1枚目は浅香山病院控え

2枚目は貴院控え

診療情報提供書 (栄養指導専用)

浅香山病院　御中　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 紹介医療機関名称住　　所医 師 名 |  | TEL　　　　　　　　　　　　 | 　　　（　　　　） |
| FAX | 　　　（　　　　） |
|  |
| フリガナ |  | 生　年　月　日年 　　　 月 　　 　日 |
| 氏名 |  |
| 年齢　　 歳 | 性別　男 ・ 女 |
| 住　　所 |  | TEL　　　　（　　　）　　　　　　　  |
| 携帯　　　　（　　　） |
| 患者診療情報 |
| 病名及び病歴・合併症など：栄養指導目的： |
| 検査データ：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 | 年月日 | 　　　　　年　　　月　　　日 |
| 血圧 | ／ | FBS |  |
| AST |  | HbAlc |  |
| ALT |  | BUN |  |
| γ-GTP |  | Cr |  |
| TP |  | K |  |
| T-cho |  | P |  |
| TG |  | e-GFR |  |
| HDL-cho |  | UA |  |
| LDL-cho |  | Hb |  |

身長（　　　　cm）　体重（　　　　kg） |
| 投薬内容： |
| 栄養指導〔　今回のみ　・　2～3回　・　継続　・　その他（　　　　　　　　　　　　 　　）〕指導方針〔　詳しく　・　優しく　・　厳しく　・　その他（　　　　　　　　　　　　 　　 ）〕　　・アルコール〔　許可しない　・　許可する（　　　　　本／日程度）〕　　・たばこ〔　許可しない　・　許可する（　　　　　本／日程度）〕　　・運動〔　許可しない　・　許可する（　　　　　　　　程度）〕 |
| 浅香山病院　地域医療連携室　ＴＥＬ　072-229-9232　ＦＡＸ　072-229-9267（平日　8：30 ～ 19：30　・　土曜日　8：30 ～ 12：00） |