

119番転送 (赤判定)チェックシート

名前：_____

年 月 日判定開始時間 :		個票番号:
性別: ☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 妊婦		年齢: 歳
検証1. バイタルサイン: ☐ 反応 ☐ 気道 ☐ 呼吸 ☐ 循環 ☐ 意識 ☐ 該当なし		
検証2. 使用プロトコル		
	プロトコル名	コメント欄
1		
2		
3		
ワンランクアップ: ☐ 有 ☐ 無		
☐ 高齢者 ☐ 小児 ☐ 妊婦 ☐ 薬の服用 ☐ 既往歴 ☐ 歩けない ☐ 動けない ☐ その他 ()		
検証3. 想定疾患名:		
検証4. 対応時間 (受付除く): 分 秒		
搬送結果: ☐ 死亡 ☐ 重症 ☐ 中等症 ☐ 軽症 ☐ 不搬送 ☐ その他 (記入日: 年 月 日)		

119番へかけ直し・辞退 (赤判定)チェックシート

名前：_____

年 月 日判定開始時間 :		個票番号:
性別: ☐ 男性 ☐ 女性 ☐ 妊婦		年齢: 歳
赤判定になった理由:		
ワンランクアップ: ☐ 有 ☐ 無 バイスタンダー: ☐ 有 () ☐ 無		
119番へのかけ直し辞退 (医療機関案内) の理由:		