

- ・本チェックシートはECMO Transportが決定した以降に使用してください。
- ・下記項目を可能な限り準備していただければ幸いです。

※当院を出発する前に再度、電話連絡をさせていただきます。

その際に準備不可能な項目があれば教えてください。宜しく願いいたします

## チェック項目

- ① 中型トラックが駐車可能なスペースの確保（貴院のどこに伺えばいいかご連絡ください。）
- ② 輸血の準備・投与 Hb>10g/dl、Plt>10万/ $\mu$ l、Fibrinogen>150mg/dl  
以上となるように
- ③ 気管チューブの確実な固定
- ④ 透視環境の準備（可能な限り心臓カテーテル室、無理ならCアームを使用し手術室、病室でも可）
- ⑤ 超音波診断装置の準備（心臓・血管用）
- ⑥ ご家族の招集と説明室の確保 ご説明、同意書へのサインを頂きます。  
  
※立ち合いが不可能な場合は電話で連絡が取れるようにしてください。
- ⑦ 清潔野のための処置台 2台

【到着後に確認したい情報】いずれも可能な限りで構いません。

- ・ 最新の動脈血ガス
- ・ 心エコー所見（変化が無ければ直近のもので構いません。）
- ・ 当日のECG
- ・ 当日の胸部レントゲン
- ・ 全身CT画像（入院以降で撮影したもので構いません。）

以上よろしく願いします。この度はご紹介ありがとうございました。