

スクリーニングの手順

記載の有無
表紙に反映されます **あり**

病院名: 地方独立行政法人堺市立病院機構 市立堺病院

期間: 平成26年9月1日現在

スクリーニングの項目、対象、方法、タイミング、スクリーニングした結果の確認者、スクリーニング結果の活用方法等についてご記載ください。

役職等に個人名が記載されていないことをご確認ください。

このシートに貼付することが難しい場合、ファイル名を別紙16とした電子ファイル、別添資料を提出すること。

別添資料の提出有無 **あり** (あり・なし)

ファイル形式 **エクセル** (ワード、一太郎、リッチテキスト、エクセル、パワーポイント、PDF、その他)

その他の場合ファイル形式を記載してください。

下記対象者以外に外来化学療法室利用者を実施

生活や症状に関する問診票

(緩和ケアスクリーニング)

〈目的〉

- 診断時から身体的・社会的・心理的苦痛に対するスクリーニングを行い、早期からの援助を行う

〈対象患者〉

- がん患者でがん治療(緩和ケア含む)目的の入院患者(緊急入院含む)
- 入院中にがんと診断された患者

運用

- 対象者の選定**
 - がん治療目的入院(緩和ケア含む)の患者
 - 入院中にがんと診断された患者
- 問診票の記入**
 - 質問② 2以上
 - 質問③ 6以上
 - 裏面の記入
- 情報の共有・伝達**
 - 裏面の記入があった場合はNsから主治医に内容伝達
- 専門チームへの相談**
 - 質問① 「あり」
 - 質問④ 「なし」「あり」
 - Nsが詳細を確認し介入が必要な場合は関連部署に連絡(医療相談・緩和ケアチーム・看護相談)
- カルテ入力**
 - 必ずNsサインと○を記入
 - Nsあるいはクラークが入力
 - テンプレート使用
- 問診票の保管**
 - スクリーニングレターBOXに保管