

診療情報提供書

医療機関の所在地
及 び 名 称
電 話 番 号

医師 氏名

⑩

医療法人 南労会 紀 和 病 院
和歌山県橋本市岸上18-1
電話番号 0736-33-5000
FAX番号 0736-33-5100
医師氏名

科

〒

患者様氏名		様 (男・女)		外来栄養食事指導			
年 月 日生 満 歳		電話番号 ()		指導区分 ☐ 個人指導(DM) 月～金 9:00～4:00			
疾病名		予約日		年 月 日		予約時間	
身長		体重		標準体重		職業	
cm		kg		kg			
症状経過・治療経過・投薬等							
指示食種	☐ 糖尿病食 (単位) ☐ 胃・十二指腸潰瘍食 ☐ 貧血食 ☐ その他						
	☐ 糖尿病腎症食 ☐ 肝臓病食 ☐ 潰瘍性大腸炎食						
	☐ 脂質異常症食 ☐ 腎臓病食 ☐ 胆石黄疽症食						
	☐ 高血圧食 ☐ 透析食 ☐ 膵臓病食 ☐ 低残渣食						
	☐ 心臓病食 ☐ 痛風食 ☐ 胃切後食 ☐ 嚥下困難食						
指示栄養量	エネルギー(kcal) ☐ 1200 ☐ 1400 ☐ 1600 ☐ 1800 ☐ 2000 ☐ その他						
	蛋白質 (g) ☐ 30 ☐ 35 ☐ 40 ☐ 45 ☐ 50 ☐ 60 ☐ その他						
	脂 質 (g) ☐ 20 ☐ 30 ☐ 40 ☐ 50 ☐ 55 ☐ その他 *P/S比は原則として1～2とする						
	塩 分 (g) ☐ 6未満						
参考データ	年 月 日	HbA1c	%	血糖	mg/dℓ(空腹時・食後 時間)		
AST	IU/ℓ	ALT	IU/ℓ	γ -GTP	IU/ℓ	BP	/ mmHg 尿蛋白(－ ＋)
TC	mg/dℓ	HDL-C	mg/dℓ	TG	mg/dℓ	LDL-C	mg/dℓ
TP	g/dℓ	Alb	g/dℓ	BUN	mg/dℓ	Cr	mg/dℓ UA mg/dℓ
K	mEq/ℓ	iP	mg/dℓ	その他			
その他指示事項							
紀和病院 主治医所見							
別紙、栄養指導記録をご参照ください。							
医師氏名 ⑩							