

医 師 連 絡 票

連携医療機関にて
記入されたものをご持参ください
(初回受診時、または診断名が変更になった
場合に提出してください。)

指示日 年 月 日

医師名

連絡先

病児保育を利用する児童は下記のとおりです。

乳幼児氏名	
診 断 名	
1 感冒・感冒様症候群 2 咽頭炎 3 扁桃腺炎 4 気管支炎・肺炎 5 喘息・喘息様気管支炎 6 胃腸炎 その他の疾患	7 中耳炎・外耳炎 8 膿痂疹 9 アデノウイルス感染症 10 結膜炎 11 溶連菌感染症 12 流行性耳下腺炎
	13 手足口病 14 ヘルパンギーナ 15 水痘 16 インフルエンザ A 17 インフルエンザ B 18 RS ウイルス感染症
主な症状	
	発熱 下痢 嘔吐 腹痛 鼻水 咳嗽 喘鳴 発疹 眼脂 急性期 回復期
部屋の指示	
	1 普通保育室で安静 2 隔離室に隔離（伝染性疾患） 3 病後の安静
保育上の注意事項	
	① 当院からの処方薬あります。 ② 持参の薬あります。 ③ 発熱時の指示 クーリングのみ 解熱剤の使用（ 度） ④ 熱性けいれんの既往 有 ダイアアップの使用の有 無（ 度） ⑤ 呼吸状態に気を付けてください。 ⑥ 脱水症に気を付けてください。 ⑦ その他
投薬の指示	
	投薬が必要と認めますので、指示通りおこなってください。 ① 投薬方法 薬袋又は指示ラベルに従ってください。 ② 投薬期間 薬袋又は指示ラベルに記入してある日から指示した日までです。