

## ご紹介いただく病医院の医師・看護師・地域連携室の皆さまへ

2024年10月

協和マリナホスピタル緩和ケア病棟

いつも大変お世話になり誠にありがとうございます。

緩和ケア病棟にご紹介いただく際の、チェックリストによる書面での手続きについてご案内させていただきます。

患者さんにご家族が希望され理解が良好であれば（患者さんが認知症やせん妄のために理解できない時にはご家族の理解が良好であれば）、チェックリストによる書面での手続きを行っております。

患者さんやご家族が面談を希望された場合や、面談が必要と当院が判断した場合は、来院していただき面談させていただきます。

まず以下をお送りください。

診療情報提供書（患者さん・ご家族への説明内容もご記載ください）

看護サマリー（患者さん・ご家族の理解度もご記載ください）

上記を確認させていただき、

### ① チェックリスト対応の場合

1. 患者さん・ご家族への緩和ケア病棟の説明書（患者さんにご家族にお渡しください）
  2. 患者さん・ご家族への面会制限についての説明書（患者さんにご家族にお渡しください）
  3. 緩和ケア申込書および判定書
  4. チェックリスト（患者さんにご家族いずれにも見ていただいでください）
- 3.4.の書類をご返送いただき、問題がなければできるだけ速やかに入院日を決定、または、将来に備えて登録させていただきます。

### ② 面談を希望または必要な場合

面談日の調整をさせていただきます。

協和マリナホスピタル地域医療連携室 FAX 0798-30-6035

## 協和マリナホスピタル緩和ケア病棟

## 入院および登録希望時チェックリスト（患者さん・ご家族用）

患者さん氏名 ( )

ご記入者 ( ) 患者さんとのご関係 ( )

- ① 患者さんは緩和ケア病棟の説明書とこのチェックリストを読んで理解していただけましたか  
(はい いいえ)
- ② ご家族は緩和ケア病棟の説明書とこのチェックリストを読んで理解していただけましたか  
(はい いいえ)
- ③ 患者さんに認知症はありますか  
(ある ない)
- ④ 患者さんは当院緩和ケア病棟に入院または登録を希望されていますか  
(はい いいえ)
- ⑤ ご家族の中で緩和ケア病棟入院に反対している方はいますか  
(いる いない)
- ⑥ 患者さんは癌であることを知っていますか  
(はい いいえ)
- ⑦ 患者さんにご家族は下記の緩和ケア病棟の方針を理解されていますか
1. 癌の治療はしない  
(はい いいえ)
2. 延命処置はしない  
(はい いいえ)
3. のどに管を入れて人工呼吸器につなぐことはしない、心臓マッサージはしない、血圧を上げる薬は使用しない、心電図はつけない、人工透析はしない、輸血はしない  
(はい いいえ)
4. 栄養を入れるために胃や血管に管やカテーテルを新たに入れしない  
(はい いいえ)
5. スtentや胆管チューブなどの挿入や交換はできない  
(はい いいえ)
- ⑧ 敷地内禁煙でありタバコは吸えないことを理解されていますか  
(はい いいえ)
- ⑨ 緊急入院は夜間・休日や平日でも病棟の状況によりお受けできない時があることを理解していただいていますか  
(はい いいえ)