

様式1：院内心肺蘇生経過記録票（診療録用）

蘇生経過記録

発生年月日 _____年__月__日	ID No. _____	CPA No. _____
患者氏名		

必須記載事項 ※以下の内容は院内救急システム検証の際重要なデータとなるためできるだけ記載する。

急変（虚脱）時刻（目撃のある場合）……………	_____ : _____	} いずれかに記載
または発見時刻（目撃のない場合）………	_____ : _____	
CPRコール要請時刻……………	_____ : _____	
心停止確認時刻……………	_____ : _____	} 最初に行われた時刻を記載。 CPRチーム到着前に行われた場合はその時刻を記載。
CPR開始時刻……………	_____ : _____	
CPRチーム到着時刻……………	_____ : _____	
モニター付除細動器(またはAED)装着時刻…	_____ : _____	
最初の除細動時刻……………	_____ : _____	

上記以外の時間経過については以下に記入。

時刻	コメント（バイタルサイン、心電図調律、電気ショック、薬剤投与など）
例；8：24	VF再発に対し、2度目の電気ショック。150J。電気ショック、再び心静止。
例；8：26	気管挿管。

急変時の状況、病状等に関するコメント（蘇生処置の検証に参考となる内容がありましたらご記入ください。）

例；糖尿病の既往。胸痛あり心カテ目的に入院中。検査の前日にトイレ前で急変・・・。

CPRチーム担当医師氏名	師長またはリーダー氏名	記載者氏名
		内線またはPHS