|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **病状連絡表** | | | | | | | | |
| ▶ 児童名　　　　　　　　　　　（　　歳　　ヶ月） | | | | | | | | ▶ 利用日：　　　　年　　月　　日 |
| ▶ 今回かかった病医院：　　　　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　医院　病院 | | | | | | | | |
| ▶ 診断名： | | | | | ▶ 体温：昨晩　　　　℃、今朝　　　　　℃ | | | |
| ▶ 昨晩から今朝にかけて、解熱剤の使用は？　　なし　　あり　（　　　　時　　　　℃） | | | | | | | | |
| ▶ 次の症状は  ありますか？ | | 咳・　鼻水・　下痢　（昨日　　回、今日　　　回）  　　　発疹・　嘔吐　（昨日　　回、今日　　　回） | | | | | | |
| ▶ 普段に比べて機嫌は？　（　良い　　普通　　やや悪い　　悪い　） | | | | | | | | |
| ▶ 昨夜の就寝時間　（　　　時　　　分）　今朝の起床時間　（　　　時　　　分）  　　　よく眠りましたか　（　よく眠った　　よく眠れなかった　） | | | | | | | | |
| ▶　いつから今回の症状が始まりましたか？　　　　　月　　　日頃　から | | | | | | | | |
| ▶　普段に比べて食欲は？　（　普通　　少し劣る　　劣る　） | | | | | | | | |
| ▶　昨夜の食事内容 | | | | ▶　今朝の食事内容 | | | | |
| 今回持参した薬について  ▶　いつから服用していますか　（　　月　　日から） | | | | | | 薬のチェック欄（看護師記入）  内服　▶粉剤　　　　（　　　　）種  　　　▶液剤　　　　（　　　　）種  　　　▶錠剤　　　　（　　　　）種  ▶カプセル剤　（　　　　）種  頓服剤▶内服　　　　（　　　　）種  ▶座薬　　　　（　　　　）種  その他の座薬  ▶吐き気止め　（　　　　）種  　　　▶咳止め　　　（　　　　）種  ▶痙攣止め　　（　　　　）種  外用　▶点眼薬/軟膏　(　　　　) 種  ▶塗り薬　 　 （　　　　）種  ▶その他　　　（　　　　）種 | | |
| 薬の内容 | ▶　抗生物質：  ▶　咳、鼻水止め：  ▶　解熱剤：  ▶　整腸剤：  ▶　その他：  ▶　その他：  解熱剤の使用について  ▶　なるべく使わない　　使う  （　　　℃以上で） | | | | |
| 合計（　 　　　）種 | | |
| ▶　前回のご利用から今回までに、予防接種の追加や、大きな病気にかかられた等、変化がありましたらご記入ください | | | | | | | | |
| ▶緊急連絡先（確実につながる番号をお書きください ） | | | | | | | ☎ | |
| ▶お迎え時間：　　時　　　分 | | | ▶　送迎者(朝)：　　　　　　　　（帰り）： | | | | | |
| ▶その他、お預かりする上で注意する事がありましたらお書きください。 | | | | | | | | |