

# 医師連絡票

金沢大学 病児保育室「たんぽぽルーム」行き

病児保育の利用について、下記の点について連絡します。

年 月 日

お子さんの名前	様	生年月日	年	月	日 (才)
下記の病名・病状番号に○印をお付けください					
1. 上気道炎(咽頭炎・扁桃腺炎含む)		14. アセトン血性嘔吐症		<病名不明の時> 26. 発熱 27. 下痢 28. 嘔吐 29. 喘鳴 30. 発疹 31. 咳嗽	
2. ヘルパンギーナ		15. 手足口病			
3. 気管支炎		16. 水痘			
4. RSウイルス感染症		17. 流行性耳下腺炎			
5. ヒトメタニューモウイルス感染症		18. 中耳炎・外耳炎			
6. 喘息		19. インフルエンザ(A型・B型)			
7. 喘息性気管支炎		20. 伝染性膿痂疹			
8. マイコプラズマ感染症		21. 突発性発疹症			
9. 感染性胃腸炎(ロタ・ノロ・その他)		22. 百日咳			
10. 溶連菌感染症		23. 風疹			
11. アデノウイルス感染症		24. 伝染性紅斑(リンゴ病)			
12. 咽頭結膜熱		25. その他( )			
13. 結膜炎(流角結をのぞく)					
症状 (○印)	1. 急性期		2. 回復期		
安静度 (○印)	1. 室内安静(ベット上安静か、他児との静かな遊び) 2. 室内保育(他児と普通に遊んでよい)				
部屋 (○印)	1. 保育室使用		2. 隔離室使用		
処方内容					
留意事項					
医師署名	医師名	病院名			
TEL - -					