

年度 氏名.

M・F

カルテNo

生年月日

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
血圧												
体重/腹囲												
血糖 (食前)												
血糖 (食後)												
HbA1c												
IRI/CPR・GAD												
Tch												
HDL/LDL												
TG												
GOT/GPT												
Hb												
Cr/GFR												
BUN												
尿蛋白												
微量アルブミン												
SU												
グリニド												
チアゾリジン												
ビグアナイド												
α-GI												
DPP4阻害剤・GLP1												
インスリン注射器 量、種類、回数												
眼科/視力 (右・左)												
神経障害 (末梢/自律)												
baPWV (右/左)												
ABI (右/左)												
IMT (右/左)・プラーク												
EKG/胸部X-P												
腹部Echo/胃カメラ												
SMBG回数 ()												
栄養指導 (デジカメ)												
入院・健診・ドック・運動												

初診 () タイプ (1・2・他) 身長 () 発症 () 喫煙 (有・無)
 飲酒 (無・少量・中等量以上) 他疾患 (高血圧・高脂血症・虚血性心疾患・脳血管障害) 運動 (禁・軽・中・強)