

保護者からの病状連絡票

(利用する際に、記入してご持参ください。)

令和 年 月 日記入

本日のお迎えの時間 (:)

(ふりかな) お子さんのお名前		男・女	年 齢	歳	月
		平熱 () °C		体重 () kg	

○これまでの経過

いつから	月 日 から	発熱	無・有 (°C)
鼻水	多・中・少・無	尿	多・普・少
せき	多・中・少・無	嘔吐	無・有 (昨夜～今朝 回)
ゼーゼー	多・中・少・無	便	無・普通・柔・泥状・水様・硬 (昨夜～今朝 : 回)
腹痛	有・無		
発疹・湿疹	無・有 (部位)		
水分量	昨夜 : 普通・少量 今朝 : 普通・少量	食事	昨夜 : 普通・少量・無 今朝 : 普通・少量・無
睡眠	(~) 眠れた・時々起きる・眠れず		
機嫌	よい (普段通り遊んでいる)・だるそう・ぐずり気味・興奮		
内服薬	無・有 (日前から内服 / 内容) お薬はどのようにして飲んでいますか? ()		
外用薬	塗り薬・点眼・点鼻 / 使用日 : 前夜・当日朝 1日 ()回		
その他の症状 (熱傷・骨折・結膜炎など)			
病院で特に気をつけるように言われた事、保護者の方が気を付けて欲しいことなどあれば ご記入ください。			
病児・病後児保育の利用は (はじめて ・ 回目)			

○当てはまる項目に チェックをつけてください。

- 通学・通所先で流行している病気がある (病名) 無
- 同居者で同じような病気にかかった (続柄 : 病名 :) 無
- 同居者で1週間以内に37.5°C以上の発熱があった (続柄) 無
- 1か月以内に渡航していた 無
- COVID19 (新型コロナウイルス感染症) 抗原検査を希望する 希望しない

○以下は該当する方のみご記入ください

熱冷まし	飲み薬・坐薬 →使用した時間 : 時	自宅吸入	吸入した時間 (:) (:)
痙攣止め	飲み薬・坐薬 →使用した時間 : 時	吐気止め	飲み薬・坐薬 →使用した時間 : 時

病児病後児保育施設 おひさまルーム