令和５年４月

所定疾患施設療養費請求内訳

令和４年度の介護老人保健施設サンタハウス弘前における所定疾患施設療養費請求については以下のとおりです。

令和３年度		４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	計(名)
肺炎		0	2	1	3	1	2	0	1	0	2	1	1	14
尿路感染		1	2	0	0	2	0	1	2	3	0	0	0	11
蜂窩織炎		1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
帯状疱疹		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計(名)		2	4	2	3	3	3	1	3	3	2	1	1	28
検査	検温、血圧測定等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	胸部レントゲン撮影	0	3	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	
	心電図検査	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	血糖・血液検査	2	3	1	3	3	3	1	2	3	2	1	1	
	尿量・尿検査	1	2	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	
	Sp02測定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	喀痰検査	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
治療	抗菌剤注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	補液・点滴注射	2	5	2	3	3	3	0	2	3	2	1	1	
	ワークリング・解熱剤注射・挿入	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	気管支拡張剤注射	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	内服薬与薬	1	0	2	1	0	2	1	2	2	0	0	0	

介護老人保健施設　サンタハウス弘前