

栃木県 CKD 連携 治療計画書

年 月 日

先でご紹介頂きました患者さんに関する治療計画の提案です。宜しく御査収ください。

< 紹介元医療機関 >

< 担当腎臓専門医療機関 >

医療機関名

医療機関名

先生

担当医師

患者氏名	性別	生年月日	年 月 日 (歳)
様			

診断

- CKD ではない 急性腎障害 (AKI) (CKD の急性増悪を含む)
- CKD 原疾患： 重症度ステージ分類：G 区分 G1, G2, G3a, G3b, G4, G5 : A 区分 A1, A2, A3
- その他の診断名

画像診断

- 腹部 CT
- 腹部エコー
- その他 ()

食事療法の留意点

薬剤投与・その留意点

- 貴院でお願いします 当院より処方します

その他の問題点

- 貧血対策 骨ミネラル対策・Ca-P 管理 高カリウム血症・アシドーシス対策
- 尿毒素対策 血圧管理 糖代謝管理 脂質代謝管理 心不全管理 高尿酸血症管理
- 検査 ()

再診のタイミング

- 主に、貴院で加療をお願いします (月後再診します)
- CKD については、主に当院で加療します (次回受診予定日 年 月 日)
- 下記の異常所見を認めた場合、再依頼をお願いします。