## 診療情報提供書 (栄養指導依頼書)

社会医療法人生長会 ベルランド総合病院					医	療機队	[名:				
内分泌代謝科 八木 稔人 御侍史					住		所:				
TEL: 0 1 2 0 - 1 3 - 9 2 1 5 (直通)					$\mathbf{T}$	$\mathbf{E}$	L:				
FAX: 0 1 2 0 - 5 3 - 0 0 9 6					F	A	X:				
					医	師	名:				印
フリガナ				生年	月日:	明	大 昭	平	年	月	日
患者氏名	者氏名					年齢:			性別:	男	女
住所	Ŧ				TEL:						
希望日		1)	年月	] [	午	前中					
※水曜日以	外の翌週からの	2	年	<b> </b>	午	前中					
予約になります		3	年	] [	午	前中					
<b>紹介目的</b> 貴院の管理	栄養士による外	来食事栄養	指導を受ける目	的で上記点	患者様を	と紹介	します。				
傷病名(栄	養指導関連病名	)									
□ 2型糖原	录病 □1 型網	長病 □	糖尿病性腎症	□ 脂	質異常	症					
			MH W14/13 177 13 /777	_ "□	妇 大川	ЛЕ					
指示栄養	 量(指示がな								Kca	al	
	<b>量(指示がな</b> (必要時 追加	ければこ	ちらで算出し		<b>熱</b>				<b>K</b> ca	al	
	(必要時 追加	ければこ	ちらで算出し		<b>熱</b>	量				al	
指示栄養量	(必要時 追加	ければこ <sup>、</sup> 指示項目):	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質		<b>熱</b> g	量				al	)
指示栄養量	(必要時 追加 <b>項目</b>	ければこ <sup>、</sup> 指示項目):	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質	ます) =	<b>熱</b> g	量				al kg	,
指示栄養量 その他指導 □ 塩分制 身体状況	(必要時 追加 <b>項目</b> 限(6g未満)	<b>ければこ</b> 、 指示項目): ロ カリ	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質 ウム制限	ま <b>ナ)</b> = □ その cm	<b>熱</b> g (他 (	脂質重:			g		,
指示栄養量 その他指導 □ 塩分制Ⅰ 身体状況	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	<b>ければこ</b> 、 指示項目): ロ カリ 長:	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質 ウム制限	ま <b>す)</b> =  □ その cm	<b>熱</b> g (他 (	脂質重:	検査デー		g	kg	,
指示栄養量 その他指導 □ 塩分制 身体状況 検査値 (	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	ければこ、 指示項目): □ カリ 長:	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質  ウム制限	ま <b>す)</b> =  □ その cm	<b>熱</b> g (他 (	<b>量</b> 脂質 重: 以内の	検査デー	<b>ータを</b> 脂肪	g	kg	, iいます。
指示栄養量 <b>その他指導</b> □ 塩分制 <b>身体状況 検査値</b> ( 空腹時血糖	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	ければこ、 指示項目):	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質  ウム制限  HbA1c(NGS)	ま <b>す)</b> =  □ その cm	<b>熱</b> g (他 (	<b>量</b> 脂質 重: 以内の	検査デー ウ ・ 中性 l 尿酸	<b>ータを</b> 脂肪	g	kg	がます。 mg/dl
指示栄養量 <b>その他指導</b> □ 塩分制 <b>身体状況 検査値</b> ( 空腹時血糖 LDL-C	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	ければこ、 指示項目): ロ カリ 長: 月 mg/dl mg/dl	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質  ウム制限  HbA1c(NGS)  HDL-C	ま <b>す)</b> =  □ その cm	<b>熱</b> g (他 (	量 脂質 重: 以内の % mg/d	検査デー ウ ・ 中性 l 尿酸	<u>ータを</u> 脂肪	g	kg	mg/dl mg/dl
指示栄養量 その他指導 □ 塩分制Ⅱ 身体状況 検査値 空腹時血糖 LDL-C BUN	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	ければこ、 指示項目): 日 日 mg/dl mg/dl mg/dl	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質  ウム制限  HbA1c(NGS)  HDL-C	ま <b>す)</b> =  □ その cm	<b>熱</b> g (他 (	量 脂質 重: 以内の % mg/d	検査デー ウ ・ 中性 l 尿酸	<u>ータを</u> 脂肪	g	kg	mg/dl mg/dl
指示栄養量     その他指導     □ 塩分制     身体状況     検査値 (     空腹時血糖     LDL-C     BUN     ヘモグロビ	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	ければこ、 指示項目): 日 日 mg/dl mg/dl mg/dl	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質  ウム制限  HbA1c(NGS)  HDL-C	ま <b>す)</b> =  □ その cm	<b>熱</b> g (他 (	量 脂質 重: 以内の % mg/d	検査デー ウ ・ 中性 l 尿酸	<u>ータを</u> 脂肪	g	kg	mg/dl mg/dl
指示栄養量 その他指導 □ 塩分制Ⅱ 身体状況 検査値 (空腹時血糖 LDL-C BUN ヘモグロビ 連絡事項	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	ければこ、 指示項目): 日 カリ 長: 月 mg/dl mg/dl mg/dl	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質  ウム制限  HbA1c(NGS)  HDL-C  クレアチニン	ます) =  □ その cm  ※ 直近 P)	<b>熱</b> g 他 ( 体 1 ケ月じ	量 脂質 重: 次内の % mg/d mg/d	検査デー ウ ・ 中性 l 尿酸	<u>ータを</u> 脂肪 ウム	g 記入また	kg	mg/dl mg/dl
指示栄養量 その他指導 □ 塩分制  身体状況 検査値 空腹時血糖 LDL-C BUN ヘモグロビ 連絡事項 □ 食事の	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	ければこれ 指示項目): 上 日 mg/dl mg/dl mg/dl g/dl	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質  ウム制限  日 HbA1c(NGS) HDL-C クレアチニン  生活の改善 [	ます) =  □ その cm  ※ 直近 P)	<b>熱</b> g 他 ( 体 1 ケ月じ	量 脂質 重: 次内の % mg/d mg/d	検査デー の 中性 1 尿酸 1 カリ	<u>ータを</u> 脂肪 ウム	g 記入また	kg 上は添付順	mg/dl mg/dl mEq/l
指示栄養量 その他指導	(必要時 追加 項目 限(6g未満) 身 検査日)	ければこれ 指示項目): 上 日 mg/dl mg/dl mg/dl g/dl	<b>ちらで算出し</b> ⇒ 蛋白質  ウム制限  日 HbA1c(NGS) HDL-C クレアチニン  生活の改善 [	ます) =  □ その cm  ※ 直近 P)	<b>熱</b> g 他 ( 体 1 ケ月じ	量 脂質 重: 次内の % mg/d mg/d	検査デー の 中性 1 尿酸 1 カリ	<u>ータを</u> 脂肪 ウム	g 記入また	kg 上は添付順	mg/dl mg/dl mEq/l

※お申し込みは、ベルランド総合病院 地域医療連携室まで FAX (0120-53-0096) をお願いいたします。 ※指導内容は、後日郵送いたします。