

準緊急紹介受診のご案内

地域の医療機関の夜間帯および休日の診療において救急搬送ほどの緊急性はないが、近日中の早期受診が望ましい患者さんをご紹介ください

予め受診依頼を承ることで、受診当日に患者さんの適切なトリアージを行うシステムです

対象患者:地域の医療機関を夜間帯および休日に受診された患者さんで、翌日または休日明けに病院への受診が望まれる患者さん



大和高田市立病院へご連絡いただき、「準緊急紹介受診」での紹介とお伝えください

TEL: 0745-53-2901 (病院代表)

対応時間:夜間帯および休日

患者さんの情報を教えてください

- 患者氏名 ●生年月日 ●年齢 ●性別
- 希望診療科 ●患者が来院可能な大まかな時間

患者さんへ **11:00** までに市立病院へ受診していただくようお願いください

受診日の 8:30 までに紹介状を FAX してください

FAX: 0745-52-4428 (地域医療連携センター直通)

紹介状の原本は患者さんへお渡しいただくか、後日郵送でいただきますようお願いいたします

* 来院された患者さんは、FAX でいただいた紹介状をもとにトリアージし診察させていただきます

* 予約診察システムではございませんので、トリアージの結果待ち時間が発生することがあります

お問い合わせ

大和高田市立病院 地域医療連携センター

TEL: 0745-53-7188 (直通)

準緊急紹介受診

平日 17 時以降(又は休日中)に翌日(休日明け)早々に患者を紹介いただく場合

- ① 大和高田市立病院の代表番号（0745-53-2901）にお電話下さい
- ② 「準緊急紹介受診」である旨をお伝えください
- ③ 21 時までは救急外来看護師が 21 時以降は事務当直が対応致します
- ④ 医院（クリニック）名、患者氏名、生年月日、年齢、性別、紹介先の診療科、大体の来院時間を伝えて下さい

(準緊急紹介受診表を参照下さい)
- ⑤ 受診日の 8 時 30 分までに地域医療連携センターに紹介状を FAX して下さい（正式な紹介状は手渡し、又は後日郵送でも結構です）
- ⑥ 患者さんには大和高田市立病院に紹介したので 11 時までに診察券をお持ちでない方は③初診受付へ、診察券をお持ちの方は再来機で受付をし、△△科に行って、「□□医院から紹介で来た」と受付に伝えていただくよう、ご説明ください
- ⑦ 8 時 30 分までにいただいた紹介状の内容を元にトリアージし、診察させていただきます

※来院時間に予約診察を行うシステムではありませんのでご注意ください

大和高田市立病院 地域医療連携センター
Tel 0745-53-7188
Fax 0745-52-4428