

# 保護者からの病状連絡票

平成 年 月 日

児童氏名 \_\_\_\_\_

年齢 歳 か月

\* 該当するところに○をつけ、丸カッコのところは記入してください。

区分	前日( 月 日)	当日( 月 日)
体温	朝( )°C・夕( )°C	朝( )°C
鼻水	多い ・ 少ない ・ ない	多い ・ 少ない ・ ない
せき	多い ・ 少ない ・ ない	多い ・ 少ない ・ ない
喘鳴	多い ・ 少ない ・ ない	多い ・ 少ない ・ ない
嘔吐	あり( )回( 時頃)・ なし	あり( )回( 時頃)・ なし
便	普通便 ・ 軟便 ・ なし 下痢便 水様便 } ( )回 泥状便 }	普通便 ・ 軟便 ・ なし 下痢便 水様便 } ( )回 泥状便 }
食事	食べた 夕食の内容   食べていない	食べた 朝食の内容   食べていない
水分補給	ミルク ・ 牛乳 ・ お茶 ・ 白湯 イオン飲料 ・ ジュース ・ 飲んでいない その他( )	ミルク ・ 牛乳 ・ お茶 ・ 白湯 イオン飲料 ・ ジュース ・ 飲んでいない その他( )
薬	内服薬(朝・昼・晩) ・ なし 解熱剤使用( )時 外用剤使用( )時 飲み方 [スプーン・コップ その他( )]	内服薬(朝・昼・晩) ・ なし 解熱剤使用( )時 外用剤使用( )時 飲み方 [スプーン・コップ その他( )]
睡眠	( )時( )分 ~ ( )時( )分	( )時( )分 良眠 ・ 不眠
機嫌	良好 ・ 倦怠 ・ 興奮	良好 ・ 倦怠 ・ 興奮
現在のアレルギー	あり( ) ・ なし	当日の牛乳摂取 可 ・ 不可
保護者様からの連絡		

※利用日当日、38.5°C以上の発熱がある場合や、医師により受け入れが不可能と判断された場合はご利用いただけません。