検証No.　　 ０　　－　２

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 応急処置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 気道確保 | | | ○　　　○　　　　　　　　　 ○　　　　　　　　　 ○　　　　　　　　　 ○ 他 （　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 酸素投与 | | | ○　　　○　　　　　㍑/分　○ 投与方法　　　　　　　　　○　　　　　　　　○ 他（　　　　　　　　　　 　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人工呼吸 | | | ○　　　○　　　　　 ○換気回数　　　 回/分　その他 （　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | 除細動 | | ○　　　○実施回数　　　　 回 | | | | | |
| 静脈路確保 | | | ○　　　　 ○実施回数　　　　回 | | | | | | | 薬剤投与 | | | ○　　　　○ 実施回数　　　　回 | | | | | | | | エピペン | | | ○ | | |
| 観察・判断・応急処置 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 処置･活動 | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|
| 時間経過 | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| 意　　識 | | | ＪＣＳ　（　　　）  ＧＣＳ　（ Ｅ　 Ｖ　 Ｍ　 ） | | | | | | ＪＣＳ　（　　　）  ＧＣＳ　（ Ｅ　 Ｖ 　Ｍ　 ） | | | | | | | ＪＣＳ　（　　　）  ＧＣＳ　（ Ｅ　 Ｖ　 Ｍ　 ） | | | | | | ＪＣＳ　（　　　）  ＧＣＳ　（ Ｅ　 Ｖ 　 Ｍ　 ） | | | | |
| 瞳　孔 | | 右 | mm　　（　 ） | | | | | | mm　　（　 ） | | | | | | | mm　　（　 ） | | | | | | mm　　（　 ） | | | | |
| 左 | mm　　（　 ） | | | | | | mm　　（　 ） | | | | | | | mm　　（　 ） | | | | | | mm　　（　 ） | | | | |
| 呼 吸 数 | | | 回／分 | | | | | | 回／分 | | | | | | | 回／分 | | | | | | 回／分 | | | | |
| 換気状態 | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| S p O 2 | | | ％ | | | | | | ％ | | | | | | | ％ | | | | | | ％ | | | | |
| ECG波形 | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| 脈　　拍 | | | 回／分( □整 □不整） | | | | | | 回／分( □整 □不整） | | | | | | | 回／分( □整 □不整） | | | | | | 回／分( □整 □不整） | | | | |
| 血　　圧 | | | ／　　 mmHg | | | | | | ／　　 mmHg | | | | | | | ／　　 mmHg | | | | | | ／　　 mmHg | | | | |
| 酸素流量 | | | ％ | | | | | | ％ | | | | | | | ％ | | | | | | ％ | | | | |
| 処　　置  そ の 他 | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | | □ | ３へ続く |
| 特記事項 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 搬 送 先 | | | 医療機関名 | | | | | | | | | 選定者 | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | □ 救急隊 □ 家族希望 □ 医師指示 □ 他 （　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |
| 選定経過 | | | 選定時間 （　　　　　　　　　　～　　　　　　　　　　 ） 所要時間　（　　　　　　 )　 分間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 転送経過 | | | 要請病院名 | |  | | | | | | 要請医師名 | | |  | | | 病院選定 |  | | | | | 同乗管理 | |  | |
| 付　記 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初 診 医  所 見 等 | | | □ 特記事項なし  □ 要連絡 | | | 意見欄 | | □除細動　□ 気道確保　□静脈路確保 □薬剤投与　 □エピペン　 □その他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初診時傷病名(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 ○心原性、非心原性分類  担当医師名 （　　　　　　　　　　　　　　　　）　　初診時程度□死亡　□心拍再開　（ 再開時刻　　　　　　　 ） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 二  次  検  証 | 検証医　所属：　　　　　　　　　　　　　　　 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 検証年月日　　　年　　　月　　　日 | | | | | | |
| 観　　　　　察 | | | | | | 判　　　　　断 | | | | | | | | 処　　　　　置 | | | | | | | 医療機関選定 | | | | |
| □ 標準  □ 署等で確認  □ 事例研究等を考慮  　 □ 推奨症例 □ 要改善  　 □ 稀、参考症例 | | | | | | □ 標準  □ 署等で確認  □ 事例研究等を考慮  　 □ 推奨症例 □ 要改善  　 □ 稀、参考症例 | | | | | | | | □ 標準  □ 署等で確認  □ 事例研究等を考慮  　 □ 推奨症例 □ 要改善  　 □ 稀、参考症例 | | | | | | | □ 標準  □ 署等で確認  □ 事例研究等を考慮  　 □ 推奨症例 □ 要改善  　 □ 稀、参考症例 | | | | |
| 検証医所見　 □ 問題なし | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急技術  指導者所見 | | | | 氏名　　　　　　　　　　　　　 記入年月日　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急責任者  確認欄 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |