			養育	医療	意 見 書		
ふりがた 氏 名				性別	男·女	生年月日	年 月 日
在胎週	数		((単胎/双胎	(胎))	出生時 の体重	グラ。
	1	一般状態	ł		· 1/2		
	2	体 温	(1)摂氏3	性別 男・女 生年月日 年 月 世胎/双胎(胎)) 出生時の体重 グ 動不安・痙攣動が異常に少ない 氏34度以下 度のチアノーゼ持続 アノーゼ発作を繰り返す 吸数が毎分50以上で増加傾向 吸数が毎分30以下 血傾向が強い 後24時間以上排便がない 後48時間以上嘔吐が持続 性吐物がある 性便がある 後数時間以内に発生 (2)異常に強い 日 から 年 月 日 まで	.		
症状の概要	3	(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 (1)生後24時間以上排便がない					
	4	消化器	(3)血性吐	上物がある	區吐が持続		
	5	黄疸	(1)生後紫	故時間以内は	こ発生	(2)異	常に強い
		その他の所見 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		会育器の使用 での他の医療	人工換気療	寮法 酸素	素吸入	経管栄養	持続静脈内注射
症状の 経過							
上記のと	おり記	沙断する。					
		年 月	日 郵便番 ⁻ 所 在 :	号 地			
指定養育医療機関 名 称 電話番号 担当医師							