

養育医療意見書				
ふりがな		男・女	生年月日	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)			
	診療予定期間	自 年 月 日 至 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				
<p>上記のとおり診断する。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">医療機関の名称及び所在地</p> <p style="text-align: center;">医師氏名 印</p>				