

養 育 医 療 意 見 書

ふりがな			男 ・ 女	生 年 月 日	平成	年	月	日
氏 名								
在胎週数	(単胎 / 双胎 (胎))			出生時の体重		グラム		
症 状 の 概 要	1 一般状態	(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 定機関	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日							
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。 <div style="text-align: center;">平成 年 月 日</div> 医療機関の名称及び所在地 郵便番号 電話番号 医師氏名								