

救急医療情報シート

■本人に関する基本情報

記入日:平成 25 年 8 月 30 日

ふりがな	ふちゅう いちろう	性別	血液型	平熱	生年月日
氏名	府中 一郎	☒ 男 ☐ 女	RH ☒ + ☐ - B 型	36.6 度	平成 11 年 11 月 11 日
住所	〒183-0027 府中市本町 1-15-3 宮ノ森コーポ 102 (電話 042-302-0099)				

■緊急連絡先

氏名(ふりがな)	ご関係	電話番号	備考
(ふちゅう よしこ) 府中 良子	母	090-1234-5678	
(ふちゅう たろう) 府中 太郎	父	090-5678-1234	平日の日中は電話に出られません。
(ふちゅう たろう) 府中 太郎	父	(株)本町工業・営業部 042-333-4444	母に連絡がつかない緊急時には、職場に連絡ください。

※緊急連絡先が勤務先の場合には、勤務先名と呼び出し方法（所属部署）などをご記入ください。

■医療機関（かかりつけ医を筆頭に、よく受診する医療機関等をご記入ください）

医療機関名	担当科	担当医	利用頻度・診察内容など
東京都立 小児総合医療センター	児童・思春期精神科	〇〇先生	母は3か月ごとに経過報告と薬の受取。本人は年に1回診察と脳波検査。
本町クリニック	小児科	△△先生	風邪や腹痛のとき。予防接種のとき。

■医療情報

アレルギー	☐ なし ☒ あり(スギ花粉、そば、アスピリン系薬剤、)	【現在服用中の薬】 薬品名・分量・服用頻度・効能等
服用薬	☐ 薬剤情報のコピーを提出します ☒ 自分で記入します・・・右欄に記入 ☐ 服用中のお薬はありません	抗けいれん薬：セレニカR（分2、朝夕） ランドセン（分2、朝夕） ダイアップ座薬（痙攣時） 便秘薬：酸化マグネシウム（分3、毎食後）
てんかん発作	☐ なし ☒ あり・・・ありの場合は右欄に簡単に発作の様子をご記入のうえ、別紙「てんかん情報シート」にご記入いただきます。	【てんかん発作の型、頻度、対処法】 〇全身性強直間代けいれん。 全身と手足をガクガクさせるようなけいれんを起こします。横に寝かせるようにして様子をみてください。 普通は2～3分でおさまります。 5分以上発作が続くときは救急車を呼んでください。
その他	〇雨が降る直前や、台風が近づいているときには、調子を崩しやすいです。 〇てんかん発作で救急搬送する場合は「都立小児総合医療センター」へお願いします。	

※この医療情報シートは、来所中にお子さんが急な体調不良などになった場合に使用します。情報が変わったら、必ず教えてください。