

診療情報提供書について

主治医の先生方が、貴施設で日常的にお使いになる書式で結構です。

患者様の状態を知り、入院の可否を判断する際に大切な情報となります。

書式の一例をPDFでご用意いたしましたので、こちらをお使いいただいても結構です。よろしく願いいたします。

下記項目について、可能な範囲でご提供いただければ幸いと存じます。

- 診断名、原発部位、病期、転移部位、合併症など
- 時系列で病状や検査治療の経過
- アレルギーの有無、既往症、喫煙歴など
- CDなどの画像データ(別添で結構です)
- 血液検査その他の検査結果(別添で結構です)
- 現在の症状(疼痛やその他)
- 先生が懸念される病状や問題点
- 現在の服薬状況
- 現在行っている処置(創傷処置、人工肛門、気管切開、IVH、経管栄養など)
- ご本人、ご家族様への
 - ① 告知状況
 - ② 現在に至るまでの病状の理解
 - ③ 原病(悪性腫瘍)に関する治療終了の理解
- ご本人、ご家族様の
 - ① ホスピス・緩和ケアの理解
 - ② ホスピス入院の意思・同意
- PS、ADLについて
- 必要な範囲で精神的な問題の有無
- 予後見込み
- その他

2016.02.19 作成

2016.04.08 改訂

救世軍清瀬病院

診 療 情 報 提 供 書

救世軍清瀬病院緩和ケア病棟（ホスピス）患者紹介書

患者氏名（ふりがな）	性別	生年月日	年齢
	男・女	M・T・S 年 月 日	

診断名 T N M stage

原発巣・原発部位

転移部位

既往歴

現病歴（診断～現在に至るまで可能な限り時系列でお願いします。）*画像 CD、検査結果などは別に添付してください

- 患者様とご家族は、原発・転移巣に対する積極的治療は終了を理解、了解していますか。 （ はい ・ いいえ ）
- 患者様とご家族は、ホスピス・緩和ケア病棟を理解しておられますか。 （ はい ・ いいえ ）

現在の主要症状とその治療

① 疼痛 部位

治療内容

② 疼痛以外の症状

治療内容

現在行っている処置 IVH、ストーマ、経管栄養、その他

院内感染対策を必要とする感染症有無

認知症及び精神疾患の有無、治療内容

現在行っている悪性腫瘍に対する治療

一般状態 (PS) 該当の番号に○をお付け下さい。

PS0 無症状で社会的活動ができ、制限をうけることなく発病前と同等にふるまえる。

PS1 軽度の症状があり、肉体労働は制限をうけるが、歩行、軽労働や座業はできる。

PS2 歩行や身の回りの事はできるが、時に少し介助がいる。

軽労働はできないが、日中の50%以上は起居している。

PS3 身の回りのある程度の事はできるが、しばしば介助がいり、日中の50%以上は臥床している。

PS4 身の回りの事もできず、常に介助がいり、終日臥床を必要としている。

予後見込み

告知有無

患者に対して 年 月 日頃に

と伝えた。

家族に対して 年 月 日頃に

と伝えた。

精神的、社会的、経済的、宗教的側面より、特記すべき事があればご記入下さい。

年 月 日 病(医)院名

住 所

電話番号

医 師 名

患者入院病棟名