緊急連絡用シート（全体版）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日記載　　作成者

|  |  |
| --- | --- |
| 名前　　　　　　　　　　　様　　（男・女） | 生年月日　　平成・令和　　　　年　　　月　　　日 |
| 住所駐車場注意点＜　　　　　　　　　＞ | 電話番号 |
| 緊急時連絡先① | 続柄 |  | 緊急時連絡先② | 続柄 |  |
| 緊急時連絡先③ | 続柄 |  | 緊急時連絡先④ | 続柄 |  |
| かかりつけ医　　基幹病院病院名TEL医師名備考 | かかりつけ医②病院名TEL医師名備考 | その他連携機関 |
| 医療的ケアの有無 |
| 呼吸器 | 有　　無 | 機種名　　　　　バッテリー　　時間　業者名 |
| 吸引器 | 有　　無 | 機種名　　　　　バッテリー　　時間　業者名 |
| HOT | 有　　無 | 業者名 |
| 気管切開 | 有　　無 | 種類　　　　　　　　サイズ　　カフ圧 |
| 胃十二指腸チューブ | 有　　無 | 種類　　　　　　　　サイズ　　挿入の長さ |
| 胃ろう・腸ろう | 有　　無 | 種類　　　　　　　　サイズ　　 |
| バルンカテーテル | 有　　無 | 種類　　　　　　　　サイズ　　 |
| モニター | 有　　無 |  |
| アンビューバッグ | 有　　無 | 手技（　　　　）peep弁（有　　無） |
| ポート/IVH | 有　　無 | 種類　　　　　　　　　管理方法 |
| ストマ | 有　　無 |  |
| エピペン | 有　　無 |  |
| アレルギー | 有　　無 | アレルゲン　　　　　　　対応方法 |
| 発作 | 有　　無 | どのような　　　　　　　対応方法 |
|  | 有　　無 |  |
|  | 有　　無 |  |
| ヘルプカード | 有　　無 |  |
| 備考：全体把握シート・緊急時フローチャート（連絡網・対応方法は各自作成） |
| 　　事業所名　　　　　　　　　 |



　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　スペース　なる