

病状連絡票

名前

年 月 日

年齢 歳 カ月

園・学校名

体重 kg

身近で流行している病気

病名	症状が出た日・発熱日 月 日										
体温	昨夜	度	分	(時頃)	平熱 度 分					
	今朝	度	分	(時頃)						
睡眠	時 分 ~ 時 分					(よく寝た・眠れなかった)					
機嫌	昨夜	良	普	悪	今朝	良	普	悪			
食事	多い・普通・少し 内容					昨夜	今朝				
鼻汁	なし・あり (水様 混濁 黄色) いつから										
咳	なし・時々・多い いつから										
ゼーゼー	なし・あり・少し いつから										
今朝排尿	なし・あり										
排泄	なし () 日前に出た										
	あり 昨夜⇒硬・普・軟・下痢 (回) 今朝⇒硬・普・軟・下痢 (回)										
嘔吐	なし・あり (回) いつ										
お薬	内服 (錠・粉・水)					時頃服用					
	外用 (テープ・目薬など)					時頃使用					
	ダイアアップ坐薬 1回目 (月 日 時 分)					2回目 (月 日 時 分)					
	解熱剤 (錠・粉・水・坐薬) °C で					時頃使用					
	服用方法										
好きな遊び											
睡眠方法											
アレルギー	なし・あり 詳細:										
お子様について伝えておきたいこと、気になることがありましたらご記入ください											
お迎えの時間 時 分 時間が前後する場合は (父・母・祖父・祖母) 必ず連絡をお願いします											
※お子様の状態に応じて検査・処置・薬の処方・与薬をさせていただきます ※病気の特性に応じてDr.の指示の下、部屋割りをさせていただきます 同意者 ()											

- 持ち物チェック 本日持参している項目にチェックをお願いします
- ☐薬 (粉・水・坐薬)

☐着替え 上 (枚)

☐オムツ

☐おくすり手帳

☐下 (枚)

☐おしりふき

☐昼食

☐シャツ (枚)

☐マイナ保険証

☐飲み物

☐パンツ (枚)

☐受給者証

☐おやつ 2回分

☐靴下

☐おもちゃ等

☐ミルク

☐防寒着

☐その他

☐哺乳瓶