

病児・病後児保育記録

令和 年 月 日 ()
時 分 ~ 時 分

氏名		年齢	歳	ヶ月	体重	kg	性別	男・女	
診察日 /	病院名	病名			PCR				
今朝の薬	飲み薬 (時間 :)			坐薬 (時間 :)					
緊急連絡先									
名前			続柄			電話番号			
①			()						
②			()						
体温			症状(当てはまるものに丸をつけて下さい。)						
日にち	時間	熱	鼻水・咳・痰・発疹(部位:) 下痢(回/日)最終下痢 (:)						
夜	日	:	嘔吐(回) 最終嘔吐 (:)						
朝	日	:	状況(飲食時/泣いているとき/咳込み時/他)						
ご家族や保育園、学校で流行っている病気はありますか？					様子				
					機嫌	良・普通・悪			
					食欲	普通・少し・ない			
伝達事項がありましたらお書きください					水分	とれている・とれていない			
					睡眠	眠れた・眠れない			
					呼吸	荒い・ぜえぜえ・ヒューヒュー			
熱性けいれん					ない・ある	→	計()回	最終	歳 ヵ月
アレルギーについて					ない・ある	(食品名:)			
保育時の薬の有無					ない・ある				
薬の飲ませ方					()				
服薬時間					昼食前・昼食後・おやつ前・おやつ後	その他(:)			
薬の種類					粉薬()包・シロップ1回()ml・錠剤()錠・坐薬1回()個・他()				
レ点をお願いします。					使用基準に○をしてください。				
< <input type="checkbox"/> 坐薬・ <input type="checkbox"/> 解熱剤 >					使用の場合 38℃以上・38.5℃以上・39℃以上・40℃以上・ぐったりしたら				
座薬使用前の連絡の有無					必要・不必要				
給食・おやつについて ※アレルギーのある方、9時以降のご予約の方は給食の提供はできません。給食おやつ代は500円です。									
給食			必要・不必要	おやつ		必要・不必要	必要な方... 幼児食・離乳食		
お迎えにくる方()					お迎え予定時間 時 分				
明日の利用					利用する・しない				
					記入者氏名()				

※看護師・保育士の判断にて、機嫌が悪い、熱があり水分をとらない、食欲がない場合ご連絡させていただく場合があります。

病児・病後児保育記録

()

		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
熱(°C)	40										
	39										
	38										
	37										
	36										
食事・水分											
排泄											
睡眠											
処方・処置											
症状											
今日の様子											
記入者 保育士()											