

パンダ保育園内病児保育事業利用紹介書

(診療情報提供書)

パンダ保育園内病児保育事業利用にあたり必要な情報について、下記の通り提供します。

児童氏名	男 女	生年月日	20	年	月	日
住 所		電話番号				
病名等	<input type="checkbox"/> 感冒、感冒性症候群 <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ <input type="checkbox"/> 扁桃腺炎、咽頭炎 <input type="checkbox"/> 手足口病 <input type="checkbox"/> 気管支炎 <input type="checkbox"/> インフルエンザ 型 <input type="checkbox"/> 上気道炎 <input type="checkbox"/> 伝染性膿痂疹 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 <input type="checkbox"/> 気管支喘息、喘息様気管支炎 <input type="checkbox"/> RSウイルス感染症 <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症) <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <input type="checkbox"/> 骨折 <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症 <input type="checkbox"/> 熱傷 <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎 ※麻疹、水痘、シラミ、疥癬について受入不可					
病名不明の時	<input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 咳 <input type="checkbox"/> 喘鳴 <input type="checkbox"/> 発疹 <input type="checkbox"/> その他()					
隔離の必要性	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし					
入院の必要性	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし ※入院が必要な場合、受入不可					
安静度	<input type="checkbox"/> ベッド上安静 <input type="checkbox"/> 室内安静(ベッド上での生活が主) <input type="checkbox"/> 室内保育(他児と室内で普通に遊んで良い)					
食事 (昼食)	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)					
薬剤の処方	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 薬剤(薬事情報書参照・お薬手帳のコピー参照)					
その他 留意事項						
所在地						年 月 日
名称						
電話番号						
担当医師氏名						印