病名 41 ファロー（Fallot）四徴症

現状所見

検査所見

臨床所見

合併症

薬物療法

呼吸管理
<table>
<thead>
<tr>
<th>カテーテル治療</th>
<th>カテーテル治療：[未実施・実施] 実施日：(年月日)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>手術</td>
<td>心血管系手術の実施状況：[未実施・実施予定・実施済・経過により必要] 二心室修復術不能またはフォンタン型手術不能例であるか：[手術不能例でない・手術不能例である]</td>
</tr>
<tr>
<td>継続手術：[未実施・実施予定・実施済] 姑息術（その他）：[未実施・実施予定・実施済]</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>発症</td>
<td>実施日：(年月日)</td>
</tr>
<tr>
<td>治療</td>
<td>治療（その他）：( )</td>
</tr>
</tbody>
</table>

今後の治療方針
治療見込み期間（入院） 開始日：(年月日) 終了日：(年月日) 治療見込み期間（外来） 開始日：(年月日) 終了日：(年月日) 通院頻度 ( )回/月

学校生活管理指導表の指導区分：[A・B・C・D・E]

上記の通り診断します。

医療機関名 医療機関住所
診療科 医師名 (印)
小児慢性特定疾病 指定医番号 ( )