

診療情報・診断書

| | | | | | | |
|---|---|-------------|-------|-----------|-------|----|
| フリガナ | | 性別 | 生年月日 | | | |
| 申込者氏名 | | 男・女 | 明 大 昭 | 年 月 日 | (歳) | |
| 主 病 名 | 投薬内容と用法 | | | | | |
| 現 病 歴 | | | | | | |
| | 食事制限 | 有 無 | 内 容 | | | |
| | 薬物アレルギー | 有 無 | 薬剤名 | | | |
| | 身長: | | cm | 体重: | | kg |
| 入 院 中 ・ 通 院 中 ・ 在 宅 | | | | | | |
| 既 往 歴 | 医 学 的 管 理 状 況 | | | | | |
| 高血圧 | (+ -) | (| | | |) |
| 脳卒中 | (+ -) | (| | | |) |
| 心疾患 | (+ -) | (| | | |) |
| 糖尿病 | (+ -) | (| | | |) |
| 気管支喘息 | (+ -) | (| | | |) |
| その他 | (+ -) | (| | | |) |
| 感 染 症 | RPR(+ -) HCV(+ -) HBs(+ -) MRSA(解っていれば + - 部位) | | | | | |
| 末梢血液一般 | 年 月 日 | 生化学的検査 | 年 月 日 | 検尿(可能な限り) | 年 月 日 | |
| WBC | /μI | BS | mg/dl | 糖 | | |
| RBC | ×10/μI | BUN | mg/dl | 蛋白 | | |
| Hb | g/dI | CRE | mg/dl | 潜血 | | |
| Ht | % | GOT | U/l | | | |
| P1 | ×10/μI | GPT | U/l | | | |
| 血清アルブミン | g/dI | γ GTP | U/l | | | |
| 心 電 図 | 年 月 日 | 皮膚疾患、疥癬の既往歴 | | 年 月 日 | | |
| 所 見 | 所 見 | | | | | |
| 胸 部 X 線 写 真 | 年 月 日 | その他の特記事項 | | 年 月 日 | | |
| 所 見 | 所 見 | | | | | |
| 認知症高齢者の日常生活自立度 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> IIIa <input type="checkbox"/> IIIb <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> M | | | | | | |

令和 年 月 日

病 院 名

医 師 名

印