

登録番号

かかりつけ医連絡票

令和 年 月 日

平素より、大変お世話になっております。

大分大学病児保育室は、安心してお子さまをあずけることのできる病児保育を心がけて運営を行っております。つきましては、受診されたお子さまを御高診のうえ、病児保育に適するかどうか、また注意点等につきまして、以下の用紙への記入をお願いいたします。お手数をおかけいたしますが、ご協力のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

大分大学 病児保育室長

Tel/Fax:097-586-6230

※保護者の方へ：医師の診察を受ける前に、お子さまの名前・生年月日・体温を記入しておいてください

お子さまの名前 様	生年月日 平成・令和 年 月 日生	診察時体温 ℃
病名		
病名未確定時の症状	1. 発熱 4. 咳嗽	2. 下痢 5. 喘鳴 6. 発疹
病期	1. 急性期 2. 回復期	
<p>大分大学病児保育室は個室を2室設置しておりますが、陰圧換気設備はございません。 また、与薬以外の医療行為ができないため、全身状態が悪いお子さまは、おあずかりできませんのでご了承ください。</p> <p>【受入ができない基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脱水症状がある ・下痢・嘔吐がひどい ・咳・喘鳴がひどい ・呼吸困難がある ・その他、医師により受入が不可能と判断された状態 		
病児保育室利用の可否	可 ・ 不可	
注意点・指示など		
<p>病児保育室の利用にあたって、上記のとおり連絡します</p> <p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>医療機関名 電話番号 担当医師名</p>		