

養育医療意見書

フリガナ		男 ・ 女	生年月日	令和 年 月 日生
氏名				
在胎週数	週 日 [単胎／双胎(胎)]		出生時の 体重	グラム

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) 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・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	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
現在受けている医療	保育器の使用・人工換気療法・経管栄養・持続静脈内注射 その他の医療
病状の経過	

上記のとおり診断します。

令和 年 月 日

医療機関の名称及び所在地

〒

電話番号

担当医師氏名

印