

養 育 医 療 意 見 書					
ふりがな 氏 名		性別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日
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・痙攣がある (2) 運動が異常に少ない			
	2 体温	(1) 体温が摂氏34度以下である			
	3 呼吸器 循環器	(1) 強度のチアノーゼが持続する (2) チアノーゼ発作を繰り返す (3) 呼吸数が毎分50以上で増加傾向にある (4) 呼吸数が毎分30以下である (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している (3) 血性吐物 ・ 血性便がある			
	5 黄疸	(1) あり (強 ・ 中 ・ 弱) (2) なし			
	その他所見 (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	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。 年 月 日 所 在 地 医療機関 名 称 担 当 医 師 名 印 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">塩竈市長 殿</div>					