

| 養育医療意見書 | | | | | |
|--|--|--|---------|------|-------|
| ふりがな | | | 男・女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 氏名 | | | | | |
| 居住地 | | | 出生時の体重 | g | |
| 症 状 の 概 要 | 1 一般状態 | (1) 運動不安・けいれん (2) 運動異常 | | | |
| | 2 体温 | (1) 摂氏34度以下 | | | |
| | 3 呼吸器 循環器 | (1) チアノーゼ・・・ア 強度で持続する イ 発作を繰り返す (2) 呼吸数・・・ア 毎分50を超え増加傾向 イ 毎分30以下 (3) 出血傾向が強い | | | |
| | 4 消化器系 | (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 | | | |
| | 5 黄疸 | (1) 生後数時間以内に出現 (2) 異常に強い | | | |
| | その他の所見 (合併症等の有無) | | | | |
| 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 | 安静 入院 通院 保育器の使用 酸素吸入 鼻腔栄養 注射その他の医療 | | | | |
| 症状の経過 | | | | | |
| 上記のとおり診断する。 令和 年 月 日 指定医療機関の名称 所在地 医師名 | | | | | |