|  |  |
| --- | --- |
| 生徒氏名 | 年　組　番（氏名）　　　　　　　　　　　　　　　（男・女） |
| 受傷/発症日時 | 年　月　日（　）時　分 | 在室時間 | 時　分~　時　　分 |
| 受傷/発症状況 | 発生場所 |
| 既往歴 | □無　□有（　　　　　） | かかりつけ病院 | □無　□有（　　　　　） |
| 内服薬 | □無　□有（　　　　　） | アレルギー | □無　□有（　　　　　） |
| 接触時（　　：　　）□保健室□その他 | 歩行の可否 | **□歩けない ＊受診検討** 　　　□歩ける |
| 呼びかけ反応 | **□無(救急要請)** 　　　□有 |
| 会話 | **□不可 ＊受診検討**　　　□可 |
| 呼吸 | **□無（心肺蘇生法・救急要請）**□有 |
| 脈拍 | **□無（触れない）＊受診検討**□有 |
| 従命反応 | **□無（救急要請）**　　　　　　□有 |
| バイタルサイン（　　　：　　　） | 呼吸 | □正常**□異常（□遅い□速い□その他:　　　　）** |
| 脈拍 | 回/分 | SpO2 |  % |
| 血圧 | 最高　　 mmHg　　　　　最低 mmHg　　　　　 | 体温 |  |
| バイタルサイン（意識） | □意識清明(JCS0) |
| **□だいたい清明だが今ひとつはっきりしない’(JCS1) ＊受診検討** |
| **□見当識障害あり(JCS2)□自分の名前、生年月日言えない(JCS3)****□呼びかけで開眼（JCS10） □大きな声、揺さぶりで開眼(JCS20)****□痛み刺激でかろうじて開眼(JCS30)****□呼びかけや痛み刺激で開眼しない（JCS100~300）＊救急要請**　　　　　　 |
| 救急要請 | □無□有（ : ） | 保護者への連絡 | □無　□有（ : ） |