

救急隊への情報提供用紙 (都筑区・高齢者福祉施設用)

【基本情報】※事前記入※

作成日: 令和 年 月 日

フリガナ 氏名				男・女	
生年月日	明治・大正・昭和	年	月	日	歳
住所・電話番号 (住民票記載の住所とします。)	☎				
緊急連絡先 (連絡がつく連絡先)	フリガナ 氏名	続柄	居住する都道府県と市町村	連絡の実施状況	
	☎			済・未	
	フリガナ 氏名	続柄	居住する都道府県と市町村	連絡の実施状況	
	☎			済・未	

【救急隊への引継事項】※救急隊到着までに記入すること※

救急要請理由				
応急手当の内容				
病院連絡 <small>※緊急時に連絡する病院が決まっている場合は、事前に記入をお願いします。</small>	(病院)	応需・不応需・未連絡	
	(病院)	応需・不応需・未連絡	

【医療情報】※事前記入※

既往歴・現病歴				
服用している薬 (おくすり手帳も渡してください。)	※服用している薬の情報が記載されている「おくすり手帳」等を提供・提示できれば記入は不要とします。			
ADL (日常生活動作)	意思疎通 排泄 食事 歩行 麻痺	(可能・一部・不能) (自立・一部介助・全介助) (常食・刻み・ミキサー・その他:) (寝たきり・車いす・杖・手引歩行・自立) (麻痺の部位:)		
認知症(程度)	重度・中度・軽度・なし			
救急救命士が行う 救急救命処置	希望する・希望しない ※救急隊は、心肺蘇生法を行いながら医療機関へ搬送します。			

【施設情報】※事前記入※

施設名と電話番号	☎
提携している病院名と電話番号	病院 ☎ 病院 ☎

※「情報提供用紙」は、救急業務以外には使用しません。また、返却しない場合もあります。
網掛け部分は救急要請時に記入してください。それ以外の項目は事前に記入しておいてください。
緊急連絡先の記入者には、救急隊あるいは搬送医療機関から連絡がある旨もお伝えください。
くれぐれも記載内容について、間違いがないようにしてください。

都筑消防署

救急隊への情報提供用紙 (都筑区・高齢者福祉施設用) (記入要領)

【基本情報】※事前記入※ 赤字は事前に記入 青字は救急要請時に記入 作成日: 令和 2 年 1 月 1 日

フリガナ 氏名	ツヅキ タロウ 都筑 太郎			男・女
生年月日	明治・大正	昭和	11年 1月 1日	83 歳
住所・電話番号 (住民票記載の住所とします。)	都筑区茅ヶ崎中央〇〇-〇			☎045-〇〇〇-〇〇〇〇
緊急連絡先 (連絡がつく連絡先)	フリガナ 氏名	続柄	居住する都道府県と市町村	連絡の実施状況
	ツヅキ イチロウ 都筑 一郎	長男	横浜市都筑区	済・未
	☎ 045-〇〇〇-〇〇〇〇			
	フリガナ 氏名	続柄	居住する都道府県と市町村	連絡の実施状況
	ツヅキ ジロウ 都筑 次郎	次男	東京都品川区	済・未
	☎ 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇			

【救急隊への引継事項】※救急隊到着までに記入すること※

救急要請理由	心肺停止(発見:12時30分、最終生存確認:12時15分)		
応急手当の内容	胸骨圧迫(12時30分)、AED装着(ショックなし、12時35分)		
病院連絡 <small>※緊急時に連絡する病院が決まっている場合は、事前に記入をお願いします。</small>	(A 病院)	応需	不応需・未連絡
	(B 病院)	応需	不応需・未連絡

【医療情報】※事前記入※

既往歴・現病歴	心筋梗塞、(H〇〇年 カテーテル手術 A病院) 高血圧、脳出血(H〇〇年 血栓回収 B病院) ※フォローにあつては(C病院～連携病院)		
服用している薬 (おくすり手帳も渡してください。)	ワーファリン、アムロジン ※服用している薬の情報が記載されている「おくすり手帳」等を提供・提示できれば記入は不要とします。		
ADL (日常生活動作)	意思疎通 排泄 食事 歩行 麻痺	(可能・一部・不能) (自立・一部介助・全介助) (常食・刻み・ミキサー・その他: (寝たきり・車いす・杖・手引歩行・自立) (麻痺の部位:右半身)	
認知症(程度)	重度・中度・軽度・なし		
救急救命士が行う 救急救命処置	希望する・希望しない ※救急隊は、心肺蘇生法を行いながら医療機関へ搬送します。		

【施設情報】※事前記入※

施設名と電話番号	特別養護老人ホーム つづき	☎ 045-〇〇〇-〇〇〇〇
提携している病院名と電話番号	C 病院	☎ 045-〇〇〇-〇〇〇〇
	D 病院	☎ 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇

※「情報提供用紙」は、救急業務以外には使用しません。また、返却しない場合もあります。
網掛け部分は救急要請時に記入してください。それ以外の項目は事前に記入しておいてください。
緊急連絡先の記入者には、救急隊あるいは搬送医療機関から連絡がある旨もお伝えください。
くれぐれも記載内容について、間違いがないようにしてください。

都筑消防署