

養育医療意見書

氏名		男・女	生年月日	年 月 日
在胎週数	[単胎 / 双胎 (胎)]		出生時の体重	グラム
症 状 の 概 要	1 一般状況	(1) 運動不安・痙攣 (2) 運動が異常に少ない		
	2 体温	(1) 摂氏34度以下		
	3 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) 呼吸数が毎分30以下 (5) 出血傾向が強い		
	4 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) 血性吐物がある		
		(4) 血性便がある		
	5 黄疸	(1) 生後数時間以内に発生 (2) 異常に強い		
	その他の所見 (合併症の有無等)			
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	保育器の使用 人工換気療法 酸素吸入 経管栄養 持続静脈内注射 その他の医療			
症状の経過				
上記のとおり診断する				
診断年月日	年 月 日			
指定医療機関名 及び所在地	<div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; padding: 5px;"> </div> - <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; padding: 5px;"> </div>			
	医療機関コード <div style="border: 1px dashed black; display: inline-block; padding: 5px;"> </div>			
診療科及び医師氏名	科			