磐井病院循環器内科　腎臓スクリーニング外来

診療情報提供書

年　　　月　　　日

《紹介元》

医療機関名

医　師　名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな患者氏名　　 　　　　　　　　　　様 | 性別 | 男 ・ 女 | 年齢 | 歳 |
| 生年月日 | 昭・平・令　　　　　　　年　　月　　日 |
| 身長 | ㎝ | 体重 | ㎏ |
| 【紹介目的（複数可）】　□　CKD原疾患の鑑別　　　　□　今後の治療方針　　　　　□療養指導（食事）　□　その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 【併存疾患・既往歴】　□　高血圧症　　　　□　糖尿病　　　　　□　脂質異常症　　　□　高尿酸血症　□　虚血性心疾患　　□　脳血管疾患　　　□　末梢動脈疾患　　□　呼吸器疾患　□　悪性腫瘍（　　　　　　　　　　　）　□　その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| 【喫煙歴】　　　□　なし　　□　過去の喫煙歴　　□現在の喫煙（　　　　本/日×　　年） |
| 【飲酒歴】　　　□　なし　　□　機会飲酒　　　□　現在飲酒（量：　　　　　　　　） |
| 【アレルギー】　□　なし　　□　あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 【家族歴】　　　□　腎臓病　　□　透析あり　　□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| 【検査結果】　（　　　　　年　　　月　　　日）　　血清クレアチニン　　　　［　　　　　　　　　　㎎/dL ］　eGFR　　　　　　　　　　［　　　　　　mL/min/1.73m3 ］　尿潜血（定性）　　　　　［　　－　　±　　1＋　　2＋　　3＋　　］　尿蛋白（定性）　　　　　［　　－　　±　　1＋　　2＋　　3＋　　］　尿蛋白（定量）　　　　　［　　　　　　　　　　g/gCr ］尿アルブミン（定量）　　［　　　　　　　　　 mg/gCr ］※経時的データがあれば添付してください。※わかる範囲の記入で問題ございません。 |
| 【現在の処方】　※処方箋の写し、またはお薬手帳のコピー添付でも結構です |
| 【その他】 |

岩手県立磐井病院　循環器内科（R5.8）