診療情報提供書 ・ 病児病後児保育連絡票（いずれかに〇）

ぽかぽか保育園殿

医療機関記入日　　年　　月　　日

記入医療機関　所　在　地
名　　称
担当医師氏名　　印
電　話　番　号
ＦＡＸ番号

病児・病後児保育の利用にあたり、下記のとおり状況をお知らせします。

保護者記入欄	ﾌﾘｶﾞﾅ 児童氏名		性別	男 ・ 女
	児童生年月日	年　月　日（　歳　ヶ月）		
	児童住所			
	保護者氏名		電話番号	

医療機関記入欄	傷病名 （該当事項に〇）	診療情報提供書の有効期限　**4日間** 01 感冒　09 喘息性気管支炎 02 咽頭炎　10 中耳炎・外耳炎 03 扁桃炎　11 伝染性膿痂疹（とびひ） 04 気管支炎　12 突発性発疹 05 肺炎　13 手足口病 06 溶連菌感染症　14 急性胃腸炎 07 ヘルパンギーナ　15 その他（　） 08 喘息 診療情報提供書の有効期限　**7日間** 16 インフルエンザ（　）型　21 咽頭結膜熱（プール熱） 17 百日咳　22 RSウイルス感染症 18 流行性耳下腺炎（おたふく）　23 流行性角結膜炎（はやり目） 19 風疹（三日ばしか）　24 その他（　） 20 水痘（みずぼうそう）
	主な症状 （該当事項に〇）	1. 発熱　2. 下痢　3. 嘔吐　4. 咳嗽　5. 鼻汁　6. 喘鳴　7. 発疹　8. その他（　）
	病状 （該当事項に〇）	1. 急性期　2. 回復期
	隔離の必要 （該当事項に〇）	1. 必要　2. 不要
	安静度 （該当事項に〇）	1. ベッド上で安静 2. 室内安静（ベッド上での生活が主、他児との静かな遊びは可） 3. 室内保育（他児と室内で普通に遊んでよい）
	食事（昼食） （該当事項に〇）	ミルク・牛乳のみ・離乳食（前期・中期・後期）・幼児食・下痢食・持ち込み食推奨 アレルギー食（除去内容等　）
	処方内容 （該当事項に〇）	1. 咳、鼻水用　2. 気管支拡張剤　3. 抗生物質　4. 整腸剤など消化器用薬 5. 鎮痛解熱剤　6. 抗インフルエンザ薬　7. その他（　） お薬手帳 ・ 別紙参照
	その他 連絡事項	