

急変時対応シート (Ver.2 H29.8) 下記に必要項目を記入のうえ、救急隊へお渡しください！

基本情報記載日 令和 年 月 日

| | | | | | | | | | |
|------------|------------------|------------|-------|-----|-----|-----|----|----|----|
| 傷病者 | フリガナ 氏名 | | 住所 | 函館市 | 町 | 丁目 | 番号 | | |
| | 明・大・昭 年 月 日 | | 入所施設名 | | | | | | |
| | 性別 | 男・女 | 同乗者 | (名) | 出場先 | 函館市 | 町 | 丁目 | 番号 |
| | アレルギーの 有無(詳細) | | 有・無 | () | TEL | () | — | | |
| 既往・ 現病歴 | 主治医・ 医療機関 | 緊急時 連絡先 | 氏名 | 続柄 | TEL | () | — | | |

**こんな症状がみられたら、ためらわずに119番に連絡してください！
重大な病気やけがの可能性があります。**

下記以外の
救急要請理由
通報に際し行った
処置・バイタル等

： 頑～

頃へ

七

頃少

頌少

頃少

The diagram illustrates a person from the waist up, with blue lines connecting specific body parts to speech bubbles containing symptoms. The symptoms are categorized into four main areas: Head, Chest or Back, Arms and Legs, and Stomach.

- Head:**
 - 顔半分が動きにくい、あるいはしびれる
 - ニッコリ笑うと口や顔の片方がゆがむ
 - ろれつがまわりにくい、うまく話せない
 - 視野がかける
 - ものが突然二重に見える
 - 顔色が明らかに悪い
- 胸や背中:**
 - 突然の激痛
 - 急な息切れ、呼吸困難
 - 胸の中央が縮め付けられるような、または圧迫されるような痛みが2~3分続く
 - 痛む場所が移動する
- 手足:**
 - 突然のしびれ
 - 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる
- 腹:**
 - 突然の激しい腹痛
 - 持続する激しい腹痛
 - 吐血や下血がある

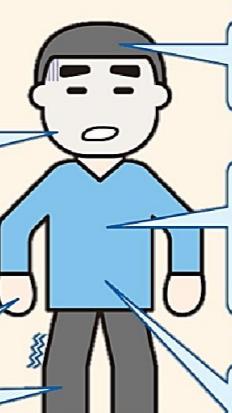
| | | |
|---|---|---------------|
| <h2>意識の障害</h2> | <h2>吐き気</h2> | <h2>： 傍～</h2> |
| <input type="checkbox"/> 意識がない(返事がない)又はおかしい(もうろうとしている) | <input type="checkbox"/> 冷や汗を伴うような強い吐き気 | <h2>： 傍～</h2> |
| <input type="checkbox"/> ぐったりしている | <h2>飲み込み</h2> | <h2>： 傍～</h2> |
| <h3>けいれん</h3> | <input type="checkbox"/> 食べ物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい | <h2>： 傍～</h2> |
| <input type="checkbox"/> けいれんが止まらない | <input type="checkbox"/> 変なものを飲み込んで、意識がない | <h2>： 傍～</h2> |
| <input type="checkbox"/> けいれんが止まっても、意識がもどらない |  | <h2>： 傍～</h2> |
| <h2>けが・やけど</h2> | <h2>事故</h2> | <h2>： 傍～</h2> |
| <input type="checkbox"/> 大量の出血を伴う外傷 | <input type="checkbox"/> 交通事故にあった(強い衝撃を受けた) | <h2>： 傍～</h2> |
| <input type="checkbox"/> 広範囲のやけど | <input type="checkbox"/> 水におぼれている | <h2>： 傍～</h2> |
|  | <input type="checkbox"/> 高所から転落 | <h2>： 傍～</h2> |
| <h2>◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合</h2> | | |

