

年 月 日

診療情報提供書 (内科→歯科)

内科

医療機関名

医師名

TEL

FAX

歯科

医療機関名

医師名

TEL

FAX

患者

ふりがな
氏名

生年月日 年 月 日

性別 男・女

住所

電話番号

傷病名 糖尿病 (1型・2型・その他・不明)

糖尿病発症 昭和・平成 年頃

- 紹介目的
- 糖尿病初診時
 - 齲歯の治療
 - 歯肉の状態の改善
 - その他 ()

最近の経過 (HbA1C、血糖値、合併症の状況などご記入下さい)

血糖コントロール状況 優 良 可 不可

現在の薬物療法

内服薬

インスリン

その他 抗生剤
消炎鎮痛剤
抗血小板薬、抗凝固薬

歯科治療上の注意点

抗血小板薬、抗凝固薬内服の注意点
インスリン、経口血糖降下薬の中止など