

## 呼吸器疾患症例カード (坂戸鶴ヶ島医師会学術研究会)

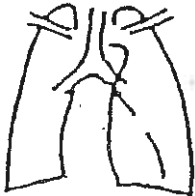
病医院名		Tel. ( )	担当医		平成 年 月 日
------	--	----------	-----	--	----------

患者名 (イニシャル)	( ) ( )	性別	男・女	年齢	才	整理番号
----------------	---------	----	-----	----	---	------

主 訴						
-----	--	--	--	--	--	--

既往歴	喫煙 ( ) 本× ( ) 年, 結核 ( ), 塵肺歴 ( )					
-----	----------------------------------	--	--	--	--	--

検査値	血沈 mm/hr, WBC /mm <sup>3</sup> ( ), RBC ×10 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup> , CRP ( ) その他					
-----	--	--	--	--	--	--

胸部レ線 写 真 月 日		治 療	
--------------------	--	-----	--

問題点						
-----	--	--	--	--	--	--