**鳥取県立中央病院 緩和ケア病棟**

**入棟に関するご案内**

* 入棟のお申し込みに際しては、別紙「10階南緩和ケア病棟のご案内」および当文書を必ずお読みください。

**ご担当の先生方へ**

当院緩和ケア病棟では、「緩和ケア病棟入院料」算定のため、入棟基準を設けており、事前に入棟面談を実施しています。面談日は毎週火曜日・木曜日の午後です。

入棟を希望される場合、以下の書類をご用意ください。

* + 1. 患者紹介予約申込用紙　　　　　　　　**（申し込み時必須）**
    2. 緩和ケア病棟入棟審査用紙《医師用》　**（申し込み時必須）**
    3. 緩和ケア病棟入棟審査用紙《患者用》　（面談当日の持参でも可）
    4. 緩和ケア病棟入棟審査用紙《家族用》　（面談当日の持参でも可）
    5. 診療情報提供書　　　　　　　　　　　（面談当日の持参でも可）

上記書類を添えて、患者支援センターまでFAX（0857-21-8507）でお申し込みください。入棟面談の予約を取らせていただきます。

また、お申し込みいただいた内容について、当方から問い合わせする場合がありますので、ご了承ください。

　入棟面談後に入棟審査を行い、受け入れの可否ついてお返事させていただきます。可能な限り、迅速かつ円滑に受け入れをすべく努力しておりますが、病床数も限られておりますので、入棟までに一定のお時間をいただくことがあります。それまでは、貴院にて診療を継続していただきますようお願いいたします。

なお、緩和ケア病棟の理念や基本方針について、患者さんやご家族にご理解いただけない場合には、お引き受けできないことがありますので、ご了承ください。

鳥取県立中央病院　緩和ケア病棟

**緩和ケア病棟　入棟審査用紙　《医師用》**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな | 性別 | 年齢 |
| 患者氏名 | 男 ・ 女 | 歳 |

1. 病名：
2. 経過の概要
3. 現在のPS（ECOG）：
4. 認知機能障害の有無：　　　有　・　無
5. 予後の見通し：
6. 本人への説明内容：

1. 家族への説明内容：

記載医師名：

医療機関：

連絡先：

ご記入ありがとうございました。

入棟審査の結果につきましては、後日ご連絡させていただきます。

**緩和ケア病棟　入棟審査用紙　《患者用》**

緩和ケア病棟への入院を希望される患者さんへ

面談に際して、以下のことについて教えてください。

□のある項目は、あてはまるところすべてに☑をつけてください。

|  |
| --- |
| ふりがな |
| お名前 |
| 生年月日　　　　　 年　　　　月　　　　日 ( 歳 ) |

1. よく相談する人はどなたですか。（　　　　　　　　　　　　　　　　）
2. 現在、つらいと感じられていることは何でしょうか。

□痛み　　□だるさ　　□食欲不振　　□吐き気・嘔吐（おうと）

□下痢　　□おなかの張り　　□咳　　□痰　　□息苦しさ

□むくみ　□不眠　　□不安が強い　□気分が落ち込む

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 病気について、心配なことやお聞きになりたいことはありますか。

□はい（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

□いいえ

1. 病気以外で心配なことはありますか。

　□家族のこと

　□仕事のこと

□経済的なこと

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 緩和ケア病棟にどのようなことを希望されていますか。

　□体のつらさを緩和してほしい

　□気持ちのつらさを緩和してほしい

　□自宅療養のための準備をしたい

　□家族に休息をあげたい

　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**ご記入ありがとうございました。**

**緩和ケア病棟　入棟審査用紙　《家族用》**

緩和ケア病棟への入院を希望される患者さんのご家族へ

面談に際して、以下のことについて教えてください。

□のある項目は、あてはまるところすべてに☑をつけてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 患者さんのお名前 |  |
| ふりがな |  |
| 記入者のお名前 |  |
| 患者さんとのご関係 |  |
| 記入者のご住所 | □同居　□別居 |
| 記入者のお電話番号 |  |

1. ご家族の方は、患者さんの病気についてどのように聞かれていますか。

誰から：

病名：

症状（転移の状況、これから起こりうること、残された時間など）：

1. 病気について患者さんとご家族との理解は同じですか。

□同じである

□異なっている →どのように異なっていますか？

1. 病気について心配なことやお聞きになりたいことはありますか。
2. 病気以外で心配なことはありますか。

□家族のこと

□仕事のこと

□経済的なこと

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 緩和ケア病棟にどのようなことを希望されますか。

□体のつらさを緩和してほしい

□気持ちのつらさを緩和してほしい

□自宅療養のための準備をしたい

□気持ちを切り替えたい、少し休息したい

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 緩和ケア病棟でも長期入院は困難になってきており、患者さんの症状が安定したときは、一旦退院の相談をさせていただくことがあります。　その場合、希望される療養場所はどこですか。

□自宅

□他の病院

□他の緩和ケア病棟

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**ご記入ありがとうございました。**