

病状連絡票

平成 年 月 日 ()

お子様の名前		男・女		歳 ヶ月	
記入者名		生年月日		平成 年 月 日生	
病名(おわかりならば)			体重		kg
昨日はどのように 過ごしていましたか？			①自宅安静		
			②保育所(園)・幼稚園・小学校に通っていた		
			③病後児保育室を利用していた		
症状	熱	無 ・ 有		いつから？ / ~	
		今朝: °C		最高 / : °C	
	咳	無 ・ 少し ・ 多い		いつから？ / ~	
	鼻汁	無 ・ 少し ・ 多い		いつから？ / ~	
	下痢	無 ・ 有 (回)		いつから？ / ~	
	嘔吐	無 ・ 有 (回)		いつから？ / ~	
	食欲	有 ・ 無		昨日の夜: 普通 ・ 少量 ・ 食べない 今朝: 普通 ・ 少量 ・ 食べない	
	機嫌	良い ・ 悪い			
	睡眠	眠れている ・ 眠れていない ()			
	その他				
☆昨日から今朝までの症状は・・・ 改善している ・ かわらない ・ 悪化している					
お薬	持参の薬	無 ・ 有			
	内容	抗生剤 ・ 咳の薬 ・ 整腸剤 ・ その他()			
	朝の薬	飲んだ ・ 飲んでいない			
	解熱剤	無 ・ 有 (AM ・ PM : に使用)			
	吸入治療	無 ・ 有 (AM ・ PM :)			
	薬の飲ませ方				
熱性けいれんの既往	無 ・ 有 けいれん止めの使用(AM ・ PM : に使用)				
インフルエンザ予防接種は行いましたか？ (冬期のみ) なし ・ 1回 ・ 2回					
本日の緊急連絡先			TEL;		