

自己点検事項

◇ 下肢末梢動脈疾患指導管理加算(J038注10)

(1) 当該医療機関において慢性維持透析を実施している全ての患者に対し、下肢末梢動脈疾患に関するリスク評価を行っている。

(適 ・ 否)

※ 当該内容を元に当該医療機関において慢性維持透析を実施している全ての患者に指導管理等を行い、臨床所見、検査実施日、検査結果及び指導内容等を診療録に記載している。

(2) 検査の結果、ABI検査0.7以下又はSPP検査40mmHg以下の患者については、患者や家族に説明を行い、同意を得た上で、専門的な治療体制を有している医療機関へ紹介を行っている。

(適 ・ 否)

※ 当該医療機関が専門的な治療体制を有している医療機関の要件を満たしている場合は、当該医療機関内の専門科と連携を行っている。

(3) 専門的な治療体制を有している医療機関をあらかじめ定めた上で、当該医療機関について事前に届出を行っている。

(適 ・ 否)

※ 当該医療機関について、院内掲示をしている。なお、専門的な治療体制を有している医療機関とは、次に掲げるアからウまでの全ての診療科を標榜している病院のことをいう。

ア 循環器内科

イ 胸部外科又は血管外科

ウ 整形外科、皮膚科又は形成外科

医療機関コード

保険医療機関名