



緊急時申し送りカード

(ver.1.0)

災害時等の緊急時に急遽ケアに当たることになった専門職に、最低限の情報を伝えるためのカードです。患者・家族から伝えたいこと、受け手側として知りたいことの両方を出し合い、情報量が多くなりすぎないよう取捨選択のうえまとめました。受け手の病院側の立場から、神経内科医の中島孝先生(国立病院機構新潟病院 副院長)に監修いただきました。

このカードの使い方

- ①あらかじめ記入のうえ、クリアファイルに入れ、ベッド柵などに吊るしておきましょう。健康保険証・受給証等「各種証書」、「人工呼吸器の設定指示書」「お薬手帳」などのコピーも同じファイルに入れておきます。
- ②緊急搬送時には、これを患者さんの首にかけて送り出します。また、搬送直前に、可能なら「直前までのケア」を記入して別添しましょう。

(別添) 以下、搬入直前に書き込みたい内容

申し送り事項

最後の食事は、	(mL)	月	日	時ころ
最後の排便は、		月	日	時ころ
最後の交換日は、気管カニューレ		月	日	
呼吸器回路		月	日	
胃ろうカテーテル		月	日	
フォーレ		月	日	

その後の経過 ※搬送中からの症状・処置について、日時を入れてお書きください。

緊急時申し送りカード ▶ 緊急搬送・避難先でケアに当たってくださるみなさまへ

ふりがな		性別	男	・	女	photo
氏名		生年月日	年	月	日	
住所						
病名						
その他の持病・症状						
コミュニケーションの方法	口話・伝の心・文字盤・その他（ ）					
必要な福祉器具等						
各種保険						※健康保険証、受給者証など別紙コピーを参照してください。

人工呼吸器の使用 ※詳細は別紙「指示書」コピーを参照してください。

装着時間	常時 (24 時間) ・ 時間を決めて (通常 時～ 時まで)				
機種		業者	☐		
バッテリー	内蔵バッテリー (時間)	充電済み外部バッテリー	あり (時間 × 個) ・ なし		
設定値	換気モード	1 回換気量	mL	呼吸回数	回 / 分
	酸素 要 ・ 不要	酸素投与量	L / 毎分		

吸引の必要

吸引	口腔内 ・ 気管内 ・ 鼻腔内	カニューレの太さ	Fr.
頻度など		カフエア量 / カフ圧	mL

薬

主な薬 (用法・用量)			
※そのほか、別紙「お薬手帳」コピーを参照してください。			
内服薬の投与経路	経口 ・ 経管	薬の溶かし方 / 投与方法	

栄養 / 水分摂取方法

投与経路	経口 ・ 胃ろう ・ 経鼻経管 ・ その他		
食形態や栄養剤など			
食形態や栄養剤など		1 回量	
水分	cc ×	回 / 日	

排泄

浣腸	要 ・ 不要 (回数: 回 / 週 時ころ)
排尿	自立 ・ おむつ ・ フォーレ (使用物品:)
その他の特記事項	

連絡先一覧	▼名前 (続柄 / 担当者)	▼電話番号
家族		☐
ケアマネジャー		☐
かかりつけ医		☐
訪問看護事業所		☐
訪問介護事業所		☐
保健所		☐