

看取りについての事前確認書

聖和病院の看取りの体制につきましては、夜間など訪問診療担当医が不在の場合など緊急往診の対応ができないときもございますが、入院機能、救急機能が備わっております。

患者様の容体が悪くなった時には、御自身、ご家族様の御要望を出来る限り反映させていただきたいと考えております。つきましては、以下の質問項目により、患者様が終末期ケアに対してどのようなお考えをお持ちでいらっしゃるか、可能な範囲で結構ですので、御回答いただきますようお願い申し上げます。

1. 終末期を迎えたい場所はどこですか？

- 自宅で最期を迎えたい（急変時の搬送は希望しない）
- 自宅で最期を迎えたいが、
急変時などに緊急往診が出来ない場合は病院への搬送を希望する
- ギリギリまで家で過ごして最後は病院で迎えたい。入院を希望する
- 今はまだわからない。その時の状態で決める。

2. 終末期には、積極的な延命治療を望まれますか？

- できる限りの治療を受けたい
- 特に積極的な治療は望まない 自然な形でいい
- 今はわからない

3. 延命治療について

- ①中心静脈栄養の点滴（太い血管から高カロリーを入れる）望む 望まない
- ②経管栄養（鼻チューブによる栄養補給）望む 望まない
- ③胃婁（腹部から胃に直接通したチューブによる栄養補給）望む 望まない
- ④蘇生（心臓マッサージなど）望む 望まない
- ⑤人工呼吸器（延命のための人工呼吸器）望む 望まない

4. その他（御希望、御要望があれば御記入ください）

注）上記の内容は、変更することが可能ですので、いつでも申し付けてください。

平成 年 月 日

患者様 氏 名

（患者様の意思が確認できない場合、ご家族様代筆の場合）

ご家族様 氏 名