

家庭との連絡票

氏名				令和	年	月	日
病名/症状				熱性けいれんの既往 有・無			
本日のお迎えの時間 (:) お迎えに来る方 ()							
翌日も病後児保育の利用を希望されますか (希望する ・ 希望しない)							
※保育体制によりご希望に添えないこともあります。							
今朝の体温: °C 来園時の体温: °C							
鼻水	多・中・少・なし	ゼーゼー	多・中・少・なし				
咳	多・中・少・なし	尿	多・普通・少				
		便	最終排便: 月 日				
下痢	昨夜: なし・あり()回	嘔吐	昨夜: なし・あり()回				
	今朝: なし・あり()回		今朝: なし・あり()回				
水分量	昨夜: 普通・少量	食事	夕食: 普通・少量・なし				
	今朝: 普通・少量		朝食: 普通・少量・なし				
睡眠	(~) 眠れる・時々起きる・眠れず						
機嫌	よい(普段通り遊べている)・だるそう・ぐずり気味・興奮						
内服薬	飲んだ (昨夜・今朝)	外用薬	塗り薬・点眼・点耳				
	飲まない		使用:(昨夜・今朝)				
使用せず							
※ご家庭での様子やご質問などをご記入ください							

※ 以下は該当する方のみご記入ください

熱冷まし	飲み薬・坐薬	使用した時間	時
	薬名()		
吐き気止め	飲み薬・坐薬	使用した時間	時
	薬名()		
けいれん止め	飲み薬・坐薬	使用した時間	時
	薬名()		
自宅吸入	飲み薬・坐薬	使用した時間	時
	薬名()		