

【参考資料 2】 膵臓移植適応判定申請書 変更点

<p style="text-align: center;">現行の基準</p> <p style="text-align: center;">(「膵臓移植適応判定申請書」(2015年3月改訂) 申-4)</p>	<p style="text-align: center;">新基準</p>																														
<p>膵内分泌機能検索</p> <p>(2) 血糖管理の不安定性の評価</p> <p>MAGE値 _____ M値 _____ (血糖自己測定による不安定性の表示でもよい。その際はデータを添付して下さい。)</p> <p>重症低血糖(他人の介助が必要)の頻度: 年 _____ 回</p> <p>無自覚低血糖の有無: (+, -)、頻度: 年 _____ 回</p> <p>その他 _____</p> <p style="text-align: center;"><u>血糖日内変動</u></p>	<p>膵内分泌機能検索</p> <p>(2) 血糖管理の不安定性の評価 ※ (膵臓単独移植を希望される場合のみ記載してください)</p> <p>現状のCGMによる血糖変動 平均グルコース値±SD mg/dl ± _____ mg/dl (48時間以上のCGM検査結果を添付して下さい。)</p> <p>重症低血糖(他人の介助が必要)の頻度: 年 _____ 回</p> <p>無自覚低血糖の有無: (+, -)、頻度: 月 _____ 回</p> <p>その他 _____</p> <p>※: 膵臓単独移植の場合は血糖の不安定性が移植適応の判定基準に含まれます。従ってCGMデータの添付が必須になります。無自覚低血糖とは、①交感神経症状が認められないまま中枢神経症状を示す場合、②症状が無いにも関わらずSMBGの血糖値が40mg/dl未満の場合、のいずれかに該当する場合は。</p> <p style="text-align: center;"><u>CGM データ添付</u></p>																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">年 月 日</th> <th style="width: 10%;">空腹時</th> <th style="width: 10%;">朝食後 2時間</th> <th style="width: 10%;">昼食前</th> <th style="width: 10%;">昼食後 2時間</th> <th style="width: 10%;">夕食前</th> <th style="width: 10%;">夕食後 2時間</th> <th style="width: 10%;">就寝前</th> <th style="width: 10%;">HbA1c 又は グリコアルブミン</th> <th style="width: 10%;">投与インスリン量 (種類)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>	年 月 日	空腹時	朝食後 2時間	昼食前	昼食後 2時間	夕食前	夕食後 2時間	就寝前	HbA1c 又は グリコアルブミン	投与インスリン量 (種類)																					
年 月 日	空腹時	朝食後 2時間	昼食前	昼食後 2時間	夕食前	夕食後 2時間	就寝前	HbA1c 又は グリコアルブミン	投与インスリン量 (種類)																						

(3) 現在のインスリン療法

インスリンの種類	投与方法	朝	昼	夕	眠前

申—4

(3) 現在のインスリン療法

インスリンの種類	投与方法	朝	昼	夕	眠前

申—4