

# 診療情報提供書 緑内障用連携パス(往路)

医療機関名		病院 紹介元	
		先生 御侍史 紹介医 <span style="float: right;">㊞</span>	
患者情報	患者氏名 (男・女) 生年月日 M・T・S・H 年 月 日		
紹介日	平成 年 月 日	紹介目的	診療・手術・コンサル
主訴			
全身疾患			
アレルギー			
初診日 視力	年 月 日	右眼	RV= ( × S D=C D Ax )
		左眼	LV= ( × S D=C D Ax )
現在の 視力	年 月 日	右眼	RV= ( × S D=C D Ax )
		左眼	LV= ( × S D=C D Ax )
初診日 眼圧	(空気眼圧計・アプラネーション)		RT= mmHg、LT= mmHg
最近の眼圧 (半年間の眼圧)	(空気眼圧計・アプラネーション)		RT= ~ mmHg、LT= ~ mmHg
初診日の 点眼	(点眼) 右・左・両 × 回 (点眼) 右・左・両 × 回 (点眼) 右・左・両 × 回 (点眼) 右・左・両 × 回 初診日に前医から処方されていた点眼		
現在の 点眼	(点眼) 右・左・両 × 回 (点眼) 右・左・両 × 回 (点眼) 右・左・両 × 回 (点眼) 右・左・両 × 回		
初診日 の視野	(ゴールドマン視野、自動視野) コピー添付		
最近数回 の視野	(ゴールドマン視野、自動視野) コピー添付		
その他			