

特殊災害対応症例報告書

医療関係者→日本中毒情報センター用

報告日時： 年 月 日 時 分(西暦及び24時間表記)

所属： 記載者名：

TEL： FAX：

対応日時： 年 月 日 時 分(西暦及び24時間表記)

対応場所：

対応場所の詳細 屋外 屋内(地下鉄駅構内、1階ロビー、5階会議室等)：

患者識別(イニシャルなど)： 年齢： 歳 性別： 男 / 女

連絡先： 生年月日： 年 月 日

体重： kg

主訴：

現病歴：

バイタルサイン

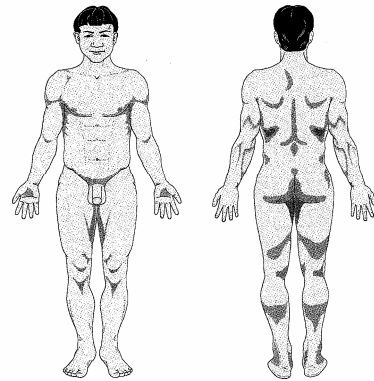
意識レベル：GCS=E()V()M()

JCS= I・II・III-()

呼吸： 回/分、SpO2 %

脈拍： 回/分 整・不整

血圧： / mmHg



発現症状

眼の所見： 発赤 / 流涙 / 眼痛 / 縮瞳 / 散瞳

皮膚の所見： 汗で湿潤 / チアノーゼ / 発赤 / 水疱 / 接触時疼痛 / びらん

分泌物の所見： 鼻汁過多 / 唾液分泌過多

神経・筋症状： 頭痛 / 筋攣縮 / 痙攣

呼吸器症状： 咳 / 呼吸困難

消化器症状： 悪心 / 嘔吐 / 腹痛 / 下痢

その他の症状：

重症度判定(収容前)： 重症 / 中等症 / 軽症

現場処置

除染： なし / あり (乾的除染・水洗)

挿管： なし / あり

解毒剤の投与： なし / あり (薬剤名： 、投与量：)

収容(収容予定)病院：

収容(収容予定)病院の状況：

主治医連絡先(主治医名： TEL：)

収容手段： 救急車 / ヘリ (自衛隊・消防防災・ドクター) / その他()

収容先での治療内容：

診断(症状名)：

重症度判定(収容後)： 死亡 / 重症 / 中等症 / 軽症

転帰および今後の方針：

その他：