

氏名

生年月日 年 月 日

心臓の機能障害の状況及び所見(18歳未満用)

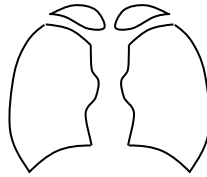
(該当するものを○でかこむこと)

1 臨床所見

- |             |       |         |       |
|-------------|-------|---------|-------|
| ア 著しい発育障害   | (有・無) | オ チアノーゼ | (有・無) |
| イ 心音・心雑音の異常 | (有・無) | カ 肝腫大   | (有・無) |
| ウ 多呼吸又は呼吸困難 | (有・無) | キ 浮腫    | (有・無) |
| エ 運動制限      | (有・無) |         |       |

2 検査所見

(1) 胸部X線所見 ( 年 月 日)



- |             |       |
|-------------|-------|
| ア 心胸比0.56以上 | (有・無) |
| イ 肺血流量増又は減  | (有・無) |
| ウ 肺静脈うっ血像   | (有・無) |

心胸比 ( % )

(2) 心電図所見

- |          |                 |
|----------|-----------------|
| ア 心室負荷像  | [有(右室、左室、両室)・無] |
| イ 心房負荷像  | [有(右房、左房、両房)・無] |
| ウ 病的な不整脈 | [種類 ](有・無)      |
| エ 心筋障害像  | [所見 ](有・無)      |

(3) 心エコー図、冠動脈造影所見 ( 年 月 日)

- |              |       |
|--------------|-------|
| ア 冠動脈の狭窄又は閉塞 | (有・無) |
| イ 冠動脈瘤又は拡張   | (有・無) |
| ウ その他        |       |

3 養護の区分

- (1) 6か月～1年ごとの観察
- (2) 1か月～3か月ごとの観察
- (3) 症状に応じて要医療
- (4) 継続的要医療
- (5) 重い心不全、低酸素血症、アダムスストークス発作又は狭心症発作で継続的医療を要するもの

医師氏名

印