


診察券番号

お名前 _____ くん (才 月 : 体重 k g) 令和 年 月 日 ()
 ちゃん

お家での症状

症状	症状 : _____
	発症日 : 月 日 () 午前・午後 時頃から
	熱(体温) : 昨夜: °C、今朝: °C
	嘔吐 : なし・あり(昨夜: 回、今朝 回)
	便 : 普通便・軟便・水様便・便なし
	発疹 : なし・あり(部位: _____)
	かゆみ : なし・あり(部位: _____)
食欲	ある・あまりない・ほとんどない 【アレルギー有・無】 食材
水分	摂れている・あまり摂れていない・ほとんど摂れていない
昨夜の睡眠	よく眠った・あまり眠っていない・ほとんど眠っていない
お薬	(朝の内服) 名前: _____
	頓薬: なし・あり(名前 _____) 服用時間 時 分
	坐薬: なし・あり(名前 _____) 服用時間 時 分
その他	お薬の飲ませ方、ミルクの量・間隔等をご記入ください。 
お迎え	お名前 (続柄 _____) 時間 時 分 * 本日の連絡先を、ご記入下さい(TEL _____)

保育室での様子

お昼寝	検温				
	入室時 °C	昼寝前 °C	昼寝後 °C	時 °C	時 °C
鼻水	多 ———— 少・なし	せき	多 ———— 少・なし		
嘔吐	午前()回 午後()回	喘鳴	多 ———— 少・なし		
便	1. 時 分(普通便・軟便・水様便) 2. 時 分(普通便・軟便・水様便) 3. 時 分(普通便・軟便・水様便)				
尿	多い・普通・少ない	水分量	多い・普通・少ない		
ミルク量	① 時 分(cc)	② 時 分(cc)			
	③ 時 分(cc)	④ 時 分(cc)			
昼食	(完食 ・ / ・ 食べない)				
おやつ	AM: (完食 ・ / ・ 食べない)				
	PM: (完食 ・ / ・ 食べない)				
解熱剤	時 分 / 時 分				
内服薬	使用(時 分) (時 分) 使用しない				
看護師より					
保育士より					
備考					