

医師連絡票

一病後児保育室び~のはうすは、隔離室 1 室、観察室 1 室、定員 4 名の保育所併設型の病後児保育室ですー

社会福祉法人どろんこ会 朝霞どろんこ保育園
併設病後児保育室 び~のはうす 殿

病後児保育室の利用について、以下の通り、連絡します。

年 月 日

医師氏名 _____

お子様氏名

病 状

1. 急性期(発熱等)
2. 回復期(下熱・微熱等)

病 名

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 感冒・感冒様症候群 2. 咽頭炎 3. 扁桃腺炎 4. 気管支炎 5. 喘息・喘息性気管支炎 6. 消化不良症 7. 感冒性嘔吐症 8. 自家中毒症 9. 中耳炎・外耳炎 10. 結膜炎(流角結を含む) <p>(病名不明の時)</p> <ol style="list-style-type: none"> 20. 発熱 21. 下痢 22. 嘔吐 | <ol style="list-style-type: none"> 11. 感冒・感冒様症候群 12. 咽頭炎 13. 扁桃腺炎 14. 気管支炎 15. 喘息・喘息性気管支炎 16. 消化不良症 17. 感冒性嘔吐症 18. 自家中毒症 19. 中耳炎・外耳炎 26. その他() <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <ol style="list-style-type: none"> 23. 咳嗽 24. 喘鳴 25. 発疹 |
|--|--|

安 静 度

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 観察室にてベッド上安静 2. 隔離室にて完全隔離保育が必要 3. 観察室にて室内安静 (他児との静かな遊びは可) | <ol style="list-style-type: none"> 4. 観察室にて室内保育可 5. 健常児と同室内にて室内安静 6. 健常児と同室内にて室内保育可 |
|---|--|

期 間

病後児保育室での看護保育が必要
と認められる期間は、_____年
_____月 日()迄とします。

食 事

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ミルク 2. 幼児食 3. 離乳食(前期・中期・後期) | <ol style="list-style-type: none"> 4. 下痢食 5. アレルギー食 |
|--|---|

処方内容

次回診察日は、_____年 月 日()予定