

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：昨晚 ℃、今朝 ℃	
▶ 昨夜から今朝にかけて、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		薬のチェック欄（看護師記入）	
▶ いつから服用していますか (月 日から)		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：		合計 () 種
	解熱剤の使用について ▶ なるべく使わない 使う (℃以上で)		
▶ 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。			