

緩和ケアを紹介される医師の方へ（3）

患者氏名：

\_\_\_\_\_

1. 患者様は緩和ケアへの紹介を知らされていますか。

はい      いいえ

2. 緩和ケアを紹介される理由は何ですか。（複数回答可）

がんに対する治療の効果が期待できなくなったため。

本人が希望するため。

家族が希望するため。

症状のコントロールのため。

終末期の看取りのため。

その他（ \_\_\_\_\_ ）

3. 患者様の病識と予後、今後の治療について

1) 患者様にどのように説明していますか。

病名：

病状（今後の治療、予後も含めて）：

2) 家族にどのように説明していますか。

病名：

病状（今後の治療、予後も含めて）：

4. 現在の処方内容について、お知らせください。

医師名：

医療機関名：

住所：

電話番号：

記入年月日      年      月      日

ご記入ありがとうございました。主な検査データ、画像フィルムをお貸しいただければ幸いです。