

家庭との連絡票

みかわこども園病児保育室マハナ 別紙様式(6-2)

お子さまの
氏名

年齢(歳 カ月)

病状・病名

| | | | |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 月 日() | 利用時間 | : ~ : | お迎えに来る方() |
| | 家庭での様子 | | |
| 体温 | 前日の体温 | 時 分(°C) | 時 分(°C) |
| | 今朝の体温 | 時 分(°C) | |
| 発疹 | あり(部位) なし | | |
| 咳 | 咳: 有 無 *ゼーゼー: (多・中・小)・ない | | |
| | *吸入: した していない *気管支拡張薬 有(部位) 無 | | |
| 鼻水 | 有・無 *鼻つまり: 有 無 | | |
| 嘔吐 | 無・有(回) 飲食時・後 / 泣いている時 / 咳込み / 他 | | |
| 便 | 最後に出た排便はいつですか?(月 日) 普通・軟便・泥状便・水様便(回)*おしりのかぶれ 有 無 | | |
| 尿 | 尿の色(濃い・淡黄色) 尿の回数(多い 普通 少ない) | | |
| 飲水量 | 多い 普通 少ない 全く飲めていない | | |
| 食事 | 夕食 | 普通食 軟食 *食べれたメニュー (食べた 少量 食べない、食べれない) 時間(:) | |
| | 朝食 | 普通食 軟食 *食べたれたメニュー (食べた 少量 食べない、食べれない) 朝食時間(:) | |
| 授乳 | 母乳・ミルクの最終授乳時間(:) ミルクの量 cc | | |
| 内服薬 | 無 *内服した(時 分) *内服できなかった 有 | | |
| 解熱剤 その他頓服 | 無 使用していない・使用した<薬剤名> 有(月 日 時 分) (月 日 時 分) | | |
| 睡眠の様子 | <ul style="list-style-type: none"> よく眠れた 眠りが浅かった ほとんど眠れなかった *睡眠時間: 時 分 ~ 時 分 | | |
| 機嫌 | 良 否 | | |
| 自宅での安静度 | 寝ていた 起きて遊んでいた | | |
| お子さまの様子 | | | |