
















経膈分娩（新生児用）の入院スケジュール

() 病棟・新生児室 氏名 様 主治医

	出生当日 (/)	生後1日目 (/)	生後2日目 (/)	生後3日目 (/)	生後4日目 (/)	生後5日目 (/)	生後6日目 (/)
検査	検温 体重測定 ※培養検査(耳・喉・ハモ) 	検温 体重、経皮黄疸測定 ※採血 	▷▷▷	▷▷▷ ABR検査（希望者）	検温 体重、経皮黄疸測定 	検温、体重測定 先天性代謝異常検査 黄疸検査 ※採血 	検温 体重、経皮黄疸測定 
治療・処置	産科医師診察 	NICU医師入院時診察 K2シロップ内服 ※抗生剤内服（3日間） 			K2シロップ内服	NICU医師退院診察 	
安静度	ベビーベッド	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷
食事	母乳又はミルク 	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷
排泄	オムツ	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷
清潔	体拭き	沐浴 お臍消毒 	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷	▷▷▷
説明・指導	 ご家族に赤ちゃんの 状態について説明	母子健康手帳 先天性代謝異常検査 ABR(耳の聴こえ)検査 予防接種 について説明					母子健康手帳記入 次回受診日説明 14時退院 
必要書類		 個人情報保護法書類 先天性代謝異常検査 ABR（希望者のみ）					
メモ	ご誕生 おめでとう ございます						ご退院 おめでとう ございます

※に関しては感染予防の治療が必要な赤ちゃん対象の内容になります