

# 備えて安心!急変時の対応シート

このシートは、安心して在宅療養が行えるよう、万が一病状が急変したときの対応や、急変にいち早く気づく覚書として活用しましょう。連絡先などをあなたの支援者と一緒あらかじめ記入し、ベッドサイドや電話の近くなど、いざという時に確認できる場所に貼っておきましょう。

緊急通報システムの利用: あり ・ なし  
つちうら安心キットの利用: あり ・ なし

氏 名: \_\_\_\_\_  
電話番号: \_\_\_\_\_  
住 所: \_\_\_\_\_  
避難場所: \_\_\_\_\_

## 【 \_\_\_\_\_ 様に想定される急変時の症状】

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 急な息切れ、呼吸困難        | <input type="checkbox"/> 胸や背中 of 突然の激しい痛み |
| <input type="checkbox"/> 支え無しで立てないぐらいにふらつく | <input type="checkbox"/> 突然、周りが二重に見える     |
| <input type="checkbox"/> 突然のしびれ            | <input type="checkbox"/> 意識がない、もうろうとしている  |
| <input type="checkbox"/> ろれつが回りにくく、上手く話せない | <input type="checkbox"/> 顔色が明らかに悪い        |
| <input type="checkbox"/> 突然の激しい頭痛や腹痛       | <input type="checkbox"/> 冷や汗を伴う強い吐き気      |
| <input type="checkbox"/> _____             | <input type="checkbox"/> _____            |



明らかに  
緊急性が高い

119番



判断に悩んだ場合

かかりつけ医

あり

## 【かかりつけ医の連絡先】

医療機関: \_\_\_\_\_  
電話番号: \_\_\_\_\_



なし

救急電話相談 #7119

24時間 365日受付  
相談無料・通話料は利用者負担

## 【訪問看護の連絡先】

事業所名: \_\_\_\_\_  
電話番号: \_\_\_\_\_

119番



※在宅での看取りを希望している場合は、119番通報ではなく、まずは**往診医**に連絡してください。

【往診医の連絡先】 医療機関: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_

※県外の家族等が通報する場合、☎029-259-0119 (いばらき消防指令センター) に通報してください。

## 【緊急連絡先】

氏 名: \_\_\_\_\_  
電話番号: \_\_\_\_\_  
続 柄: \_\_\_\_\_

## 【担当ケアマネジャー】

事業所名: \_\_\_\_\_  
担 当 者: \_\_\_\_\_  
電話番号: \_\_\_\_\_

## 【かかりつけ薬局】

薬 局 名: \_\_\_\_\_  
電話番号: \_\_\_\_\_  
内 服 薬: \_\_\_\_\_

## 【用意しておきたいもの】

- ・マイナンバーカード又は健康保険証
- ・診察券 ・お金
- ・お薬手帳と残薬

