

# 今村クリニック バスキュラーアクセス外来 診療予約予診票

## 【紹介元医療機関】

## 【受診希望日時】

年 月 日 時

## 【透析症状】

穿刺困難 脱血不良 静脈圧上昇 止血困難 その他 ( )  
特に症状を認めないがフォロー目的

## 【患者情報】

氏名 (かな): ( )

生年月日: 西暦 年 月 日 生まれ

性別: 男性 女性

年齢: 歳

今村クリニック受診歴: あり なし

透析日: 月水金 ・ 火木土 ・ その他 ( ) 午前 ・ 午後

## 【現在状況】

外来 入院

ADL (良好 車いす 臥床状態、麻痺 ( ))

## 【全身症状】

特に変わりなし 良好 不良

\*不良の場合は現状を診療情報提供書などで予め具体的にお伝えください。

## 【心機能評価】

直近心エコー検査施行日

心不全症状 無

有 ( )

## 【感染症について】

HBV HCV 梅毒 MRSA ESBL その他 ( )

新型コロナウイルス関連: ワクチン接種未 ・ ワクチン接種 回済 ・ 罹患歴など

## 【ヘパリン使用】

可 不可 (理由: )

## 【薬剤について】

造影剤アレルギー症状 有 ( )  
無

その他薬剤アレルギー