

【救急隊への情報提供票】

令和 年 月 日 作成

【事前記載事項】

ご利用者ごとに事前に記入しておいて下さい。

ふりがな 氏名		年齢	歳	性別	男・女
電話番号		生年月日	明・大・昭・平	年	月 日
住所					<input type="checkbox"/> 施設と同じ

病歴等	現在治療中の病気・ケガ	既往歴(過去に治療し、完治したもの)	
常用薬 服用薬	お薬手帳(有・無)	アレルギー	(有・無)
掛り付け病院名 電話番号	TEL ()	担当 医師名	

緊急連絡先 (家族等)	氏名	電話番号	①	
	住所		②	
			続柄	

【119番通報時の記載事項】

記載のうえ、到着した救急隊にお願いします。

・発症(受傷)を目撃しましたか？ または・物音を聞きましたか？		はい(日 時 分頃) ・ いいえ		
普段の状態を最後に確認したのはいつですか？		日 時 分頃		
日常生活	会話	可能・一部可能・不可	歩行	可能・一部可能・不可
発症または発見時の状況、主な訴えや症状等				
.....		<input type="checkbox"/> : 顔面蒼白	<input type="checkbox"/> : 嘔吐・嘔気	
.....		<input type="checkbox"/> : 頭痛	<input type="checkbox"/> : 胸痛	
.....		<input type="checkbox"/> : 発熱	<input type="checkbox"/> : 冷や汗	
.....		<input type="checkbox"/> : 痙攣	<input type="checkbox"/> : 失禁(大・小)	
.....		<input type="checkbox"/> : 呼吸苦	<input type="checkbox"/> : いびき様呼吸	
最後の食事: 時 分頃 (食事内容:)				

《お願い事項》

- ①正常な呼吸(胸の上下運動がない)がない場合は、応急手当(心肺蘇生)を行ってください。
- ②速やかな処置の実施のため、玄関の開錠・傷病者の居場所への誘導をお願いします。
- ③救急搬送の際、付き添い(発症状況の分かる方など)をお願いします。

*** 記載して頂いた内容は、救急業務以外には使用いたしません。**

【日南市消防本部】

【救急隊への情報提供票】〈記入例〉

参考

【事前記載事項】

ご利用者ごとに事前に記入しておいて下さい。

ふりがな氏名	にちなんたろう 日南太郎	年齢	75歳	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・女
電話番号	0987-00-△△△△	生年月日	明・大昭平	10年	6月16日
住所	日南市北郷町〇〇番地				<input type="checkbox"/> 施設と同じ

病歴等	現在治療中の病気・ケガ 高血圧 糖尿病	既往歴(過去に治療し、完治したもの) 脳梗塞(左半身マヒの後遺症有り)
常用薬服用薬	お薬手帳(<input checked="" type="radio"/> 有・無) 降圧剤 糖尿病薬	アレルギー (<input checked="" type="radio"/> 有・無) 卵
掛り付け病院名 電話番号	〇〇病院 TEL ()	担当 医師名 〇〇医師 (〇〇科)

緊急連絡先 (家族等)	氏名	①北郷 一郎	電話番号	① 090-0000-△△△△ ②
	住所	日南市大字殿所〇〇番地		続柄 ①息子

【119番通報時の記載事項】

記載のうえ、到着した救急隊にお願いします。

・発症(受傷)を目撃しましたか？ または・物音を聞きましたか？		<input checked="" type="radio"/> はい(10日12時30分頃)・いいえ	
普段の状態を最後に確認したのはいつですか？		10日 12時 30分頃	
日常生活	会話	<input checked="" type="radio"/> 可能・一部可能・不可	歩行 <input checked="" type="radio"/> 可能・一部可能・不可
発症または発見時の状況、主な訴えや症状等			
12時20分頃から職員が介護をしながら昼食のうどんを食べていたところ、急にぐったりした様子で顔色が悪くなり、呼びかけにも反応がなくなりました。		<input checked="" type="checkbox"/> 顔面蒼白 <input type="checkbox"/> 嘔吐・嘔気 <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 胸痛 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 冷や汗 <input type="checkbox"/> 痙攣 <input type="checkbox"/> 失禁(大・小) <input checked="" type="checkbox"/> 呼吸苦 <input type="checkbox"/> いびき様呼吸	
最後の食事:		12時 30分頃 (食事内容: うどん)	

《お願い事項》

- ①正常な呼吸(胸の上下運動がない)がない場合は、応急手当(心肺蘇生)を行ってください。
- ②速やかな処置の実施のため、玄関の開錠・傷病者の居場所への誘導をお願いします。
- ③救急搬送の際、付き添い(発症状況の分かる方など)をお願いします。

* 記載して頂いた内容は、救急業務以外には使用いたしません。

【日南市消防本部】