

病児・病後児保育票

(活動実施日 令和 年 月 日)

会員番号		依頼会員名		子どもの性別 男・女
ふりがな 子どもの名前		生年月日	平成 令和 年 月 日 (歳 ヶ月)	
現在の症状	機嫌はどうですか (良い ・ 普通 ・ 悪い : 具体的に)			
	体温 (度 分) 発熱 ・ 平熱 当日食べてきた物 () 水分のみ ・ 水分も取れていない			
主な症状に○をつけてください 発熱・鼻水・目やに・咳・痰・ゼーゼー・ヒューヒュー・嘔吐・下痢 腹痛・頭痛・咽頭痛・耳痛・耳だれ・ケイレン (熱性・その他 :) 過去に発症した) 発疹・かゆみ・食欲不振・蒼白・吐き気・その他 ()				
今回の病気について、医療機関を受診しましたか (はい いいえ) 受診日 月 日 病院名 () 病名 ()				
薬	処方された薬がありますか (はい いいえ) 薬の内容 : 抗生剤・かぜ薬・咳止め・下痢止め・整腸剤・外用薬・その他 () ※与薬を依頼された場合は下記「薬服用連絡票」にご記入ください。			
安静度	1 寝かせておくこと 2 室内で安静にしていればよい 3 普通の生活			
前日の様子	体温	時頃	度 分 (平熱 度 分)	
	症状と 食べたもの			

アレルギー名 () 対処の方法 ()

薬服用連絡票

薬の期限確認チェック ()

薬の種類	粉薬 包 錠剤 錠 水薬 cc その他 ()
服用時間 回数・量	食前 食間 食後 時ごろ その他 () (直前の投薬 時 分)
薬の保管方法	室温 冷蔵庫 その他 ()
飲ませ方	(例:水で溶いてスプーンで)
<u>与薬日時</u> 年 月 日 午前・午後 時 分 <u>内容通り与薬しました 提供会員氏名</u>	

※ 病状が悪化、急変した場合はお迎えに来ていただきます。ご了承ください。