する記録類の総称。公的診療記録の一部として5年間の保存が義務づけられており、看護内容を法的に証明する資料となる。看護研究や看護監査の資料としても活用される。看護記録の種類には入院時記録(看護歴)・看護計画表・看護経過記録・体温表・看護(退院時)要約、その他各種フロー  
医療法により2年間の保存が義務づけられている。また、健康保険等の療養の給付の担当に関する記録としては、保険医療機関及び保険医療養担当規則により3年間の保存が義務づけられている。