

(診療情報提供書)

発行日:平成 年 月 日

うるま市・沖縄市CKD・糖尿病性腎臓病 病診連携 返信シート

※同じ内容であれば、電子カルテや通常使用の返信様式でも可

<返信先医療機関>

医療機関名

<返信元医療機関>

医療機関名

担当医師

先生

電話・FAX

患者氏名 (ふりがな)	性別	生年月日	大正 昭和 平成	年	月	日	歳
	様	住所					

受診日	平成	年	月	日	
-----	----	---	---	---	--

診断名	CKD ステージ	G1・G2・G3a・G3b・G4・G5	蛋白尿	A1 ・ A2 ・ A3
-----	-------------	---------------------	-----	--------------

検査結果	<input type="checkbox"/> 検査結果は別紙参照					
	血圧	/ mmHg	推定1日尿蛋白量	g/day	k	mEq/L
	尿蛋白(定性)	- ± + 2+ 3+以上	血尿(定性)	- ± + 2+ 3+以上	Hb	g/dL
	Cr	mg/dL	eGFR	mL/min/1.73m <sup>2</sup>	TP	g/dL
	シスタチンC	mg/dL	eGFRcys	mL/min/1.73m <sup>2</sup>	Alb	g/dL

今回の精査・指導内容 (該当する項目に○をつけています。)

- 採血・検尿検査データは、別紙参照ください。
- 腎不全進行予防としての降圧目標:( 125/75 ・ 130/80 )mmHg以下 にコントロールすること。  
( )
- 降圧薬には、ARB/ACE-I、CCB(Ca拮抗薬)の投与が望ましいこと。
- 低蛋白食事の指導: <( ) g/Kg/日とすること。
- 減塩食の指導 : <6 g/日 とすること。
- カリウム制限あり
- 平成 年 月 日 に開催される 腎臓病教室(勉強会)への案内。

今後の方針で該当すると考えられるところに○をつけています。

- 軽症慢性腎臓病であるため 引き続き 貴院で 加療継続してください。
- 軽症慢性腎臓病ですが、腎不全進行予防のため( 3ヶ月・6ヶ月 )に1度当院へ再度紹介下さい。  
※下記のような状況等コントロールに困難を感じたらいつでもご紹介ください。  
・心不全症状(呼吸困難・呼吸不全症状の出現)  
・eGFR( ml/分1.73m<sup>2</sup> 左記の値より30%以下の低下)  
・血清カリウム( 5.5mEq/L 以上 )
- 今後腎不全が進行し、透析治療が必要となってくるものと考えられます。患者様と相談の上、当院あるいは、他の透析が行える腎臓専門クリニックや病院へ紹介された方が望ましいと考えられます。
- 早急に透析導入が必要と考えられました。シャント作成、腹膜カテーテル挿入の必要がありましたので、  
( 病院 )へ紹介しました。
- その他  
( )  
( )