

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 (**内藤クリニック**)
 院長名 (**内藤 賢一**)
 住所 (〒720-1131 **福山市駅家町万能倉925-3**)

電話番号	084-977-1070	診療時間	9:00～12:30 15:30～18:30 (訪問診療月・水・金13:30～15:30、木・土13:30～17:00)
FAX	084-977-1078	休診日	火・日・祝日 木・土午後(訪問診療)
緊急連絡先電話番号		急患(時間外)対応	(<input checked="" type="radio"/> 有) ・ 無)
		有の場合具体的な時間帯	

診療科目 (主たる2科目に◎)	◎外科		消化器内科		循環器内科		アレルギー科	
	◎内科							
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	△	泌尿器科系疾患	△
	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)	生理検査:心電図検査、ホルター心電図検査、血圧脈波検査、パルスオキシメーター検査 肺機能(呼吸機能)検査、視力検査、色神検査、骨塩定量(骨密度)検査 超音波検査:腹部、甲状腺、頸動脈 放射線検査:一般撮影(胸部、腹部、骨) 内視鏡検査:上部消化管(経口) 処置:トリガーポイント注射、創傷処置、褥瘡処置、経管栄養、尿道留置カテーテル交換、 中心静脈栄養管理、中心静脈リザーバー管理							
	〈その他〉							
得意とする、又は実績の多い検査・治療	上部消化管内視鏡検査							
専門医・認定医資格	日本医師会認定産業医							

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 (内藤クリニック)

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