

2021/ 4/16

受付番号: 0031



医画診

# 外 来 基 本 力 一 点

日時 : 2021/ 4/16 08:51:48

女性 S62/ 4/10 34歳 0ヶ月

様

保険	保険者	本家 記号・番号 本 .	有効期間 R 2/ 4/27 -	給付 継続 000	前回確認日 2020/ 4/27
----	-----	-----------------	---------------------	--------------	---------------------

診察終了	受診科	予約項目	来院区分	来院時間	予約時間	初診日	最終来院日
<input checked="" type="checkbox"/>			診察	08:51	09:00		
併科	コメント:						
併科	コメント:						

同日予約情報				
時間	科	項目	依頼科	実施
09:30	放射線	MRI	医画診	<input type="checkbox"/>

お預かりしたもの			
<input type="checkbox"/> 紹介状	<input type="checkbox"/> CD-R	<input type="checkbox"/> 健康診断結果	
<input type="checkbox"/> フィルム	<input type="checkbox"/> ( )	<input type="checkbox"/> ( )	

お渡しするもの	
<input type="checkbox"/> 情報提供書(当日・後日)	<input checked="" type="checkbox"/> CD-R
<input type="checkbox"/> 診断書	<input type="checkbox"/> 意見書
<input type="checkbox"/> 検査結果	<input type="checkbox"/> ( )
<input type="checkbox"/> フィルム	

未実施オーダー

備考

項目	場所	依頼	実施
X線検査	画像診断科		
CT・CBCT検査			
MRI検査			
超音波検査	臨床検査科		
血液検査			
尿検査	内科		
心電図検査			
呼吸機能検査			
パッチテスト			
超音波検査			
血圧脈波検査			
内視鏡検査			
栄養指導			
処方箋(院外・院内)	薬剤科		
他科依頼	( )		
入院案内	1階受付		