

診療情報等連携共有書

紹介先医療機関等名

担当医 科 殿

令和 年 月 日

紹介元医療機関の所在地及び名称：

電話番号：

歯科医師名：

患者氏名			
患者住所		性別	男 ・ 女
電話番号			
生年月日	明 ・ 大 ・ 昭 ・ 平	年 月 日 (歳)	職業

傷病名：重度歯周病 抜歯予定
紹介目的： 現在の循環器系の状態ならびに抜歯に際して留意すべき事項等のご教示 平素より大変お世話になっております。患者様は歯周炎の加療目的で当院受診中で、近日中に外来にて、術前抗菌薬(アモキシリン2g)投与後、局所麻酔下での抜歯処置(手術時間 20 分程度)施行予定です。ガイドラインに則り、抗血栓薬(抗凝固薬・抗血小板薬)は継続内服のまま処置を行う計画です。患者様には心筋梗塞の既往がありステント留置後、現在も貴院に通院中と伺っております。つきましては、現在の循環器系の状態、服薬状況ならびに抜歯に際して留意すべき事項等がございましたらご教示いただければ幸いです。お忙しいところ恐縮ですが、診療情報のご提供を何卒よろしくお願い申し上げます。
既往歴及び家族歴
病状経過及び検査結果
治療経過
現在の処方
備考