

診療情報提供書 奈良県眼科医会 緑内障連携パス（復路パス）

患者氏名		生年月日	年 月 日	(男・女)
逆紹介先				逆紹介元 逆紹介医
逆紹介日	年 月 日			
診断				
右眼視力	RV=	(	×S	D=C D Ax)
左眼視力	LV=	(	×S	D=C D Ax)
眼圧	(NCT・APT)	RT=	mmHg	LT= mmHg
角膜厚	右	μm	左	μm
隅角検査	shaffer	右	左	
	pigment	右	左	
	PAS	右	左	
	その他()	右	左	
視野 コピー添付	GP: 右 湖崎() 左 湖崎()			
	HF: (30-2)(24-2)(他) 右 MD(-) 左 MD(-)			
治療方針 手術治療	年 月 日	(右・左)	術式	
	年 月 日	(右・左)	術式	
	年 月 日	(右・左)	術式	
治療方針 薬物治療				
処方	(	点眼)	右・左・両×	回
	(	点眼)	右・左・両×	回
	(	点眼)	右・左・両×	回
その他コメント				
経過観察	<input type="checkbox"/> 貴院にて経過観察をお願いします (次回貴院へ 頃受診指示) <input type="checkbox"/> 当科にて経過観察します <input type="checkbox"/> 双方で経過観察します (次回貴院へ 頃受診指示) (当科 予約)			