（　     　     　     　）

**緩和ケア病棟入棟依頼書（医師用）**

（記載者）     　　（診療科）     　　（発行日）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ID  |       | 生年月日　     　      |
| 患者氏名 |       |
| 住　所 |       |
| TEL自宅 |      （     ）      | TEL携帯 |      （     ）      |
| 病　名 |       | 既往歴 |       |
|       |       |
| 病　　歴 |       | 家族構成（同居・別居が分かるように） |
|       |      ・キーパーソン、主な介護者      |
| 身体所見 |       |
| しましまにんげん＜身体症状の分布と重症度＞* 0〜10でご記入下さい

 　　（10を最大の苦痛とする）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　1. 痛み （）
2. 呼吸困難 （）
3. 倦怠感 （）
4. 発熱 （）
5. 口渇 （）
6. 咳 （）
7. 痰 （）
8. 食欲不振 （）
9. 腹部膨満感 （）
10. 浮腫 （）
11. 便秘 （）
12. その他（具体的に）

      |
| 精神的所見 |      　　　　【内容】 |
| １.不安　　[ ] なし　[ ] ある　（     ）２.抑うつ　[ ] なし　[ ] ある　（     ）３.せん妄　[ ] なし　[ ] ある　（     ）４.不眠　　[ ] なし　[ ] ある　（     ）５.眠気　　[ ] なし　[ ] ある　（     ）６.その他　[ ] なし　[ ] ある　（     ） |
| 現在の身体活動（ＰＳ） |       |
| [ ] 0.　問題なし[ ] 1.　軽度の症状があるも軽い労働は可能[ ] 2.　時に介助が必要、一日の半分以上は起きている[ ] 3.　しばしば介助が必要、一日の半分以上は臥床している[ ] 4.　時に介助が必要、終日臥床している |
| 予後予測 |       |
| [ ]  1ヶ月以内　[ ]  1–3ヶ月　[ ]  3–6ヶ月 　[ ]  6ヶ月以上 　[ ]  不明 |
| 病名・病状説明について |  |
| １.　患者へ説明　　【いつ頃】     年     月     日　　　[ ] 病名のみ　[ ] 転移・再発も含めて　[ ] 予後も含めて　[ ] 説明していない（説明内容）     ２.　家族へ説明　　【いつ頃】     年     月     日 【誰に】      　[ ] 病名のみ　[ ] 転移・再発も含めて　[ ] 予後も含めて　[ ] 説明していない（説明内容）     ３.　がんの積極的な治療は行わないことを患者・家族に説明した　　[ ] はい　[ ] いいえ４.　痛みなどの苦痛に対する治療が中心になることを説明した　　　[ ] はい　[ ] いいえ５.　患者は緩和ケア病棟への入棟を同意している　　　　　　　　　[ ] はい　[ ] いいえ６.　家族は緩和ケア病棟への入棟を同意している　　　　　　　　　[ ] はい　[ ] いいえ |
| 看護師・スタッフからの意見 |       |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名）     　　　　　　　 |