

地域包括ケア病棟 レスパイト入院 予約申込書

周南記念病院 地域医療連携室宛 FAX:0833-45-3325

フリガナ		男 ・ 女	生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日 (歳)
患者氏名				
住所	〒		連絡先	
			緊急連絡先	
かかりつけ 医療機関名			医師名	
			電話番号	
主病名				
入院希望の理由				
入院希望期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			
退院先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設(施設名: _____)			
医療行為	<input type="checkbox"/> 褥瘡処置(部位: _____) <input type="checkbox"/> 胃瘻 <input type="checkbox"/> 腸瘻 <input type="checkbox"/> 点滴(末梢・中心静脈) <input type="checkbox"/> 在宅酸素(体動時: _____ L、安静時: _____ L) <input type="checkbox"/> 痰吸引 <input type="checkbox"/> 麻薬の管理 <input type="checkbox"/> 気管切開(カニューレタイプ サイズ(_____) <input type="checkbox"/> その他 (_____) <input type="checkbox"/> 人工呼吸器(機種名: _____) 設定モード (_____)			
食事	<input type="checkbox"/> 自力摂取 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 食事内容(_____) 経管栄養(内容: _____ 1回量: _____ ml 回数: _____ 回/日)			
排泄	<input type="checkbox"/> 自力歩行でトイレ <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> 導尿(_____ 回/日) <input type="checkbox"/> バルンカテーテル(_____ Fr 交換日: _____ /) <input type="checkbox"/> その他(_____)			
移動手段	<input type="checkbox"/> ベッド移動 <input type="checkbox"/> 車椅子移動 <input type="checkbox"/> 歩行 (杖 ・ 歩行器 ・ 独歩) <input type="checkbox"/> その他(_____)			
清潔	<input type="checkbox"/> 入浴介助 <input type="checkbox"/> 特浴 最終入浴日(_____ /)			
精神状況	認知症 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 問題行動 <input type="checkbox"/> 有(大声を出す・暴力行為・不潔行為・徘徊) <input type="checkbox"/> 無			
その他				
要介護認定 または 障害者区分	<input type="checkbox"/> 要支援1 <input type="checkbox"/> 要支援2 <input type="checkbox"/> 要介護1 <input type="checkbox"/> 要介護2 <input type="checkbox"/> 要介護3 <input type="checkbox"/> 要介護4 <input type="checkbox"/> 要介護5 <input type="checkbox"/> 障害区分(_____) <input type="checkbox"/> その他(_____)			
サービス内容				
感染症の有無	<input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> MRSA(痰・便・尿・その他 _____) <input type="checkbox"/> HBs抗原 <input type="checkbox"/> HCV抗原 <input type="checkbox"/> 梅毒 <input type="checkbox"/> 不明			
ケアプラン作成	事業所名: _____ 電話番号: _____ 担当ケアマネージャー名: _____			

※お薬手帳をお持ちでしたら添付してください。