

東元綜合醫院轉診單 (

院所轉入)

保險醫事服務機構代號：

原 診 醫 院	轉診 個案 基本 資料	姓 名	性 別	出 生 日 期			身 分 證 號			
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	民國(前) 年 月 日						
		聯 絡 人	聯 絡 電 話	聯 絡 地 址						
療 歷 摘 要	病 歷 摘 要	A.病情摘要(主訴及簡短病史)			D.藥物過敏史：					
		B.診斷		<u>ICD-10-CM/PCS</u>		病名				
		1.(主診斷)		2.		3.		C.檢查及治療摘要		
醫 所 診	轉診 目的	1. <input type="checkbox"/> 急診治療		4. <input type="checkbox"/> 進一步檢查，檢查項目						
		2. <input type="checkbox"/> 住院治療		5. <input type="checkbox"/> 轉回轉出或適當院所繼續追蹤						
		3. <input type="checkbox"/> 門診治療		6. <input type="checkbox"/> 其他						
所 診	院 所 住 址				傳真號碼：					
					電子信箱：					
		姓 名	科 別	聯 絡 電 話	醫 師 章 簽					
接 受 轉 診 醫 院 診 所	開 單 日 期	年 月 日		安排就醫日期		年 月 日		科 診 號		
		建議轉診院所		東元綜合醫院		科 醫師		轉診院所地址及專線電話		
		地址：新竹縣竹北市縣政二路69號		電話：(03) 5527000轉1136						
接 受 轉 診 醫 院 診 所	處 理 情 形	1. <input type="checkbox"/> 已予急診處置並轉診至 醫院		2. <input type="checkbox"/> 已予急診處置，並住本院 病房		治療中				
		3. <input type="checkbox"/> 已安排住本院 病房治療中		4. <input type="checkbox"/> 已安排本院 科門診治療中						
		5. <input type="checkbox"/> 已予適當處理並轉回原院所，建議事項如下								
接 受 轉 診 醫 院 診 所	治 療 摘 要	1. 主診斷		2. 治療藥物或手術名稱		3. 輔助診斷之檢查結果				
		ICD-10-CM/PCS：		病名：						
		院所名稱		東元綜合醫院 1533050039		病歷號：				
注 意 事 項	診 治 醫 師	姓 名	科 別	醫 師 章 簽	回 覆 日 期		年 月 日			
		*轉診櫃檯03-5527000轉1136 傳真電話03-6565081；急診轉診03-5527000轉1121 傳真電話03-5535119								
		*請病人攜帶本單及身份證、健保 IC 卡，於掛號時間內至轉診服務檯報到，就診時請出示本單供醫師參考								
*急診病人請直接至本院急診室										
*欲轉診住院者需由門診或急診醫師診斷後安排										
*本院網路掛號： http://www.tyh.com.tw/										

一式三聯 第一聯：接受轉診醫療院所留存(藍色) 第二聯：接受轉診醫療院所回覆轉出醫療院所(紅色) 第三聯：轉出醫療院所留存(白色)

※東元綜合醫院 P140N50600

※本轉診單限使用乙次 ※藍字為健保局規定必填項目