医師の指示書

病児保育室　つくしんぼ　殿

病児保育の利用について、下記の点について指示します。

平成　　年　　月　　日

お子さんの名前	様	医院名 医師名	病院 ・ 診療所 ・ クリニック

下記の病名・症状番号に○印をお付けください。

01 感冒・感冒様症候群	11 膿痂疹	《病名不明のとき》
02 咽頭炎	12 突発性発疹症	20 発　熱
03 扁桃腺炎	13 手足口病	21 下　痢
04 気管支炎	14 伝染性紅斑(りんご病)	22 嘔　吐
05 喘息・喘息性気管支炎	15 流行性耳下腺炎	23 咳　嗽
06 上気道炎	16 百日咳	24 喘　鳴
07 感染性胃腸炎(細菌性除く)	17 風疹【回復期】	25 発　疹
08 細菌性腸炎(　　菌)	18 水痘(みずぼうそう)【回復期】	
09 中耳炎・外耳炎	19 インフルエンザ(A型 ・ B型)【回復期】	
10 結膜炎(流角結を含む)	26 その他(　　)	

病状【○印】	1. 急性期　　2. 回復期 その他(　　)
安静度【○印】	1. ベッド上安静　　2. 隔離室で隔離 3. 室内安静　(ベッドでの生活が主、他児との静かな遊びは可) 4. 室内保育　(他児と室内で普通に遊んで良い)
食事(昼食)【○印】	ミルク ・ 牛乳のみ ・ 離乳食(前期 ・ 中期 ・ 後期) ・ 幼児食 下痢食 ・ アレルギー食(除去内容　　)
処方内容	次回診療予定日：　月　日(　　)
備考	

書式更新：H19年8月