

心電図判読依頼書兼報告書

(受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時)

東京都立多摩総合医療センター心電図相談窓口 行

令和 年 月 日 時 分

依頼書を含め 枚

連携医登録番号 No. _____

医療機関名 _____

医師名 _____

電話番号 _____

FAX番号 _____

◎都立多摩総合医療センター (旧: 府中病院) 受診歴 (有・無)

有の方 診療券 I D

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

患者イニシャル	年 齢	男 ・ 女
様	歳	
自覚症状を選んでください 労作時胸痛 ・ 安静時胸痛 ・ 動悸 ・ 自覚症状なし ・ その他 () ご依頼の心電図につきお困りの点をお書きください。		

◎多摩総合医療センター循環器科医師 (判読医) _____

判読結果	
調律	: 洞調律 ・ 心房細動 ・ 異所性心房調律 ・ 接合部調律
伝導障害	: 右脚ブロック ・ 左脚ブロック ・ 心室内伝導遅延 ()度房室ブロック (Wenckebach/Mobitz II) ・ その他 ()
左室肥大	: あり ・ なし
ST-T変化	: なし ・ 急性心筋梗塞 ・ 陳旧性心筋梗塞 ・ 虚血性心疾患 非特異的ST-T変化 ・ 早期再分極 ・ その他 ()
総合所見	: () 緊急での精査を推奨します。判読医までお電話ください。 () 循環器内科外来を予約の上で精査を推奨します。 () 循環器内科外来の受診は必要ありません。経過観察してください () その他 ()
その他	:

F A Xによる心電図相談窓口について

(都立多摩総合医療センター心電図相談窓口)

専門病院に救急受診させた方が良いか、あるいは専門病院での精査を進めた方が良いかの判断に迷った場合にご利用ください。ご承知のように、心臓疾患の治療方法決定には、病状出現時の心電図検査の実施と、専門医による心電図の判読が不可欠でございます。少しでも早く、先生方が患者様に的確な医療を提供されるための一助になればと存じます。

記

1 実施方法

- (1) 受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時
上記時間以外はF A X対応できませんので、緊急の場合には、直接循環器科当直医にご連絡ください。
- (2) F A X専用「心電図判読依頼書兼報告書」と「心電図コピー」を
042-323-9205 (医療連携担当) まで送信してください。
- (3) F A X受診後できるだけ早く、循環器科医師から電話またはF A Xで判読結果をご報告いたします。(電話の場合は、後ほどF A Xでもご報告いたします)
- (4) その後の患者様への対応は、対応した循環器科医師とご相談ください。
- (5) その他不明な点は、医事課医療連携担当までご連絡ください。

*あくまでも診療の参考としてご利用ください。最終的には実際に患者様を診察されている先生方の判断が重要になります。