

⑫ FAX経過表

注意:基本的には患者様から送られてきたFAX番号に返信します。
経過表に必ず返信先のFAX番号を記入してください。

漢方開始日 年 月 日 * このプリントは原本です。コピーしてお使いください。

カルテ番号:					名前:	返信先		FAX番号								
									メールアドレス							
年月日	漢方	種類	割合	漢注	その他の薬	便回数	軟便	下痢	粘液	血便 (目視)	体温	体重	便潜血	便カルプロ テクチン	その他	

*割合の欄には、1ヶ月の間に漢方を飲んだ割合を『1から10の数字』で書きます。
医師の指示で経過表の記入が1ヶ月～数ヶ月(3ヶ月)に1日のみとなってから記入してください。