

産科オープンシステム 共通診療ノート

」

氏名		_____		_____	
予定日		平成	年	月	日 (LMP, CRL, BPD)
既往歴		_____			
妊娠歴		_____			
検査結果	血液型( )型	Rh( )			
HBs抗原	/	GBS	/		
HCV抗体	/	細菌培養	/		
梅毒	/	Hb	/		
HIV抗体	/	PLT	/		
麻疹抗体価	/	血糖値	/		
ATL-A	/	トキソプラズマ	/		
クラミジア	/		/		
ハイリスク要因(有・無)					
_____					
分娩回数(有・無)			_____		
			確認者		
			確認者		

この欄に写真の上を合わせて貼付けてください。

妊娠9週～10週の  
CRL測定の写真を  
貼布してください。

」

診療ノート

年	月	日	
週			
BPD			
FTA			
FL			
EFBW			
処置・処方・連絡等			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
Sign			

診療ノート

年	月	日	
週			
BPD			
FTA			
FL			
EFBW			
処置・処方・連絡等			
_____			
_____			
_____			
_____			
_____			
Sign			

