

救急情報シート（参考例）

氏名 (フリガナ)	性別 男 ・ 女	生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日
住所		電話番号
緊急連絡先	①電話番号 () 氏名 (関係) 住所	③電話番号 () 氏名 (関係) 住所
	②電話番号 () 氏名 (関係) 住所	④電話番号 () 氏名 (関係) 住所

過去の 病気やけが	病名	病名
	-----	-----
	病名	病名
	-----	-----
	病名	病名
	-----	-----

※既往歴については、時期・病院名・手術の有無等を記載してください。

現在の通院状況等について			
通院中の医療機関	①	病院	科 主治医 先生
	②	病院	科 主治医 先生
	③	病院	科 主治医 先生
病名	①	③	
	②	④	
飲んでいるお薬			

※できれば、お薬手帳や処方薬の説明書等の写しを添付してください。

救急要請に至った経緯

延命希望	・ 蘇生処置を希望する (平成 年 月 日)	・ 現時点では決められない。
	・ 蘇生処置を希望しない (平成 年 月 日)	

救急患者発生時の対応



看護師さんには
早めに連絡！

看護師さんがい
る場合は指示に
従いましょう！

- ・周囲の人に知らせ、協力を仰ぎましょう。
- ・施設責任者に連絡しましょう。

意識・呼吸がない場合は速やかに胸骨圧迫心マッサージ・AEDの装着を実施しましょう。

・職員同士が連携して次の内容を実施しましょう。

- ① 119番通報
- ② 感染防止対策を実施し、必要な応急手当
- ③ 主治医、看護師、家族に電話連絡
- ④ 提携医療機関に収容の要請

救急隊は出場中に電話で次の内容について確認します。

※通報後の電話は必ず出るようにお願いします。

- ① 患者さまの年齢・性別・発生時の状況・患者さまの状態
- ② 既往症・かかりつけ病院・ご家族様への連絡状況等
- ③ 施設から収容依頼した医療機関について
- ④ (患者さまが重症と思われる場合) 延命の希望
- ⑤ その他、必要な情報について

救急隊到着までに次の内容を実施してください。

- ① 救急隊の案内をしてくださる方を決定し、入口に待機させてください。
- ② 発生時の状況や経過を確認し、介護サマリー等を準備し情報提供の準備をしてください。
- ③ 救急車に同乗していただける方を決定してください。