

# 那須町栄養指導指示書

以下の患者について次のとおり指示いたします。

ふりがな 氏名					(男・女)
生年月日	昭和・平成・令和		年	月	日(歳)
住所			電話番号		
身長	cm	体重	kg	BMI	kg/m <sup>2</sup>
病名	※参考となる検査データがあれば添付してください。 糖尿病・高血圧症・脂質異常症・肥満・慢性腎臓病 ↳ 合併症：腎症(有・無), 網膜症(有・無), 神経障害(有・無) その他( )				
食事指導指示	エネルギー( kcal/日), 炭水化物比率( 50%・55%・60% ) たんぱく質制限 無・有( g/日) 食塩制限 無・有( 6g/日未満・6.5g/日未満・7.5g/日未満・その他 g/日) カリウム制限 無・有( 2,000mg/日・その他 mg/日) その他( )  ※裏面：エネルギー、たんぱく質、食塩、カリウム量算出時の参考				
治療状況					
特記事項					
年 月 日		住所 電話 医療機関名 医師名			

那須町保健福祉課健康づくり推進係  
保健センター(ゆめプラザ・那須内)  
☎: 0287-72-5858