

# ひろあキッズ 病児保育室記録票

※太線内をご記入ください。 年 月 日 ( ) 患者ID: \_\_\_\_\_

ふりがな		病名: _____		
名前: _____ (男・女)		通園先: _____		
生年月日: _____ 年 月 日 ( 歳 か月)				
緊急連絡先	① _____ ( )	食事	夜 食べた ・ 食べず	
	② _____ ( )		朝 食べた ・ 食べず 内容: _____	
アレルギー	無 ・ 有 ⇒ エピペン持参 無 ・ 有 ( )			
けいれん	無 ・ 有 (最終 歳 か月)	睡眠	: ~ :	
便	前日	普通・軟便・下痢( )回、なし	咳	なし 乾いた咳 痰がらみ ケンケン
	当日	普通・軟便・下痢( )回、なし	鼻水	なし あり: 少し 多い
熱	昨夜: _____ °C ・ 今朝: _____ °C	解熱剤の使用	あり (最終 _____ 時使用) ・ なし	
普段の排便	毎日・1-2日に1回・ゆるめ・固め		明日の利用	希望する ・ 希望しない
お迎え	時間	:	昼の診察	希望する ・ 希望しない ※当院の判断で診察を行うこともあります。
	来られる方	母・父・( )		
持ち物	お薬手帳・母子手帳・保育園の連絡ノート・水筒・哺乳瓶 ミルク・弁当・おやつ・マグ・エプロン・タオル			

## 一日の様子

体温	時 _____ °C	時 _____ °C	時 _____ °C
便	あり 普通便 _____ 回( ) ・ 軟便 _____ 回( ) ・ 下痢 _____ 回( ) ・ なし		
睡眠	ぐっすり・寝苦しい(咳・鼻・熱)		
鼻水	午前: なし 少し 多い(吸引 _____ )	咳	午前: なし 少し 多い(吸入 _____ )
	午後: なし 少し 多い(吸引 _____ )		午後: なし 少し 多い(吸入 _____ )
嘔吐	あり _____ 回( ) ・ なし		
水分補給	AM しっかり摂れている・普通・少し		PM しっかり摂れている・普通・少し
食事	:	ミルク	: _____ ml    : _____ ml    : _____ ml
おやつ	AM _____ :		PM _____ :
与薬	: _____ 包 内服 目薬 ・ 外用薬 使用	: _____ 包 内服 目薬 ・ 外用薬 使用	頓服: 使用せず 使用した⇒( _____ : _____ )に ( _____ )使用
処置・その他			
回診			担当医師
一日の様子			看護師
			保育士
利用料支払い	徴収済 ・ 未収		診察代金 未収 ・ 徴収済 ・ なし