

病後児保育 連絡票 (様式第4号)

利用日：令和 年 月 日 児童名：

保護者記入欄

|                                       |                                                                                |                                                                                  |                        |    |                               |     |  |                         |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----|-------------------------------|-----|--|-------------------------|
| 現在の症状                                 | 症状の経過                                                                          | 発 症                                                                              | およそ 月 日頃               |    |                               |     |  |                         |
|                                       |                                                                                | 発 熱                                                                              | およそ 月 日頃               |    | 昨夜                            | ℃   |  | ※熱がなくても<br>必ず検温をお願いします。 |
|                                       |                                                                                | ～ 月 日頃                                                                           | 今朝                     | ℃  |                               |     |  |                         |
|                                       | 嘔 吐                                                                            | 有 / 無                                                                            | 昨日                     | 回  | 今朝                            | 回   |  |                         |
|                                       | 咳き込み嘔吐                                                                         | 有 / 無                                                                            | 昨日                     | 回  | 今朝                            | 回   |  |                         |
|                                       | 排 便                                                                            | 昨日                                                                               | 有 / 無                  |    | 普通： 回 / 軟便： 回 / 泥状： 回 / 水様： 回 |     |  |                         |
|                                       |                                                                                | 今日                                                                               | 有 / 無                  |    | 普通： 回 / 軟便： 回 / 泥状： 回 / 水様： 回 |     |  |                         |
|                                       |                                                                                | 排便なし                                                                             |                        | 日間 |                               |     |  |                         |
|                                       | 鼻 水 / 咳 / くしゃみ / 喘 鳴 / 痰 / 特に無し                                                |                                                                                  |                        |    |                               |     |  |                         |
|                                       | 痛 み                                                                            | 有 / 無                                                                            | 頭 痛 / 腹 痛 / その他の痛み ( ) |    |                               |     |  |                         |
|                                       | 発 疹                                                                            |                                                                                  |                        |    |                               | かゆみ |  |                         |
|                                       | その他の症状                                                                         |                                                                                  |                        |    |                               |     |  |                         |
| 機 嫌                                   | 良 い / 普 通 / 悪 い                                                                |                                                                                  |                        |    |                               |     |  |                         |
| 食 欲                                   | 有 / 無                                                                          | 今朝の食事                                                                            | 時間                     | :  | メニュー                          |     |  |                         |
| 与薬                                    | 無 / 有                                                                          | ※薬は1日分のみ、1回分ずつ小分けにして持参してください(塗り薬の場合はケース、チューブごとで構いません)。<br>※包装や容器には必ず名前を記載してください。 |                        |    |                               |     |  |                         |
| インフルエンザ<br>予防接種<br>※連続利用の場合<br>初回のみ記入 | インフルエンザの予防接種を受けたことはありますか (「はい」の方は、直近の接種日を記入してください)<br>いいえ はい ( 年 月 日 / 年 月 日 ) |                                                                                  |                        |    |                               |     |  |                         |
| 普段の生活<br>※連続利用の場合<br>初回のみ記入           | <div>6時7時8時9時10時11時12時13時14時15時16時17時18時19時20時21時22時</div>                     |                                                                                  |                        |    |                               |     |  |                         |
| 昨晚の睡眠                                 | 良く眠っていた / あまり眠っていない / ほとんど眠っていない                                               |                                                                                  |                        |    |                               |     |  |                         |
|                                       | 就寝時間                                                                           | :                                                                                |                        |    | 起床時間                          | :   |  |                         |
| 昨日から<br>今朝の様子                         |                                                                                |                                                                                  |                        |    |                               |     |  |                         |

病児保育室記入欄

| 観察項目     | 時間            | 8:00          | 10:00         | 12:00         | 14:00         | 16:00         | 18:00         |
|----------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 発熱 ℃     | 40.0          |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          | 39.0          |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          | 38.0          |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
| 睡眠       |               |               |               |               |               |               |               |
| 機嫌       | 良 ・ やや不良 ・ 不良 | 良 ・ やや不良 ・ 不良 | 良 ・ やや不良 ・ 不良 | 良 ・ やや不良 ・ 不良 | 良 ・ やや不良 ・ 不良 | 良 ・ やや不良 ・ 不良 | 良 ・ やや不良 ・ 不良 |
| 状態       |               |               |               |               |               |               |               |
| 排泄       |               |               |               |               |               |               |               |
| 水分補給     |               |               |               |               |               |               |               |
| 食事・おやつ   |               |               |               |               |               |               |               |
| 処置<br>看護 | 与薬            |               |               |               |               |               |               |
|          |               |               |               |               |               |               |               |
| 児童の様子    |               | 看護師 ( )       |               |               |               |               |               |
|          |               | 保育士 ( )       |               |               |               |               |               |