

病児保育室ふたば連絡書(1日目)

年 月 日 ()

入室 : _____ 退室 : _____

※太枠内のご記入をお願いいたします。

登録番号: _____

フリガナ

お名前: _____ さま
(愛称 _____)

年齢: _____ 歳 _____ か月 男・女

体重: _____ kg

熱型	自宅での様子		病児保育室での様子				
	夜	朝	7:30	10	12	15	17
40							
39							
38							
37							
平熱 ℃ 36							

<家族からのコメント>

朝の薬	済・未 (:)	与薬(:) ()				
座薬	済・未 (:)	挿入(:) ()				
咳	多・少・なし	多・少・なし	多・少・なし		多・少・なし	
鼻水	多・少・なし	多・少・なし	多・少・なし		多・少・なし	
嘔吐	回 回	回	回		回	
便	回 回	回	回		回	
	普通・軟・水様	普通・軟・水様	普通・軟・水様		普通・軟・水様	
尿	回 普・少	回 (普・少)	回 (普・少)		回 (普・少)	
水分 ◎○△×		補水液・茶・他	補水液・茶・他		補水液・茶・他	
朝のミルク	(:) ()ml	(:) ()ml	(:) ()ml		(:) ()ml	
食事 ◎○△×		おやつ (:)	昼食 (:)	おやつ (:)		
睡眠	良眠・浅い・不良	(:)~(:) (:)~(:)	(:)~(:)	(:)~(:)		
機嫌	良・普通・不良	良・普通・不良	良・普通・不良		良・普通・不良	
活気	元気・おとなしい	元気・おとなしい	元気・おとなしい		元気・おとなしい	

<今の生活について >
 ミルク1回量: _____ ml(_____ 時 _____ 時 _____ 時)
 薬の飲ませ方: (_____)
 排泄: おむつ・トイレ
 *現在までにかかった大きな病気
 無・有(病名: _____)
 *入院治療を受けていた
 無・有(病院名: _____)
 *高熱時の解熱剤の使用について
 (_____)℃になったら使ってほしい
 *けいれん 無・有(熱あり・熱なし)
 今までに(_____ 回)最終(_____ 才 _____ ヶ月)
 *食品や薬アレルギー 無・有
 (_____)
 *投薬依頼 無・有

<薬名>

<病児保育室での様子・コメント>
 看護師より

保育士より

*本日のお迎え
 父・母・その他(_____)
 予定時間 (_____ : _____)

保護者名

(_____)