

市立大津市民病院 緩和ケア科紹介時の連携シート

(院外の主治医の先生への依頼)

初診時に患者さん・ご家族との相談が円滑に進むよう、以下の記載をお願い致します。

【患者氏名】() 【記入者のお名前】 科

1. 緩和ケア科を紹介される目的は何ですか。(複数回答可)

- 症状マネジメント 精神的ケア 本人の希望 家族の希望 家族ケア
終末期の看取りのため 治癒を目的とする治療ができなくなったため

2. 予測される予後 3 ヶ月以上 2 ヶ月程度 1 ヶ月程度 週単位 日単位
予後決定因子 原発巣 肺転移 腹部転移 脳脊髄転移
その他 ()

3. 緩和ケアに関する認識と DNAR オーダーについてお知らせ下さい。

(1) 緩和ケアでは、治癒を目的とした治療を行わず、症状の緩和を中心とした対応を行うことについて

- 患者 知っている 知らない その他 ()
家族 知っている 知らない その他 ()

(2) DNAR オーダーについての確認 患者 了解している していない
家族 了解している していない

4. 患者・家族への説明 該当する□にチェックを、()、[]へ記載をお願いします。

(1) 患者に説明を行った (年 月頃)

・病名 説明した () していない

・病状 (転移・再発も含めて) の説明をした していない

・予後や病状進行について

- 説明した (具体的には)
していない

・急変の可能性 説明した していない

・説明していない理由は ()

