

# 救急情報シート

救急要請いただいた施設名

※太枠内を事前に記載して保管し、救急隊へ渡してください。

ふりがな		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	電話	
氏名				
生年月日	<input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 大正	年	月	日生 ( 歳)
住所				

## ● 現病歴・既往歴

【かかりつけ医療機関】 <input type="checkbox"/> 北信総合病院 <input type="checkbox"/> 飯山赤十字病院 <input type="checkbox"/> ( )	【アレルギー】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 不明
【ADL】 <input type="checkbox"/> 歩行可 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 寝たきり・要介護 <input type="checkbox"/> 不明	【最終飲食時刻】 時 分頃 <input type="checkbox"/> 不明
【内服薬】※お薬手帳があれば記載不要です。	

## ● 緊急連絡先

(家族の了承を得て記載してください。)(家族への連絡を実施していただくと、助かります。)

優先順位	ふりがな 氏名	続柄	電話番号	備考
①			自宅:	
			携帯:	
②			自宅:	
			携帯:	

## ● 救急要請内容

(救急要請時にできる範囲で記載してください。状況により記載できない場合は、下記事項を救急隊に伝えてください。)

いつから...

何をしている時に...

どんな症状が...

行った応急手当、バイタル測定値...

## 《参考情報》

### ●対応チェックリスト（以下の項目をできる範囲で実施してください。）

- ① 応急手当の実施      ・119番通報時に、応急手当の指導を行うことがあります。  
（容態が急変した場合は、再度119番通報をしてください。）
  
- ② 救急隊からの電話対応      ・出勤した救急隊から、詳細情報をお聴きすることがあります。
  
- ③ 傷病者情報の準備      ・救急隊への引継ぎが円滑に行え、医療機関の治療へつながります。  
    └─> 救急情報シート    保険証、診察券    看護サマリー    お薬手帳 or 服用中の薬
  
- ④ 医療機関への連絡      ・医療機関に事前連絡がとれていると、救急搬送が円滑に行えます。  
    └─> 北信総合病院      飯山赤十字病院      その他（      ）  
                0269-22-2151      0269-62-4195
  
- ⑤ 家族への連絡      ・傷病者の家族に連絡しておいていただくと、助かります。  
    └─> 優先順位①      優先順位②      その他（      ）
  
- ⑥ 救急隊の案内      ・救急隊が到着したときに、傷病者の場所まで案内をお願いします。
  
- ⑦ 救急車同乗      ・救急車同乗か別便で搬送先へ来ていただければ、医師との引き継ぎが円滑に行えます。  
    or 別便で医療機関へ

### ●その他、救急隊への連絡事項

# 救急情報シート

救急要請いただいた施設名  
老健 がくなん

記載例

※太枠内を事前に記載して保管し、救急隊へ渡してください。

ふりがな	がくなん たろう		
氏名	岳南 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	電話 0269-23-0119
生年月日	<input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 平成 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 大正	46年 6月 1日生 (50歳)	
住所	中野市大字〇〇 ××番地		

## ●現病歴・既往歴

高血圧・糖尿病・心不全

【かかりつけ医療機関】

北信総合病院 飯山赤十字病院  (岳南クリニック)

【ADL】

歩行可 車いす 寝たきり・要介護 不明

【アレルギー】

無 有 ( 甲殻類 ) 不明

【最終飲食時刻】

12時30分頃 不明

【内服薬】※お薬手帳があれば記載不要です。

お薬手帳あり

## ●緊急連絡先

(家族の了承を得て記載してください。)(家族への連絡を実施していただくと、助かります。)

優先順位	ふりがな 氏名	続柄	電話番号	備考
①	がくなん はなこ 岳南 花子	妻	自宅: 0269-22-〇×〇×	別居 長野市在住
			携帯: 080-×〇〇×-〇×〇×	
②	がくなん しょういち 岳南 消一	従弟	自宅:	中野市一本木
			携帯: 080-〇×〇×-×〇〇×	

## ●救急要請内容

(救急要請時にできる範囲で記載してください。状況により記載できない場合は、下記事項を救急隊に伝えてください。)

いつから...

今朝9時頃から、昨夜から体調不良訴えあり

何をしている時に...

朝食後ベッドで横になっていて

どんな症状が...

呼吸苦と発熱

行った応急手当、バイタル測定値...

酸素投与 2リットル

SPO2:85% PR:110 BP:150/100、Kt:38.4℃

# 《参考情報》

## ● 対応チェックリスト (以下の項目をできる範囲で実施してください。)

- ① **応急手当の実施**
  - ・119番通報時に、応急手当の指導を行うことがあります。(容態が急変した場合は、再度119番通報をしてください。)
  
- ② **救急隊からの電話対応**
  - ・出動した救急隊から、詳細情報をお聴きすることがあります。
  
- ③ **傷病者情報の準備**
  - ・救急隊への引継ぎが円滑に行え、医療機関の治療へつながります。
  - 救急情報シート   保険証、診察券   看護サマリー   お薬手帳 or 服用中の薬
  
- ④ **医療機関への連絡**
  - ・医療機関に事前連絡がとれていると、救急搬送が円滑に行えます。
  - 北信総合病院   飯山赤十字病院   その他 (            )
  - 0269-22-2151                      0269-62-4195
  
- ⑤ **家族への連絡**
  - ・傷病者の家族に連絡しておいていただくと、助かります。
  - 優先順位①   優先順位②   その他 (            )
  
- ⑥ **救急隊の案内**
  - ・救急隊が到着したときに、傷病者の場所まで案内をお願いします。
  
- ⑦ **救急車同乗  
or 別便で医療機関へ**
  - ・救急車同乗か別便で搬送先へ来ていただくと、医師との引き継ぎが円滑に行えます。

## ● その他、救急隊への連絡事項

奥さんの病院到着2時間くらいかかるそうです。

囑託医の指示で、酸素投与を実施しました。