

※太枠の中のみ、○もしくは記入してください。

病状連絡票

ふりがな	男	体重
氏名	女	kg
生年月日	H・R	年 月 日 (歳 カ月)
・持参薬	あり	なし
↓		
抗生剤	咳・鼻水	ステロイド(飲み薬)
整腸剤	吐き気どめ	
↓		
整腸剤、吐き気どめは		
↓		
・必ず飲ませてほしい		
↓		
・保育中の病状に応じて保育者に任せる		
その他()		
解熱鎮痛剤	塗り薬	目薬
座薬(解熱剤	吐き気どめ	けいれん止め)
(乳児のみ) 離乳食は		
前期	中期	後期 完了期
おやつは食べていますか		
・まだ		
・食べている		
(必要な方のみ) ミルク1回量		cc
・ 時間おき		
・ 食後 お昼寝後 おやつ後		
今朝のミルクの時間は?	時	分ごろ
		cc
看護師記入欄	投薬	あり なし
・朝の分を与薬		
↓		
抗生剤 咳鼻 整腸剤 吐き気止め		
↓		
抗ウィルス剤 ステロイド		
・様子をみて与薬		
〔 咳鼻 整腸剤 吐き気止め 〕		
・お迎え時、取りに行かれる		

体温	昨日	日中	℃	夜	℃
		今朝	℃		
今朝、薬をのみましたか			はい	いいえ	
服薬した時間 (時 分ごろ)					
〔 薬の名前は? 〕					
解熱剤は使用しましたか			はい	いいえ	
(座薬 粉薬)			↓		
昨日	時	分ごろ		時	分ごろ
今日	時	分ごろ		時	分ごろ
病名(はっきりしていれば)					
発症はいつですか 月 日					
病状について○をつけて下さい					
・咳	なし	少ない	多い	(ゴホゴホ コンコン ケンケン)	
・鼻	なし	少ない	多い	(水鼻 黄色 緑色)	
・嘔吐	なし	あり	→	回 最後に嘔吐した時間 時 分ごろ	
嘔吐後、飲食は→			まだ	した(時 分ごろから)	
				↓	
水分 約			cc	食事内容()	
・喘鳴	なし	あり	→	吸入 していない	
				した 時 分ごろ(家で 外来で)	
・便	なし	普通便	軟便	泥状便	水様便
				回数	回くらい
・機嫌	良	普通	やや悪	悪	興奮
・食欲	あり	少量	なし		
			↓	↓	
水分は			ccくらいとれている	とれていない	
・睡眠	良	不眠	(咳ひどい 高熱 嘔吐下痢 原因不明)		
睡眠時間			時 分~	時 分	
・その他	〔 〕				

入室	/	:	印
熱性けいれん	あり	なし	
↓			
最終けいれん	才	ヶ月	
けいれん止め座薬			
使っている		使っていない	
(時 分頃、	時 分頃)		
喘息	あり	なし	
食物アレルギー	あり	なし	
↓			
卵	牛乳	小麦	大豆
その他()			
入眠時の癖	あり	なし	
↓			
〔 〕			
その他保育上の留意点など			
緊急連絡先			
①()	-	(父 母 他)	
②()	-	(父 母 他)	
お迎え時間 時 分			
続柄 父 母 他()			
氏名			

|