高度心不全治療を要するIMPELLA装着患者連携に関する覚書

[申請]●●病院（以下、「甲」という）とIMPELLA治療かつ植込型補助人工心臓治療実施施設である[連携先]●●病院（以下、「乙」という）が、心臓移植や補助人工心臓治療等の高度心不全治療を必要とする患者に関して、密接に連携・協力して治療にあたることを目的として、次のとおり覚書を締結する。

第1条　甲は、心臓移植や補助人工心臓治療等の高度心不全治療を必要とする患者が発生した時に、乙に対して当該患者の情報提供を適切に行い、乙への支援を要請する。

第2条　乙は、甲からの支援要請に基づき、可能な限り速やかに患者移送を含めた診療支援協力を行うものとする。

第3条　患者移送が必要な場合、甲はあらかじめ患者の受け入れについて乙と入念に調整し、その責任において移送車両に医師を同乗させること等により、患者を医学的管理下に置いたうえで、乙に移送を要請する。

第4条　乙は、甲の患者の診療を実施した場合、速やかにその情報を甲に提供し、甲および乙は当該患者の情報を常に共有するものとする。

第5条　本覚書に定める事項に疑義が生じた場合、又は、本覚書に定めのない事項については、甲乙で協議の上これを定めるものとする。

第6条　この覚書は、●年●月●日から適用する。

本覚書の締結を証するため、本書２通を作成し、甲乙記名捺印の上、各自１通を保有するものとする。

●年●月●日

甲　[申請]●●病院

　 病院長　　　　　　　　　　　　　　　　　（公印）

乙　[連携先]●●病院

　病院長　　　　　　　　　　　　　　　　　（公印）