診察医連絡票

京都大学男女共同参画推進センター病児保育室　御中

診察時体温
（　　）℃

ふりがな

子どもの名前（　　）性別（男・女）生年月日（　　年　　月　　日）（　　）歳

保護者名　（　　）

住所　（　　）

病　名	
＜病名不明の時＞	1　発熱　　2　下痢　　3　嘔吐 4　咳嗽　　5　喘鳴　　6　発疹
病状（〇印）	1　急性期（発熱等）　　2　回復期（解熱・微熱等）

京大病児保育室では、以下のような病状・症状の子どもは受け入れません。

・伝染性疾患（水痘、流行性耳下腺炎、麻疹、風疹、インフルエンザ、ロタなど）の急性期で、他児に感染する恐れがある。

・感染しやすく、一旦感染すれば重症になる危険性の高い児
血液腫瘍疾患や重症心疾患、重症腎疾患、膠原病などで、免疫抑制剤を使用している児など。

・38.5度以上の発熱が続いている。

・嘔吐、下痢がひどく脱水症状（皮膚や唇の乾燥、涙が出ない、ぐったりして元気がない、など）がある。

・咳がひどく、呼吸困難である。（喘息発作を含む）

・その他、医師により受け入れが不可能と判断された児。

安静度（〇印）	1　室内安静（ベット上での生活が主、他児との静かな遊びは可） 2　室内保育（他児と室内で普通に遊んで良い） 3　その他（　　）
食事（昼食） （〇印）	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 指示など	次回診察予定日　　月　　日（　　）

保育室利用の可否（〇印）　　可　・　不可

病児保育室の利用にあたって、上記の点について連絡します。

年　　月　　日

医療機関名（　　）

電話番号　（　　）

担当医師名（　　印　）

2019.1