

登録番号()

病児・病後児病状連絡票

利用日 年 月 日

氏名	歳	ヶ月	男・女	体重	Kg	病名
本日の連絡先(父・母・その他)			TEL:①		②	

家庭での様子		ことりのおへやでの様子													
		時間 体温	9	10	11	12	13	14	15	16	17				
体温	前日の最高体温(:)(°C)	40°C													
	今朝 (:)(°C)														
鼻水	多い・少ない・なし	39°C													
咳	多い・少ない・なし														
喘鳴	多い・少ない・なし	38°C													
嘔吐	あり(:)・なし														
排尿	(最終 :) 多い・普通・少ない														
排便	(最終 :)	37°C													
	朝からの回数(回)														
朝の水分量	硬め・普通・軟	36°C													
	下痢(いつから)・なし														
朝の食事(:)	(最終 :) (何を) (cc)	鼻水													
ミルク	(最終 :) (cc)	吸引													
母乳	普段の哺乳間隔(時間毎)	咳													
食欲	ある・少ない・なし	喘鳴													
朝の食事(:)	食べた・少し食べた・食べない (内容・量も含めて)	排尿													
		排便													
		水分													
		睡眠													
睡眠	(: ~ :)	機嫌	良い・普通・悪い												
機嫌	良く眠れた・いつもより浅い眠り あまり眠れてない(理由)	(AM)おやつ :													
		(PM)おやつ :													
機嫌	良い・普通・悪い	昼食内容・量 :													
朝の薬	なし・あり(:)	薬について * 解熱剤は 預からない	与薬時刻 :												
解熱剤使用	なし・あり(最終日時)		与薬者 :												
発症からの経過 * 利用日2日目以降は帰宅から今朝までの様子		午前の様子					午後の様子								
		担当看護師:					担当看護師:								
		担当保育士:					担当保育士:								
本日の迎え予定時刻(:)誰()		入室時刻 :					退室時刻 :								

下記の持ち物をチェックお願いします。(持ち物にはお名前の記入をお願いします)

処方薬 粉ミルク等 哺乳びん オムツ・おしりふき・ビニール袋 食事用エプロン スプーン・フォーク

おしぼり 着替え バスタオル3枚または小児用タオルケット2枚

かかりつけ医連絡票(様式2) 与薬依頼書(様式3-1)・・・お薬ある方のみ