

関節リウマチ 地域連携クリニカルパス
(診療情報提供書)

市立東大阪医療センター ⇒ かかりつけ医

【かかりつけ医】

医療機関名
住所
TEL
医師名

市立東大阪医療センター

〒578-8588 東大阪市西岩田3-4-5

TEL:06-6781-5101(代表)

FAX:06-6782-5610(直通)

免疫内科医

【患者様の基本医療情報】

ID:	患者氏名:	性別:	生年月日:
住所: 〒			TEL:

【当センターでの最新臨床情報】 (診察日: 年 月 日)

傷病名(原疾患):	理解度: 本人: <input type="checkbox"/> 難 <input type="checkbox"/> 良 家族: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (続柄:)
合併症及び既往: <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 骨粗鬆症 <input type="checkbox"/> 間質性肺炎 <input type="checkbox"/> 腎障害 <input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> B型肝炎キャリア	喫煙歴: <input type="checkbox"/> なし () <input type="checkbox"/> あり (本/日 × 年) 備考:

患者全般評価 (VAS)	mm	CRP	mg/dl	<input type="checkbox"/>	血液・尿検査
患者疼痛評価 (VAS)	mm	MMP-3	ng/ml	<input type="checkbox"/>	胸部レントゲン
医師全般評価 (VAS)	mm	RF	IU/ml	<input type="checkbox"/>	心電図
Steinblocker	Stage	CCP抗体		<input type="checkbox"/>	腹部エコー
	Class			<input type="checkbox"/>	心エコー
				<input type="checkbox"/>	その他()

【次回受診までの貴院でのフォローアップに関して】

1回/月の受診時に以下の観察や採血、加療継続をお願いします	下記の項目は 1回/3ヶ月に お願いします
<input type="checkbox"/> 疼痛関節数 <input type="checkbox"/> CBC <input type="checkbox"/> CRP <input type="checkbox"/> 腫脹関節数 <input type="checkbox"/> TP/Alb <input type="checkbox"/> 赤沈 <input type="checkbox"/> 患者全般評価 <input type="checkbox"/> AST/ALT <input type="checkbox"/> 検尿 <input type="checkbox"/> 投薬アドヒアランスの確認 <input type="checkbox"/> 尿素窒素/Cre <input type="checkbox"/> 新たな合併症の有無 <input type="checkbox"/> UA <input type="checkbox"/> 総コレステロール/中性脂肪	<input type="checkbox"/> MMP-3 <input type="checkbox"/> HBVDNA (リアルタイムPCR法) * HBV再燃による肝炎重症化防止のため が「ライン」に従って3ヶ月毎のモニタリング <input type="checkbox"/> HbA1c * DM確定診断時のみ
担当医からのコメント:	

次回当センター受診: 年 月 日

- バリアンスI発生時に地域医療連携室で予約を早めて受診して下さい。
- バリアンスII発生時に地域医療連携室に当日の受診依頼、夜間の場合には救急外来受診を患者様にご指示下さい。
- 前回の診察から6ヶ月以上あく場合は、お手数ですが地域医療連携室で予約をお取り下さい。

バリアンスI (紹介の指標)

- ① 関節症状の悪化
- ② 感染症など合併症の併発
- ③ 薬剤の副作用
- ④ 採血データの悪化

バリアンスII (緊急受診の指標)

- ① 呼吸不全徴候