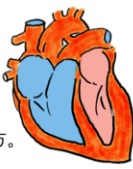


名古屋心不全ホットライン



シームレスな心不全地域診療連携を

対象:心不全と診断されている方、診断されていなくても心配な方。

今や心不全パンデミックの状態・・・
心不全はみんなで連携・協力して診る時代

<患者さんやご家族の方>

以下の症状が一つでも当てはまる症状がある方は心不全が悪化している可能性があります。医療機関へ受診しましょう。

患者さんご自身、ご家族、訪問看護師、ケアマネージャーの方など皆さんで確認しましょう。

- 普段の体重より1週間で2kg以上の増加
- 安静時の心拍・脈拍数が120回/分以上の心拍
- 安静時・臥床時の呼吸困難
- 運動や作業により息切れが増悪

かかりつけ医へ受診

<かかりつけ医>

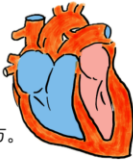
利尿剤の増減で対応

- ラシックス 10~40mg
もしくは
- ダイアート 15~60mg
±
- フルイTRAN 0.5~1.0mg もしくは
ナトリックス 0.5~1.0mg

★以下、一つでも当てはまれば
急性期病院の循環器専門医へ受診を

- 利尿剤増減では対応困難
- 緊急の対応が必要
- BNP>500 もしくは NT-proBNP>2500
- ◆ 数日お待ちになれる場合には予約を。
- ◆ 緊急の場合は救急外来受診や救急車を。

名古屋心不全ホットライン



シームレスな心不全地域診療連携を

対象:心不全と診断されている方、診断されていなくても心配な方。

今や心不全パンデミックの状態・・・
心不全はみんなで連携・協力して診る時代

<患者さんやご家族の方>

以下の症状が一つでも当てはまる症状がある方は心不全が悪化している可能性があります。医療機関へ受診しましょう。

患者さんご自身、ご家族、訪問看護師、ケアマネージャーの方など皆さんで確認しましょう。

- 普段の体重より1週間で2kg以上の増加
- 安静時の心拍・脈拍数が120回/分以上の心拍
- 安静時・臥床時の呼吸困難
- 運動や作業により息切れが増悪

かかりつけ医へ受診

<かかりつけ医>

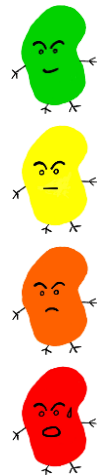
利尿剤の増減で対応

- ラシックス 10~40mg
もしくは
- ダイアート 15~60mg
±
- フルイTRAN 0.5~1.0mg もしくは
ナトリックス 0.5~1.0mg

★以下、一つでも当てはまれば
急性期病院の循環器専門医へ受診を

- 利尿剤増減では対応困難
- 緊急の対応が必要
- BNP>500 もしくは NT-proBNP>2500
- ◆ 数日お待ちになれる場合には予約を。
- ◆ 緊急の場合は救急外来受診や救急車を。

腎臓を大切にしましょう



eGFR CKD G A (年 月)

eGFR CKD G A (年 月)

eGFR CKD G A (年 月)

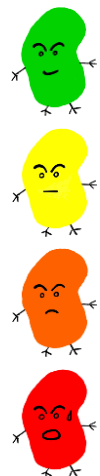
eGFR CKD G A (年 月)

CKD重症度分類

原疾患	蛋白尿区分		A1	A2	A3		
糖尿病性腎臓病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)		正常	微量 アルブミン尿	顕性 アルブミン尿		
			30未満	30 ~ 299	300以上		
高血圧性腎硬化症 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿		
			0.15未満	0.15 ~ 0.49	0.50以上		
GFR区分 (mL/分/ 1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90				
	G2	正常または軽度低下	60 ~ 89				
	G3a	軽度~中等度低下	45 ~ 59				
	G3b	中等度~高度低下	30 ~ 44				
	G4	高度低下	15 ~ 29				
	G5	高度低下~末期腎不全	< 15				

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、CVD死亡発症のリスクを緑■のステージを基準に、黄■、オレンジ■、赤■の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。
(KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変)
日本腎臓学会編:CKD診療ガイド2024, p8, 東京医学社

腎臓を大切にしましょう



eGFR CKD G A (年 月)

eGFR CKD G A (年 月)

eGFR CKD G A (年 月)

eGFR CKD G A (年 月)

CKD重症度分類

原疾患	蛋白尿区分		A1	A2	A3		
糖尿病性腎臓病	尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)		正常	微量 アルブミン尿	顕性 アルブミン尿		
			30未満	30 ~ 299	300以上		
高血圧性腎硬化症 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他	尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿		
			0.15未満	0.15 ~ 0.49	0.50以上		
GFR区分 (mL/分/ 1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90				
	G2	正常または軽度低下	60 ~ 89				
	G3a	軽度~中等度低下	45 ~ 59				
	G3b	中等度~高度低下	30 ~ 44				
	G4	高度低下	15 ~ 29				
	G5	高度低下~末期腎不全	< 15				

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、CVD死亡発症のリスクを緑■のステージを基準に、黄■、オレンジ■、赤■の順にステージが上昇するほどリスクは上昇する。
(KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変)
日本腎臓学会編:CKD診療ガイド2024, p8, 東京医学社