

キッズパーク桂木内病児・病後児保育事業利用紹介書

(診療情報提供書)

お願い：主治医及び保護者の方へ

当園は、麻疹、水痘、風疹、シラミ、疥癬、アデノウイルス感染症、ノロウイルスについては受け入れ不可になっております。
疑いがある場合には除外お願いいたします。

キッズパーク桂木保育園長宛

キッズパーク桂木保育園内病児・病後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	平成 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"/> 扁桃腺炎、咽頭炎 <input type="checkbox"/> 気管支炎 <input type="checkbox"/> 上気道炎 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 気管支喘息、喘息様気管支炎 <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎（流行性嘔吐下痢症） <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ <input type="checkbox"/> 手足口病 <input type="checkbox"/> インフルエンザ ____型 <input type="checkbox"/> 伝染性膿痂疹 <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症 <input type="checkbox"/> 中耳炎 <p style="text-align: center;">※麻疹、水痘、風疹、シラミ、疥癬、アデノウイルス感染症、ノロウイルス については受入不可</p>		
隔離の必要性	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし		
回復までにかかる日数			
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）		
薬剤の処方	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 薬剤名（ ） 与薬方法 <input type="checkbox"/> 食前 <input type="checkbox"/> 食間 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
配慮を要する事項			
既往歴に対する医師指示等			
上記の症状は	1. 感冒、消化不良症（多症候性下痢）等児童が日常罹患する疾患 2. 流行性耳下腺炎等の伝染性疾患 3. 喘息等の慢性疾患 <p style="text-align: right;">により紹介します。</p>		
利用する事業	<input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 病後児保育		
年 月 日	<医療機関> 所 在 地 名 称 電 話 番 号 <p style="text-align: right;">担当医師氏名</p>		

