

養 育 医 療 意 見 書

1 新規 2 継続

フリガナ		性 別	男 女	生年月日	年 月 日
乳児氏名					
住 所	寒川町				
症 状 の 概 要	一般状態	(1) 運動不安・けいれん (2) 運動異常			
	体 温	(1) 摂氏 34 度以下			
	呼吸器 循環器	(1) 強度のチアノーゼ持続 (2) チアノーゼ発作を繰り返す (3) 呼吸数が毎分 50 以上で増加傾向 (4) 毎分 30 以下 (5) 出血傾向が強い			
	消化器	(1) 生後 24 時間以上排便がない (2) 生後 48 時間以上嘔吐が持続 (3) 血性吐物・血性便がある			
	黄 疸	(1) あり (強 ・ 中 ・ 弱) (2) なし			
	その他の所見 (合併症の有 無等)				
診療予定期間 (継続診療予定期間)	年 月 日 から 年 月 日まで				
現在受けている医療 (継続診療の理由)					
上 記 の と お り 診 断 す る 。 年 月 日 医療機関の名称及び所在地 医師名 印					