新百合ヶ丘総合病院CKD連携治療計画書（専門医→かかりつけ医）

新百合ヶ丘総合病院　　担当医師　腎臓内科・医師氏名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 〈お返事〉　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日 | | | | | | | | |
| フ リ ガ ナ | | |  | | | | | |
| 患者氏名 | | |  | | | | | |
| 生年月日 | | | 年 　月 　　日 （ 才）　（性別　　　） | | | | | |
| CKDでない | | | | CKD原疾患: |  | | | |
| 重症度stage G1 G2 G3 G4 G5； A1 A2 A3 | | | | | | | | |
| 急性腎障害（含む，CKD急性増悪） | | | | | | | | |
| CKD関連合併症：貧血，高K血症，アシドーシス，心不全，高尿酸血症， | | | | | | | | |
| 骨ミネラル代謝異常，尿毒症，血圧異常，糖代謝異常，脂質代謝異常 | | | | | | | | |
| その他: | | |  | | | | | |
| 【画像検査】 腹部エコー　 CT　 MRI　 その他： | | | | | | | | |
| 所見： |  | | | | | | | |
| 【治療方針】 | | | | | | | | |
| 血圧を (130，125/80，75mmHg)以下にコントロールすること． | | | | | | | | |
| 血糖管理（目標HgA1c 7%以下）をおこなうこと． | | | | | | | | |
| その他: | | |  | | | | | |
| 【処方薬】以下の処方薬を　  開始しました　　処方をご検討下さい | | | | | | | | |
| **降圧薬**：ARB/ACEI， MR拮抗薬，Ca拮抗薬，利尿薬， β遮断薬， その他 | | | | | | | | |
| 薬剤名: | |  | | | | | | |
| **CKD・DKD治療薬**：ダパグリフロジン10 mg，エンパグリフロジン10 mg，カナグリフロジン | | | | | | | | |
| フィネレノン，その他： | | | | | | | | |
| **貧血治療薬**：ESA製剤・ HIF安定化剤・ 鉄剤・ その他: | | | | | | |  | |
| **その他**： | | GLP-1受容体アゴニスト， （ | | | |  | | ） |
| 【食事療法の留意点】  塩分制限6g/日，カリウム制限，飲水励行（L/日目標），飲水制限（L/日以下）  蛋白制限（g/日），栄養指導を実施しました | | | | | | | | |
| 【今後の方針】  貴院での加療継続をお願いします．（以下のいずれかを呈しましたら再紹介をお願いします）  血清クレアチニン値の増加（　 mg/dL以上への上昇），検尿所見の増悪，急激な体重増加，浮腫， 心不全，その他：  併診させて頂きます．  （　　）カ月に1度程度，当科でも診療させて頂き腎機能・栄養指導などおこなってまいります．  しばらく当科で診察継続させて頂きます．  検査・治療後，症状安定しましたら貴院へ逆紹介させて頂きます．  近い将来の腎代替療法が必要と思われます．適切な時期に腎代替療法導入後，患者様と相談のうえ，  当院または他の透析施設などへご紹介させて頂きます．  その他： | | | | | | | | |