|  |
| --- |
| **診療情報提供書（区東北部連携）**全てを記載頂かなくても、※の項目だけあれば連携可能です 令和　 　年　 　月　 　日　※紹介先医療機関　　　紹介先医療機関名を記入してくださいまたはこちらのリストから選択してください　　　　　　　　　　　　　　 　　先生紹介元医療機関名**※紹介目的　(複数選択可)**　　　　　　　　　 医師名[ ]  腎機能障害　　　　　 [ ]  尿検査異常　　　　 住所[ ]  患者教育・食事指導　 [ ]  腎生検の相談　　　 電話番号[ ]  慢性腎臓病に対する治療方針の相談[ ]  透析療法、末期腎不全治療に関する相談（透析希望のない患者の診療の相談もお受け致します）**受診希望日　令和　　　年　　　月　　　日** |
| ※患者氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | ※性別 | [ ]  男　・　[ ]  女 |
|  |  |  |  |
| ※生年月日 | 大・昭・平　 　年　 月 　　日 (　　　歳) | 職業 |  |
| ※住所 | 〒 | ※電話番号 |  |
| ※現病歴 | 貴院で使用されている書式の紹介状を持参でも結構です |
| ※現在の処方 | 処方箋の写し添付・お薬手帳持参で結構です |
| **尿検査の結果がない場合は、****記載しなくても構いません** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※**血清Cr** | mg/dL | **eGFR** | mL/min/1.73m2 |
| **尿定性** |
| 糖 | [ ]  (－) [ ]  (±) [ ]  (＋) [ ]  (＋＋以上) |
| 蛋白 | [ ]  (－) [ ]  (±) [ ]  (＋) [ ]  (＋＋以上) |
| 潜血 | [ ]  (－) [ ]  (±) [ ]  (＋) [ ]  (＋＋以上) |
| 蛋白尿区分　該当にチェックする | [ ]  A1 | [ ]  A2 | [ ]  A3 |
|  | 尿蛋白定性 | 正常（－） | 軽度蛋白尿（±） | 高度蛋白尿(＋～) |
| eGFR区分(mL/min/1.73m2)該当にチェック | [ ]  G1 | 正常～高値 | ≧90 |  | 潜血＋なら紹介 | 紹介 |
| [ ]  G2 | 正常～軽度低下 | 60～89 |  | 潜血＋なら紹介 | 紹介 |
| [ ]  G3a | 軽度～中等度低下 | 45～59 | 40歳未満紹介 | 紹介 | 紹介 |
| [ ]  G3b | 中等度～高度低下 | 30～44 | 紹介 | 紹介 | 紹介 |
| [ ]  G4 | 高度低下 | 15～29 | 紹介 | 紹介 | 紹介 |
| [ ]  G5 | 末期腎不全 | ＜15 | 紹介 | 紹介 | 紹介 |
| **※今後の希望：** 区東北部CKDネットワークでは「かかりつけ医」と「腎臓専門医」の併診体制による二人主治医制を推奨しておりますが、ご希望に添った連携をさせて頂きたいと考えております。[ ]  CKDの評価後は自院で診療　　　 [ ]  CKDに関して腎専門医の定期的併診希望[ ]  全面的に腎専門医で加療を希望　 [ ]  その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　） |