無線連絡票

|  |
| --- |
| ＮＯ（　　） |
| 拠点名拠点 | 通信担当者 |
| 日時 | 年　　　月　　　日／　　　　時　　　分 |
| 患者識別番号 | トリアージ区分 |
| （拠点名）（トリアージ区分）（番号） | 赤 | 黄 | 緑 |
| Ⅰ | Ⅱ | Ⅲ |
| 患者氏名 | 男　・　女 | 年齢歳 |
| 意識（Ｃ）（3-3-9度方式） | □Ⅰ 0 1 2 3□Ⅱ 10 20 30□Ⅲ 100 200 300 | 症状 |
| 呼吸（Ｒ） | □　　　回／分□呼吸困難　□無呼吸 |
| 脈拍（Ｐ） | □　　　回／分□整　□不整　□感知せず |
| 血圧（ＢＰ） | 　　　　／　　　　ｍｍＨｇ |
| トリアージ実施者 |  |
| 搬送先医療機関搬送時刻（ 時 分） | □昭和大学藤が丘病院 |
| □横浜総合病院 |
| □市ヶ尾カリヨン病院 |
| □江田記念病院 |
| □青葉さわい病院 |
| □横浜新都市脳神経外科病院 |
| □たちばな台病院 |
| □緑協和病院 |
| 備考 |

青葉区内災害時地域定点診療拠点用

意識レベル

３－３－９度方式

Ⅰ　覚醒している

　　 0）意識生命

　　 1）だいたい意識清明だが、いまひとつはっきりしない。

　　 2）見当識障害（時、場所、人）がある。

　　 3）自分の名前、生年月日がいえない。

Ⅱ　刺激で覚醒する

　　10）普通の呼びかけで、容易に開眼する。

　　20）大きな声、または身体をゆさぶることにより開眼する。

　　30）痛み刺激を加えつつ呼びかけを繰り返すと、かろうじて開眼する。

Ⅲ　刺激しても覚醒しない

100）痛み刺激に対して、はらいのける動作をする。

200）痛み刺激ですこし手足を動かしたり、顔をしかめる

300）痛み刺激にまったく反応せず。