

【依頼先】

〒599-8247

大阪府堺市中区東山500-3

ベルランド総合病院 急病救急部

PICC&DIVA専門外来担当医 御侍史

【依頼元】

〒 _____

住所 : 大阪府 _____

紹介元 : _____

連絡先 : _____ FAX : _____

【依頼日】 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ベルランド総合病院 PICC&DIVA専門外来 専用紹介状**【患者名】****【年齢】**

歳

【性別】**【生年月日】**

年

月

日

【緊急連絡先】

様

【主病名】**【診察依頼日】**

年

月

日

()

【既往歴】**【内服歴】****【薬物禁忌】****【アレルギー】****【依頼内容】**☐ 末梢留置型中心静脈カテーテル確保 (PICC)☐ カテーテル入れ替え☐ 末梢静脈路確保 (MidLine)☐ 創部管理関連相談☐ 中心静脈カテーテル確保 (CVC)☐ その他相談**【希望カテーテルルーメン数】**☐ シングルルーメン☐ ダブルルーメン (PICCのみ)☐ トリプルルーメン (CVのみ)**【使用用途】**☐ 中心静脈栄養☐ 中心静脈点滴☐ 中心静脈薬剤投与☐ 末梢静脈栄養☐ 末梢静脈点滴☐ 末梢静脈薬剤投与☐ 輸血☐ 抗がん剤☐ その他 ()**【予定使用期間】**☐ 1週間程度☐ 1ヶ月程度☐ 数ヶ月程度☐ 1年程度☐ 永久使用**【紹介までの経過】****【備考】**