

記入例

記入年月日： ●●年●●月●●日

救急情報

ふりがな させぼ たろう
氏名 佐世保 太郎 (〇〇歳) 男・女

住所 佐世保市 高砂町〇-〇

電話番号 〇〇-〇〇〇〇

生年月日 明治・大正・昭和・平成 〇〇年 1月12日

かかりつけ病医院 〇〇医院 (内科)

手術を受けたことのある病医院 △△病院 部位 〇〇

1. 2. 3. のあてはまるものに○を付ける

1. 現在使用中の薬	<input type="checkbox"/>	喘息薬	<input type="checkbox"/>	糖尿病薬	<input type="checkbox"/>	狭心症治療薬
	<input type="checkbox"/>	脳内出血	<input type="checkbox"/>	くも膜下出血	<input type="checkbox"/>	脳梗塞
2. 現在または今までにかかった病気	<input type="checkbox"/>	心筋梗塞	<input type="checkbox"/>	狭心症	<input type="checkbox"/>	大動脈解離
	<input type="checkbox"/>	気管支喘息	<input type="checkbox"/>	肺炎	<input type="checkbox"/>	慢性閉塞性肺疾患
	<input type="checkbox"/>	消化管出血	<input type="checkbox"/>	腹膜炎	<input type="checkbox"/>	糖尿病
	<input type="checkbox"/>	高血圧	<input type="checkbox"/>	がん(部位:)		
3. その他	<input type="checkbox"/>	ニト口を所持	<input type="checkbox"/>	ペースメーカー埋込		
	<input type="checkbox"/>	人工透析をしている	<input type="checkbox"/>	植込み型除細動器 (ICD)		

※その他記入欄※ 例：〇〇の薬を飲んで薬疹がでたことがある
インスリン使用 後遺症〇〇がある 現在〇〇治療中等

アレルギー

通常血圧 / 血液型 型 Rh (+・-)

わからない場合は記入しないでください。 **緊急連絡先** わからない場合は記入しないでください。

氏名	電話	住所	本人との関係
高砂 花子	080-△△△△-〇〇〇〇	佐世保市〇〇町△△-△	子
佐世保 次郎	〇〇〇-△△△-××××	〇〇市□□町◇◇-◇	弟
〇〇 〇〇〇	〇〇	佐世保市高砂町〇-△	友達

携帯電話、または、ご自宅の電話で迷われる場合は、**連絡が付きやすい方を記入**してください。
記入した方には、記入した旨お伝えするようお願いいたします。

「救急情報」記入の説明

これは、ご本人または、ご家族、民生委員方等により書いていただくものです。

分からない所は記入しないで、分かる所のみ記入してください。

救急情報に変更がありましたら必ず内容を書き換えてください。

- ・記入年月日 → 「救急情報」に記入する日にちを記入。
- ・氏名 → ご本人の名前、ふりがな、年齢を記入。性別に○を付ける。
- ・住所 → お住まいの住所を記入。
- ・電話番号 → 電話番号を記入。
- ・生年月日 → 明治・大正・昭和・平成の該当するものに○を付け、年月日を記入。

- ・かかりつけの病院・医院を記入、かかっている科がある場合は(内科、外科、等)記入。
- ・手術を受けたことのある病院・医院を記入。部位(心臓、脳、胃、等)記入。

1.2.3.のあてはまるものに○を付ける

- 現在使用中の薬
 - ・記載されている薬の中で、現在飲んでいる薬があれば、該当欄に○を付ける。
- 現在または今までにかかった病気
 - ・記載されている病名の中で、かかったことのある病気があれば、該当欄に○を付ける。がんの場合は部位を記入。
- その他
 - ・記載されている項目にあてはまる場合は、該当欄に○を付ける。

- ・※その他記入欄※ → 特に救急隊または、医師に伝えたいこと等。
- ・アレルギー → アレルギーのある方のみ記入。無い場合は記入しない。
- ・通常血圧 → } 分からない場合は記入しない。
- ・血液型 → }

～緊急連絡先～ → **ご自身のことを把握している方を優先に記入。**

【救急医療情報キットに入れるもの】

- 救急情報
- ご本人の写真(ご本人とはっきりわかるものであれば印刷したものでも可。)
- 健康保険証のコピー(手書き写し可)
- かかりつけ病院・医院の診察券のコピー(手書き写し可)
- 薬剤情報提供書の新しい物**(コピー・手書き写し可)または、お薬手帳のコピーなど

※2～5とキットのケースは、ご本人に用意していただくものです。

★揃ったらケースに入れ、冷蔵庫へ入れる。

発見しやすい場所に入れておく

