

## 【鍼灸治療依頼書・紹介状】

宛先：外来ご担当鍼灸師 各位

患者氏名：\_\_\_\_\_（ID:\_\_\_\_\_）

年齢・性別：\_\_\_\_\_

主診断名：\_\_\_\_\_

治療経過：\_\_\_\_\_

### 【鍼灸の依頼目的】

- ☐ がん関連の疼痛緩和
- ☐ 化学療法に伴う末梢神経障害
- ☐ 嘔気・食欲不振
- ☐ 倦怠感・睡眠障害
- ☐ ホットフラッシュ・発汗
- ☐ その他：\_\_\_\_\_

### 【直近の検査・臨床情報】

- ・血小板数：\_\_\_\_\_/ $\mu$ L（測定日：\_\_\_\_\_）
- ・好中球数（ANC）：\_\_\_\_\_/ $\mu$ L（測定日：\_\_\_\_\_）
- ・PT-INR：\_\_\_\_\_（抗凝固薬：\_\_\_\_\_）
- ・抗血小板薬：有・無（薬剤名：\_\_\_\_\_）
- ・中心静脈カテーテル/PICC：有・無（部位：\_\_\_\_\_）
- ・局所感染/発熱：有・無（詳細：\_\_\_\_\_）

### 【コメント・留意点】

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

主治医署名：\_\_\_\_\_

医療機関名：\_\_\_\_\_

連絡先：TEL \_\_\_\_\_/FAX \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_