

입퇴원 확인서

원부대조필 인



병록번호 24-309-1

연 번 호 2024

주민등록번호 090119-3628317

환자의 성명	김서준	성별	남	생년월일	09.01.19	나이	만 15 세
환자의 주소	세종시 첫마을@ 310-802 전화: 010-7609-3332						
병명	목말뼈의 골절(폐쇄성) 발의 발배뼈의 골절, 폐쇄성 기타 발목 부분의 염좌 및 긴장					분류기호 S9210 S92220 S9348	
☒ 임상적추정 ☐ 최종 진단 ☐ 임상적진단							
발 병 일			진 단 일				
2024년 12월 19일 ~ 2024년 12월 27일							
입 원 일	2024년 12월 19일		퇴 원 일		2024년 12월 27일		
비 고			용도				
위와 같이 입원 하였음을 확인함. 발 행 일 2024 년 12 월 27 일 의료 기관 세종반석정형외과 병의원주소 세종특별자치시 한누리대로157번지 6층 전화 번호 044-863-7551 FAX 번호 044-863-7550 면허 번호 제 33466 호 전 문 의 오기영							



진 단 서

원본대조인 필



등록번호	11859
연 번 호	3231

환자의 성명	김서준	환자의 주민등록번호	090119-3*****
환자의 주소	세종특별자치시 나리1로 15 (첫마을3단지) 310-802 (전화번호 : 010-7609-3332)		
질 병 명 [] 임상적 추정 [V] 최 종 판 단	(주상병) (S92280) 족근골의 기타 부분의 골절/ 폐쇄성 (부상병) (S9349) 발목의 상세불명 부분의 염좌 및 긴장	한국표준질병 분류번호 S92280 S9349	
발병 연월일		진단 연월일	2024-12-05
치료 내용 및 향후 치료에 대한 소견	상기 진단으로 약물치료, 물리치료, 단하지 부목 고정등의 보존적 치료 시행하며 경과관찰 중임. 진단 일로부터 6주간 안정가료 요함. 외래통한 정기적 경과관찰 요하며 예후 및 치료기간은 추후 재평가 요할 수 있음.		
입원·퇴원 연월일	입원일:	부터	퇴원일:
용 도			
비 고			

「의료법」 제17조 및 같은 법 시행규칙 제9조제1항에 따라 위와 같이 진단합니다.

의료기관 명칭 : 메디캐치정형외과의원

주소 : 세종특별자치시 마은로 272-17 (고운동)NS 타워3차 4층 정형외과

☒ 의사 ☐ 치과의사 ☐ 한의사

성 명 :

이준희

면허번호

제 112943 호

(서명 또는 인)



2024년 12월 05일

진료소견서

원부대조필 인



병록번호 24-309-1

연 번 호 2024

주민등록번호 090119-3628317

환자의주소	세종시 첫마을@ 310-802					전화: 010-7609-3332		
환자의성명	김서준	성별	남	생년월일	09.01.19	연령	만 15 세	
발 병 일	2024년 12월 12일							
병 명	목말뼈의 골절(폐쇄성) 발의 발배뼈의 골절, 폐쇄성 기타 발목 부분의 염좌 및 긴장						분류 기호	S9210 S92220 S9348
임상 소견	상기병명으로 본원에서 입원치료(2024.12.19 ~ 2024.12.27)를 하였으며 수 상 후 약5주간의 안정 및 가료를 요할것으로 사료 됩니다.							
비 고								

위와 같이 소견함.

발 행 일 2024년 12월 27일

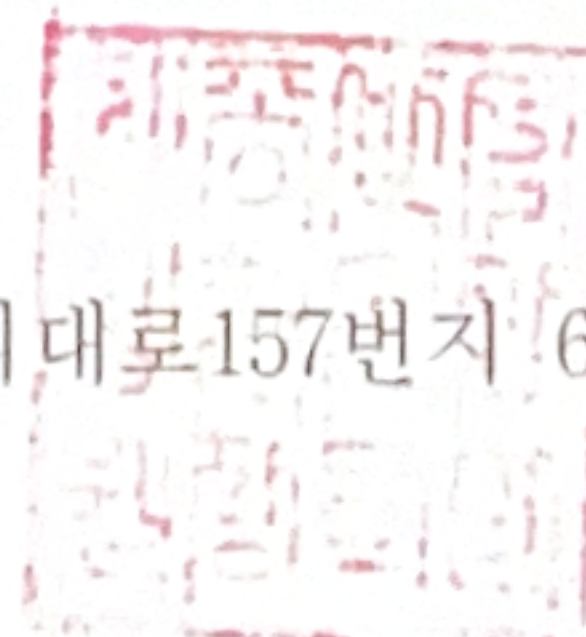
의료 기관 세종반석정형외과

병의원주소 세종특별자치시 한누리대로157번지 6층

전화 번호 044-863-7551

FAX 번호 044-863-7550

면허 번호 제 33466 호 전 문 의 오기영



(인)