

インスリン自己注射している方へ

◎必要物品をすぐに持ち出せるようにまとめておきましょう（3日分程度）

◎物品は日頃使用している物で確認し他に必要なものは追加記入しましょう

物 品 名	数 量	備 考
・血糖測定器 ()		
・取扱説明書		
・針		
・チップ または センサー		
・測定器用電池		
・インスリン製剤 ()		
()		
・取扱説明書		
・注射針		
・消毒綿		
・針廃棄用容器		
・糖尿病手帳		
・お薬手帳		
・血糖測定記録ノート		
・低血糖時の糖分補給剤 ()		
・飲料水		

◎低血糖症状と対応の仕方を確認しましょう（私の場合）

◎シックデイ（発熱・下痢・嘔吐など）主治医と相談し対策を記載しましょう

◎避難先には糖尿病薬はありません。自分の物を持参することが大切です

確認	日付						
	サイン						

連絡先

氏名 _____ M T S H 年 月 日生 (歳)

住所 _____

電話 _____

家族緊急連絡先 (続柄 _____) 氏名 _____

電話 _____

<かかりつけ医>

病・医院名 _____ 医師 _____ 電話 _____

病・医院名 _____ 医師 _____ 電話 _____

<訪問看護ステーション>

ST名 _____ 担当看護師 _____ 電話 _____

ST名 _____ 担当看護師 _____ 電話 _____

<薬局等>

薬局名 _____ 担当者名 _____ 電話 _____

<居宅介護支援事業所>

事業所名 _____

担当介護支援専門員 _____ 電話 _____

<身近な協力者>

名前 _____ (続柄 _____) 電話 _____

名前 _____ (続柄 _____) 電話 _____

<避難場所>

<その他>