

# 名古屋医療センター【心不全・循環器外来】紹介事前申込

## 地域医療連携室 FAX 052-951-1207

※受付時間 8時30分～17時00分（予約取得に15分～30分程かかります。）

### 1) 心不全ホットライン

① 以下の症状1つでも当てはまれば、医療機関受診！

- ◆ 普段の体重より1週間で2kg以上の増加
- ◆ 安静時心拍数が120回/分以上
- ◆ 安静時・臥位時の呼吸困難感
- ◆ 労作時息切れが増悪

② 利尿剤増減で対応可能  
定期内服に下記を追加

(フロセミド 10-40mg or アソセミド 15-60mg)  
±  
(フルイトラン 0.5-1.0mg or ナトリックス 0.5-1.0mg)

③ 以下の項目に当てはまれば、当院へご紹介下さい！

- 利尿剤増減では対応困難
- 緊急対応が必要
- BNP > 500
- NT-proBNP > 2500 チェックを入れて下さい

### 2) 循環器診察依頼

どんなことでもお気軽にご相談ください！

- 狭心症スクリーニング検査
- 冠動脈CT
- 心エコー
- 内服調整依頼
- 不整脈診療
- 循環器疾患定期診察依頼
- その他 ( )

チェックを入れて下さい

#### 緊急ホットライン

(当番医に直接繋がります)

**052-961-6790**

月～金 8:30～19:30

土 8:30～12:30

診療情報提供欄（追加コメント・ご相談内容などがあればお書きください）

フリガナ			生 年 月 日					
患者氏名	様	男・女	年	月	日			
住所・TEL	〒 ( ) -							
当院受診歴	有・無	当院ID						
受診希望日	①	年	月	日 ( )	②	年	月	日 ( )

申込日：        年        月        日

申込医療機関			紹介医			先生
TEL： ( ) -			FAX： ( ) -			