

病児保育記録

年 月 日 () (利用 日目)

時刻	入室	:	退室	:
看護師名				印

☆利用期間は毎日提出して下さい。(太枠線内に記入)

ふりがな 名前	男・女	才	ヶ月	病名
お迎えに来る方			(続柄)	お迎え時間

※お迎えに来る方・お迎えの時間が変更になる場合は予定時間の30分前にご連絡下さい。

家庭の様子		病児保育室での様子					
	昨夜 °C 今朝 °C 解熱剤 使用していない・使用した(時頃)	体温	°C	°C	°C	°C	°C
		投薬					
		水分					
鼻水	多い ・ 少ない ・ ない	鼻水	多い ・ 少ない ・ ない				
咳	多い ・ 少ない ・ ない	咳	多い ・ 少ない ・ ない				
喘鳴	多い ・ 少ない ・ ない	喘鳴	多い ・ 少ない ・ ない				
嘔吐	ない ・ あり (回)	嘔吐	ない ・ あり (回)				
尿	多い ・ 普通 ・ 少ない	尿	多い ・ 普通 ・ 少ない				
便	なし ・ あり(硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 下痢 回)	便	なし ・ あり(硬 ・ 普 ・ 軟 ・ 下痢 回)				
発疹	ない ・ ある(部位)	発疹	ない ・ ある(部位)				
かゆみ	ない ・ ある((部位)	かゆみ	ない ・ ある(部位)				
食欲	ある ・ 普通 ・ 少ない ・ ない	食欲	ある ・ 普通 ・ 少ない ・ ない				
機嫌	良い ・ あまり良くない ・ 悪い	機嫌	良い ・ あまり良くない ・ 悪い				
睡眠	: ~ :	睡眠	: ~ : / : ~ :				
投薬 依頼	内服薬 (水薬 ・ 粉薬 ・ 錠剤) 食前 ・ 食後 外用薬 (目薬 ・ ぬり薬 ・ 湿布剤) 時 回 解熱剤 体温 °C以上の際に使用して下さい。	昼食 おやつ	おやつ(午前)(:)		昼食(:)		
			おやつ(午後)(:)				
その他	※病気の経過、心配な事等をお書き下さい。	1 日 の 様 子					