

※太枠内をご記入ください

病状連絡票

広域

市外

市内

| | | | | |
|-------|----------------------------|-----------|---|-----|
| ふりがな | | | 利用日 年 月 日 | |
| 名前 | | | 診察券番号 | |
| | | | 通園・学校 | |
| 生年月日 | 年 月 日(歳 ヶ月) | 他院で処方された薬 | ある・なし | |
| 身長/体重 | c m k g | 昨日～今朝までの | 吐気止め(座薬・内服)最終 | 日 時 |
| 緊急連絡先 | 携帯 - - | 頓服の使用 | 解熱(座薬・内服)最終 | 日 時 |
| | 職場 - - | お迎え予定時間 | 時 分ごろ | |
| けいれん | 無・有(最終 歳 ヶ月) | お迎えの方 | 父・母・祖父母()・その他() | |
| アレルギー | 有: 卵・牛乳・小麦・大豆・その他 無 [] | | (上記の方がお迎えに来られない場合) 父・母・祖父母()・その他() | |

【昨日の病状】

| | | | | | |
|----|-----------------|-----|---------------------|----|-----|
| 体温 | 発熱 日 時頃から | 咳 | 無・有 | 鼻汁 | 無・有 |
| | 昨日 度 分・今朝 度 分 | 目ヤニ | 無・有 | 頭痛 | 無・有 |
| 便 | 昨日(回) 下痢・軟便・普便 | 発疹 | 無・有 | 食欲 | 無・有 |
| | 今朝(回) 下痢・軟便・普便 | 機嫌 | 良い・悪い | 腹痛 | 無・有 |
| 嘔吐 | 無・有(時 時 時) | 睡眠 | (時～ 時)よく眠った・眠れなかった | | |

【病児保育】

| | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|--------|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 体温 | | | | | | | | | | | |
| 睡眠 | | | | | | | | | | | |
| 与薬 | | | | | | | | | | | |
| 便 | | | | | | | | | | | |
| 嘔吐 | | | | | | | | | | | |
| 水分・ミルク | | | | | | | | | | | |
| 処置等 | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|----|------|--------------|----|-------|-----|----|
| 食事 | 持参 | 冷蔵 常温 | 昼食 | 完食・半分 | おやつ | 午前 |
| | 提供利用 | メニュー A・B・C・D | | | | 午後 |

| | | | | | |
|---------------------|------|----|--------|----|--|
| 家庭から | | | | | |
| 1日の様子 保育士 () | | | | | |
| 往診 | 担当医師 | Dr | 看護師 AM | PM | |

| | | | | |
|------|------|------|------|--------|
| 受入れ時 | | お迎え時 | | |
| 担当者 | 時間 : | 担当者 | 時間 : | 保護者サイン |