

病状連絡票

		体温	昨日	日中	℃	夜	℃	入室	/	:	印		
氏名	男 女	今朝		今朝	℃			熱性けいれん	あり	なし			
才 月		今朝、薬をのみましたか		はい	(時	分ごろ)	最終けいれん	才	ヶ月			
				いいえ				けいれん止め座薬					
		解熱剤は使用しましたか (座薬 粉薬)		はい	いいえ			使っている		使っていない			
持参薬		あり	なし	昨日	時	分ごろ	今朝	時	分ごろ	(時 分頃、 時 分頃)			
* 後ほど薬局から出る ↓ ・薬局へ取りに行かれる ・薬局から与薬分のみ届く		病名(はっきりしていれば)		発症はいつですか		月	日	喘息		あり	なし		
・内服薬 ・とんぶく(解熱 其他) ・座薬(解熱剤 けいれん止め 吐き気止め) ・塗り薬 ・目薬 ・その他()		病状について○をつけて下さい		・咳	なし	少ない	多い	食物アレルギー		あり	なし		
離乳食		水分は		ccくらいとれている	とれていない			卵		牛乳	小麦	大豆	
前期	中期	後期	完了期	・睡眠	良	不眠		その他()		入眠時の癖		あり	なし
朝のミルク		時	分	・食欲	あり	少量	なし	[↓]		その他保育上の留意点など			
ミルク1回量				↓	↓			緊急連絡先 ()		父		母	他()
食後		時間おき		・その他	[お迎え時間		時	分	続柄 父 母 他()	
食後		おやつ後						氏名					