A E D 使用報告書

年 月 日

墨田区長 あて

申請者氏名

年 月 日付けで貸出しを受けた A E D について、
下記のとおり使用をしましたので報告します。

記

施設名	
使用年月日	____年 ____月 ____日 ____時頃
被使用者 (疾病発症者)	年齢____ (不明の場合は〇〇歳位と記入願います。) 性別 男 ・ 女
AED 使用者名	
使用状況 (患者の状態等どのような状況下で AED を使用したかを記入してください。)	....
疾病発症から救命開始までの時間	約____分後 (不明の場合はその旨記載してください。)
電気ショック (機械が自動判断します。) は実行されましたか?	1 実施した 2 実施しなかった ※ 電気ショックが必要な場合は、「充電中です。電気ショックが必要です。患者から離れて点滅ボタンを押してください。」とメッセージが流れます。電気ショックが不要な場合は、「心臓マッサージなど蘇生術を始めてください。」とメッセージが流れます。

使用後の状況 (あてはまるものに○をつけてください。)	1 AED 使用により意識を取り戻した。 2 AED 使用後に救急にて搬送後、搬送先で意識を取り戻した。 3 AED を使用したが、救急の搬送前に死亡した。 4 AED を使用後に救急にて搬送されたが、搬送先で死亡した又は死亡が確認された。
備 考 (使用にあたり気づいた事など何か特記事項があれば記入願います。)	....