

様式第2号（第5条，第6条，第7条関係）

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	週 日（単胎／双胎（胎））			出生時の体重		g
症 状 の 概 要	1 一般状態	(1) 運動不安・けいれん (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時間以上排尿又は排便のないもの (2) 生後48時間以上おう吐が持続 (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 持続静脈内注射	人工換気療法 その他の医療	酸素吸入	経管栄養		
症状の経過						
<p>上記のとおり診断します。</p> <p>年 月 日</p> <p>医療機関の名称及び所在地</p> <p>郵便番号</p> <p>電話番号</p> <p>医師氏名</p>						