

名張市立病院 在宅医療救急システム登録票

平成 年 月 日現在

患者名：	性別：男・女	年齢： 歳	生年月日：M・T・S・H 年 月 日
現住所：			電話番号：
緊急連絡先住所（キーパーソン）：			電話番号：
現在治療中の疾患：		在宅主治医：	
		急変時対応： 心肺蘇生 要 ・ 不要 その他（ ）	
現在の内服薬：		内服薬以外の治療 胃瘻・IVH・ストーマ・尿道カテーテル・ その他（ ）	
既往歴：			
現病歴：			
直近の変化：			
その他（特記すべき事柄）			
重要確認事項（チェックをしてください）			
<input type="checkbox"/> この患者様は定期的に継続して在宅医療を行っている方である。 <input type="checkbox"/> 病状などの状況により、名張市立病院以外の医療機関へさらに搬送される可能性があることを説明・同意を得ている。			

名張市立病院 在宅患者登録票書き方手順

- ・ 患者名、性別、年齢、生年月日は事実を間違いなく記載してください。
- ・ 現住所は在宅訪問診療を受けている主たる居住지를記載してください。
- ・ 緊急連絡先は該当患者様の治療方針など重要な決定に最も関わる方の連絡先と続柄を記載してください。
- ・ 現在治療中の疾患は在宅診療において治療を行っている疾患名をすべて記載してください。
- ・ 在宅主治医は在宅を実際に定期的に行っている主治医名と連絡先を記載してください。
- ・ 急変時の対応は蘇生を行う、行わない、もし、挿管だけはしないなど特別な対応が必要な場合は治療を行う範囲を具体的に必ず、記載してください。
- ・ 現在の内服薬は具体的に用量、用法を記載してください。
- ・ 内服薬以外の治療はもし、特別な治療がなされている場合には記載してください。
- ・ 既往歴、現病歴はこれまでの患者様の症状経過を記載してください。
- ・ 直近に病状の変化があった場合や急変する可能性がある病状が最近、あった場合にはその旨を記載してください。
- ・ 急変時の対応、ご家族の思いなど特記すべき事柄があればその他の欄に記載してください。
- ・ 重要確認事項の欄は非輪番日など病状と必要な医療によってはさらに他の医療機関に搬送される可能性があることをご家族に説明し、また、登録患者様が在宅で定期的に訪問診療を受けている患者様であることを確認したうえでチェックをしてください。

受け入れ医療機関側とすると患者様の情報は随時、更新されると大変助かります。病状に変化があった場合、ご家族の考え方が変わった場合など状況に変化があれば随時、もし、大きな変化がなくても3か月から半年に1回程度で登録票の更新をよろしくお願いいたします。