急変時対応シートについて

《活用目的》

- ①救急要請判断の参考にするため
 - ②救急隊へのスムーズな情報提供を行うため

《記入例》急変時対応シート (Ver.2 H29.8) 下記に必要事項を記入の上、救急隊へお渡し

| | | | |
|---|--|---|--|
| <p>救急車に同乗する 人の氏名を記入 () 内は同乗す る人数を記入</p> | | <p>基本情報欄 平成29年 8月〇〇日</p> <p>患者名 フリガナ ヨコタ タクウ 明・大・昭 ○〇年 ○月〇〇日 住所 函館市 ○○町 ○丁目 ○番 ○号 性別 男 同乗者 医療花子(1名) 入所施設名 ○○○○○園 アレルギーの有無 (例) そばアレルギー 入場先 函館市 ○○町 ○丁目 ○番 ○号 (例) 高血圧・糖尿病 主治医・ 医療機関 ○○先生・○○病院 緊急時 連絡先 氏名 続病 TEL (例) 頭痛歴 (0138) ○○-○○○○ 函館 次郎 弟 (0138) ○○-○○○○</p> | |
| <p>こんな症状がみられたら、ためらわずに119番に連絡してください! 重大な病気やけがの可能性があります。</p> | | | |
| <p>下記以外の 救急要請理由 通知に際し行った 処置(バイタル等)</p> | | | |
| <p>(例) 昨日より頻回の下痢。(○回位) 緊急対応日 平成29年 9月〇〇日 (例) 口腔内の吐物の除去、気道確保。 ○時○分測定: BP ○○/○○, KT ○○, P ○○, SP ○○%  </p> | | | |
| <p>頭</p> <ul style="list-style-type: none"> □頭半分が動きにくい、あるいはしびれる □ニッコリ笑うと口や顔の片方がゆがむ □それがまわりにくく、うまく話せない □視野がかかる □ものが突然二重に見える □顔色が明らかに悪い <p>胸や背中</p> <ul style="list-style-type: none"> □突然の激しい頭痛 □突然の高熱 □支えなしで立てないくらい息にふらつく <p>手足</p> <ul style="list-style-type: none"> □突然のしびれ □突然、片方の腕や足に力が入なくなる <p>腹</p> <ul style="list-style-type: none"> □突然の激しい腹痛 □持続する激しい腹痛 □吐血や下血がある <p>意識の障害</p> <ul style="list-style-type: none"> □意識がない(返事がない)又はおかしい(もうろうとしている) □ぐったりしている <p>吐き気</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗吊り汗を伴うような強い吐き気 <p>飲み込み</p> <ul style="list-style-type: none"> □食べ物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい □変なものを飲み込んで、意識がない <p>けいれん</p> <ul style="list-style-type: none"> □けいれんが止まらない □けいれんが止まっても、意識がもどらない <p>事故</p> <ul style="list-style-type: none"> □交通事故にあった(強い衝撃を受けた) □水におぼれている □高所から転落 <p>けが・やけど</p> <ul style="list-style-type: none"> □大量の出血を伴う外傷 □広範囲のやけど <p>◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合</p> | | | |
| <p>上半身情報と書いた んだ日を記入</p> | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 搬送される方の現 住所を記入 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 出場先とは救急要 請をした場所(救 急車が駆けつける 場所)を言います | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 施設であれば施設 住所を記入 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 出場先の電話番号 を記入 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 救急要請を行った 日を記入 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 搬送される方の緊 急時連絡先の情報 を記入 | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 当てはまる症状に □を入れる | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> 症状が現れた時 間を記入 | | | |

《作文注意点》

- ・ 救急要請を行った時には必要項目を記入の上、救急隊へお渡し下さい。
 - ・ このシートは、救急搬送時に最低限必要な情報となっている為、お薬情報等、その他必要と思われる情報は添付してご活用下さい。
 - ・ いざという時に慌てないように、あらかじめ上部の基本情報欄に事前記入が可能な情報を記入しておくとスムーズな搬送につながります。
 - ・ 事前に基本情報を記入したシートは、各入所（入居）者の台帳等に個別にファイルしておき、いざという時に備えておくことをお勧めいたします。
 - ・ このシートの活用に関しては、あくまでも推奨するものであり、このシートがなければ救急搬送できない訳ではありません。
 - ・ 誰が記入し、誰が管理し、誰が救急隊に渡すのか等々、各施設で作成している急変時対応マニュアルや急変時対応の流れに組込んで頂く等、各施設でのご検討、ご活用をお願い致します。
 - ・ 個人情報の取り扱いに関しては、各施設で定めている個人情報保護対策を踏まえた上でご活用ください。