

R06.05 医科 外来 国保 15日 済 8,556点

29232036 詳細

| 傷病名     | 診療開始日     | 転帰 |
|---------|-----------|----|
| 腰痛症     | R05.11.20 |    |
| 左足尋常性疣贅 | R05.11.20 |    |
| 両足慢性湿疹  | R06.01.09 |    |
| 左足皮膚潰瘍  | R06.01.29 |    |
| 左足皮膚腫瘍  | R06.05.01 |    |
| 二次感染左足  | R06.05.07 |    |

全般コメントおよび症状詳記

拡大

03 左2趾難治性皮膚潰瘍。最近になり周囲疣状の局面出現。有棘細胞癌の初期の疑いもあり全摘し閉鎖施行。0.8cmかける2.4cm。

点検メッセージ

精密 単月 内服薬の算定がなく、調剤料（内服薬・浸煎薬・屯服薬）が算定されています。  
精密 単月 同日に医薬品（投薬の項）の算定がなく、処方料が算定されています。

11 12 13 14 20 30 40 50 60 70 80 90

| 診療行為内容                             | 点数 | 回数 |
|------------------------------------|----|----|
| 調剤料（内服薬・浸煎薬・屯服薬）                   | 11 | 2  |
| 21 ミノサイクリン塩酸塩錠50mg「トーフ」2錠          |    |    |
| 23 ゲーベンクリーム1% 20g                  |    |    |
| 調剤料（外用薬）                           | 8  | 1  |
| 23 マイザー軟膏0.05% 50g                 |    |    |
| 調剤料（外用薬）                           | 8  | 1  |
| 23 フィブラストスプレー250 250μg（溶解液付）1瓶     |    |    |
| 調剤料（外用薬）                           | 8  | 1  |
| 25 処方料（その他）                        | 42 | 5  |
| 40 創傷処置（100cm2未満）                  | 52 | 1  |
| ステリクロンR液0.05 0.05% 10mL            |    |    |
| ソフラチュール貼付剤10cm 10.8mg 10cm×10cm 1枚 |    |    |
| ゲンタマイシン硫酸塩軟膏0.1%「イワキ」1mg 1g        | 9  | 1  |
| 40 皮膚科軟膏処置（100cm2以上500cm2未満）       | 55 | 3  |
| ゲーベンクリーム1% 3g                      | 4  | 3  |

関連レセプト

薬価

閉じる

11.0

14.3

12.8

8.0

12.0

8.0

6,483.8

8.0

42.0

52.0

0.5

77.5

8.7

55.0

12.8

前

次

8 / 8

不合格

☒ 印刷対象

☐ 電子付箋

算定日

日次

縦覧