

症状連絡票

	氏名 男・女 歳 力月	病名	利用日 月 日 ()
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 力月) 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 ()°C 夜 ()°C 今朝 ()°C	【薬の服薬申込書】 保護者 ()にかわって与薬をお願いします	
薬は飲みましたか？	はい (時 分頃) いいえ	薬の種類	粉薬・水薬・目薬・点鼻薬・塗り薬・座薬
解熱剤は使いましたか？	はい 昨日 (時 分頃) 今日 (時 分頃) いいえ	内容	抗生剤・気管支拡張剤・鎮咳剤・去痰剤 整腸剤・下痢止め・吐き気止め 抗ウィルス剤・抗アレルギー剤・抗けいれん剤
【症状】当てはまる症状に○をつけてください		時間	昼食前・昼食後・おやつ前・おやつ後 時間指定 (時 分頃)
咳	なし 少ない 多い	解熱剤	粉薬 座薬()
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】 食物アレルギー なし・あり【卵・牛乳・その他()】	
喘息 喘鳴	なし あり ・吸入なし ・吸入あり 時 分頃	離乳食	… 前期 ・ 中期 ・ 後期
便	なし 普通便 軟便 泥状便 水様便 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 眠りが浅くよく眠れなかった	ミルクの間隔	… 時間あけて 時間 CC ・ 昼食後 ・ おやつ後
機嫌	良い 普通 やや悪い 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】		お迎え時間	(時 分頃)
① (父・母・祖父母・その他・内線) 番号()		お迎えの方のお名前	()
② (父・母・祖父母・その他・内線) 番号()		続柄	(父 母 祖父母 その他)