

## 府中地区医師会かかりつけ医連携医療施設名簿

医療機関名 ( **医療法人 井上小児科内科医院** )  
 院長名 ( **井上 晃** )  
 住 所 ( **〒720-1133 福山市駅家町近田379-1** )

電話番号	084-976-4820	診療時間	9:00~12:30 14:30~18:00 木・土9:00~12:30
FAX	084-976-5820	休診日	日・祝日
緊急連絡先電話番号	084-976-4820	急患（時間外）対応	( 有 ・ <b>無</b> )
		有の場合具体的な時間帯	

診療科目（主たる2科目に◎）	小児科		皮膚科					
	在宅での疾患別医療 (療養の場合の対応可能な疾患) ○…可能 △…一部可能 ×…不可能	心疾患 ×	難病 ×	糖尿病 ×	血液・リンパ系疾患 ×	高血圧 ×	神経疾患 ×	脳血管疾患 ×
	心身障害 ×	婦人科系疾患 ×	呼吸器系疾患 ×	整形外科系疾患 ×	消化器系疾患 ×	皮膚科系疾患 ×	眼科系疾患 ×	耳鼻咽喉科系疾患 ×
	認知症 ×	せん妄 ×	その他の対象疾患					
可能な検査・医療処置 (外来・在宅を含む)	<b>血液検査</b> 生理検査:パルスオキシメーター検査 放射線検査:一般撮影(胸部、腹部、骨)  <その他>							
得意とする、又は実績の多い検査・治療								
専門医・認定医資格								

以下(○ ×)でご回答ください

病 床	療養型病床	在宅末期医療	在宅療養支援診療所	往 診
×	×	×	×	×
訪問診療	訪問看護	訪問リハビリ	通所リハビリ	通所介護
×	×	×	×	×
居宅介護支援事業所	禁煙治療	人工透析		
×	×	×		

在宅での診療・検査・処置内容

( 医療法人 井上小児科内科医院 )

- A 可能(検査センター利用を含む)  
 B 病院側の指導、材料の提供並びに定期的な診察があれば可能  
 C 不可

検査・処置内容項目		検査・処置内容項目			
検尿	C	胃瘻	局所の観察管理	C	
検便	C		胃瘻チューブ(PEG)の交換	C	
採血	C		家人への指導	C	
血糖測定	C	腸瘻	局所の観察管理	C	
動脈血採血	C		胃瘻チューブ(PEG)の交換	C	
心電図	C		家人への指導	C	
ホルター心電図	C	ネブライザー		C	
培養検査	C	喀痰吸引		C	
酸素飽和度(オキシメーター)	C	在宅酸素療法	酸素飽和度	C	
残尿測定(導尿による)	C		動脈血ガス分析	C	
皮筋注	C		酸素流量の変更	C	
静注	C		家人への指導	C	
点滴静注	C	気管切開	切開部の観察処置(喀痰吸引を含む)	C	
創傷処置	C		カニューレの交換	C	
褥瘡処置	評価	人工呼吸器	回路の交換	C	
	一般的処置		器械の点検確認	C	
	化学的デブリドマン		器械の設定変更	C	
	外科的デブリドマン		器械の交換	C	
排便または高圧浣腸	C	ストーマ	局所の観察処置	C	
導尿	C		ブジー処置	C	
持続導尿	バルーンカテーテルの交換		家人への指導	C	
	膀胱洗浄	C	リザーバー	局所の観察処置	C
自己導尿の指導管理	C	穿刺注入		C	
膀胱瘻管理	C	腹膜透析(CAPD)	出口部観察処置	C	
中心静脈栄養	刺入部観察処置		C	注排液の評価	C
	ラインの交換	C	バッグ交換	C	
	機械の点検確認	C	インスリン自己注射	血糖値の評価	C
	点滴内容の確認	C		投与量の変更	C
	家人への指導	C		家人への指導	C
経鼻栄養チューブ	チューブの交換	C	ペインコントロール (経口剤、坐薬などによる)	非麻薬性鎮痛剤の投与	C
	家人への指導	C		麻薬性鎮痛剤の投与	C
腹腔穿刺	C	関節穿刺		C	
胸腔穿刺	C	ターミナルケアの受け入れ(最期まで看取るという意味で)		C	
その他可能な検査・処置内容があればお書き下さい					