

症状連絡票

		氏名	男・女	病名	月 日 ()			
		歳	カ月					
発症はいつですか？	月 日 ()		熱性けいれん (ある なし) 最終けいれん(歳 カ月) けいれん止め座薬 使っていない 使った(時 分)					
体温はどのくらいですか？	昨日 日中 ()℃ 夜 ()℃ 今朝 ()℃		薬の服薬申込書					
薬は飲みましたか？	はい (時 分頃) いいえ		保護者 ()にかわって与薬をお願いします					
解熱剤は使いましたか？	はい 昨日 (時 分頃) 今朝 (時 分頃) いいえ		薬の種類	粉薬	水薬	目薬	塗り薬	座薬
			薬の内容	抗生物質	気管支拡張剤	咳止め	去痰剤	抗ウイルス剤
				整腸剤	抗ヒスタミン剤	胃薬	下痢止め	吐きけ止め
				解熱剤	鼻炎の薬			
●当てはまる症状に○をつけてください			服用時間	昼食前	昼食後	おやつ前	おやつ後	
咳	なし	少ない	多い	時間指定 (時 分頃)				
鼻水	なし	少ない	多い	与薬者名 ()時間 ()				
嘔吐	なし	あり	(時 分頃)	●食事について				
喘息 喘鳴	なし	あり	(吸入なし) (吸入あり 時 分頃)	食物アレルギー なし・あり【卵・つなぎ・牛乳・その他()】				
便	なし	普通便	軟便	泥状便	水様便	離乳食 … 前期 ・ 中期 ・ 後期		
	回数(回くらい)		ミルク … 朝何時にのみましたか？(時 分頃 CC)					
睡眠	普段通りに眠れた		ミルクの間隔… 時間あけて CC ・ 昼食後 ・ おやつ後					
機嫌	良い	普通	やや悪い	朝食 … しっかり食べた ・ 半分くらい ・ ほとんど食べていない				
起床時間	午前 時 分頃		水分 … 普通にとれている ・ とれていない					
緊急連絡先()電話番号・内線番号()			お迎え時間 (時 分頃)					
父()母()			お迎えの方のお名前 ()					
その他 ()			続柄 (父 母 祖父母 その他)					