心不全地域連携クリニカルパス（診療情報提供書）

作成日 ： 西暦　　年　　月　　日

紹介元 ： 水戸済生会総合病院　　担当医 ： 循環器内科

紹介先 ：　　担当医 ：　　先生御侍史

患者名 ： 性別 ： 年齢 ： 生年月日 ： 年 月 日）	
心不全の原因病名	□ 高血圧　□ 心筋症 （　　） □ 虚血性心疾患　□ 弁膜症 （　　） □ その他 （　　）
合併疾患	□ 高血圧　□ 糖尿病　□ 脂質異常症 □ 心房細動　□ 認知症 □ 慢性腎臓病 （ 維持透析 □ あり □ なし ） □ 睡眠時無呼吸症候群 （ □ CPAP □ ASV ） □ 悪性腫瘍 （　　） □ その他 （　　）
デバイス治療	□ 無し　□ PM　□ ICD　□ CRTD or P
心機能	左室駆出率（EF）　　%　（　　年　　月　　日 ）
BNP/NT-proBNP **（症状安定時）** **腎機能**	□ ＢＮＰ　□ NT-proBNP pg/ml　（　　年　　月　　日 ） Cre　　mg/dl
最終の心不全入院 **退院時体重**	年　月　日 ～　年　月　日 ｋｇ 頓用利尿薬　□ あり　□ なし □ フロセミド　　ｍｇ □ その他 （　　） 体重　　ｋｇ を上回ったら1日1回上記を内服
心不全治療薬	□ ACE阻害薬 / ARB / ARNI　□ β遮断薬 □ ＭＲＡ　□ SGLT2I　□ イバブランジン
抗血栓薬	□ 抗血小板薬 □ 抗凝固療法 （ □ ワルファリン □ DOAC ）
水分制限	□ あり　　ｍｌ/日　□ なし
その他の注意点など	

社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部
茨城県済生会 水戸済生会総合病院
TEL 029－254－9067（地域医療連携室）
FAX 029－254－1637（ 〃 ）
TEL 029－254－5151（ 代 表 ）

2024/11/1 ver. 1.2