

のむらこどもクリニック 病児・病後児保育事業連絡書

年 月 日

医療機関 所在地
 名称
 担当医師 氏 名
 電 話

(印)

この児童は、診察の結果から、次のとおり (病児)
 (病後児) 保育の利用が可能です。

患者氏名			
病 名			
現在の投薬 処方内容	薬 品 名	用 量	用 法
保育上での 留 意 点	1 普通に遊ぶことも可 2 室内安静(室内で静かに遊ぶ程度ならよい) 3 安静(ベッド上で安静にしている) 4 隔離室内安静(隔離させた室内での安静を要す) 5 その他 ()		
食 事 上 の 留 意 点	1 特になし 2 除去食()あり 3 水分補給 4 その他 ()		
そ の 他	※何かお気づきのことがあれば、ご記入下さい。		