

めまい 入院診療計画書

傷病名①

傷病名②

症状 事前検査による異常所見
 患部の自覚症状
 (耳痛 難聴 耳鳴り めまい)

予定入院期間:

入院病棟:

担当医

副担当医

看護師

薬剤師

管理栄養士

退院調整担当

患者さんのお名前

日付	入院日	2日目	3日目
患者さんの目標	治療を理解できる。	治療を不安なく受けることができる。	
治療	点滴をします。		
食事	普通食です。制限はありません(持病に応じて治療食となることがあります)		
清潔	シャワーができます。		
排泄	制限はありません。		
安静度	病院内自由です。		
説明	耳鼻いんこう科外来で適宜診察があります。		
	看護師より入院生活について説明をします。		
栄養 褥瘡 自立度	<ul style="list-style-type: none"> ・特別な栄養管理の必要性 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・褥瘡の有無 現在 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし 過去 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし ・日常生活自立度 <input type="checkbox"/>自立 <input type="checkbox"/>準寝たきり <input type="checkbox"/>寝たきり <p>■診療費概算(医事課) ●1割負担で17,000円前後、2割負担で34,000円前後、3割負担で51,000円前後 ●高齢者医療証をお持ちの方は、一月のお支払い限度額が44,400円となります。 ●限度額適用認定証をお持ちの方は一月の診療費が80,100円を超えた場合は一定の計算割合にて自己負担限度額が計算されます。(所得等の状況により診療費限度額は変わります。) ●福祉医療を受けておられる方は健康保険分の診療費はありません。 ●食事代は個人負担となります。 ※上記はあくまでも概算となっておりますので、参考にしてください。</p>		

上記のとおり説明を受けました

年 月 日

患者本人署名

親族または代理人署名

続柄

黒部市民病院
令和2年7月 作成



©PATI ENTI D0032 ©PATI ENTSELECTEDSECTI ONCODE ©SYSAT ©STME815001 ©USERI D©PATI ENTWARCODE