

「救カード」の取り組みについて

津山圏域消防組合

本消防組合では、福祉施設及び医療機関との円滑な救急活動・連携のため傷病者情報カード「救カード」を平成26年1月より取り入れています。

福祉施設等の救急現場においては傷病者情報の収集が困難な場合があり、このことが現場滞在時間（現場到着から現場出発）・搬送先医療機関決定の遅延につながる場合があります。

この「救カード」の使用は、傷病者情報の早期把握・処置・搬送先医療機関への連絡等を円滑にすることを目的としています。また、「救カード」は搬送先の医師が知り得たい情報を記入するようにしてあります。

福祉施設等において救急隊が到着したら、救急隊員へ渡してください。

お問い合わせ等は、最寄りの消防署・出張所へ連絡ください。

関係者の皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

「救カード」の内容は、以下のとおりです。



救カード

この情報は救急活動以外に使用することはありません。
わかる範囲で記入して下さい。（津山圏域消防組合）

住 所	電 話	() —	
	緊急連絡先	() —	
フリガナ	性 別	生年月日	
氏 名	男・女	大正	年 齢 _____ 歳
		昭和・平成	
既往歴 現病歴	※お薬ノートを持参してください		普段の状態
かかりつけ 病院・医師	歩 行	可 ・ 介助 ・ 不可	
	食 事	可 ・ 不可	
	会 話	可 ・ 不可	
	マヒ	有 ・ 無	
親族への連絡	<input type="checkbox"/> 済み（続柄： _____） <input type="checkbox"/> 不可 ※不可理由（ _____ ）		
搬送先医療機関	有 ・ 無 ※有の場合 医療機関名： _____	連絡者 _____	

最終バイタル	測定時間 _____ 時 _____ 分	施設名： _____ 記入日（ _____ . _____ . _____ ） 救急要請理由（症状はいつから？）記入者（ _____ ）
意識レベル JCS I II III _____		
脈拍 _____ 回/分 血圧 _____ / _____		
SPO2 _____ % 体温 _____ . _____ °C		
最終食事 _____ 時 _____ 分頃		
アレルギー _____ 有・無 _____ 有の場合 _____		