

連絡票【乳幼児・インフルエンザ】

令和 年 月 日()

お子様の名前()	利用時間 : ~ :	男・女	登録番号
年齢 (歳 ヶ月)	マーク	病名()	

	計画支援内容
問題となること	・発熱による体内の水分喪失により脱水のおそれがある。
	・発熱によるだるさの不快感や苦痛がある。
	・脳症やけいれんなど合併症を起こす恐れがある。
アウトカム(到達目標)	・不快なく、体力の消耗を最小限に過ごすことができる。
	・脱水進行防止のため、水分がとれる。
	・安静と休息の確保ができ、安心して病児で過ごすことができる。

保育室での様子						
	午前			午後		
熱(37.5℃まで)	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
	℃	℃	℃	℃	℃	℃
排尿	回			回		
排便 (時間、性状)	回			回		
水分(1h50~100ml)	ml	ml	ml	ml	ml	ml
ミルク	ml	ml	ml	ml	ml	ml
機嫌、活気	良・不良		良・不良		良・不良	
呼吸状態	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良
末梢冷感						
鼻汁						
咳						
痛み						
睡眠						
食事	昼食	主食:	主菜:	副菜:	おやつ	
内服薬						
バリエーション (上記項目から逸脱した 症状)						
かけっこでの様子						
看護師からのコメント						

最終チェック(確認済☑、該当するものがない場合☒)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 領収書 | <input type="checkbox"/> 別途、必要書類がある場合 |
| <input type="checkbox"/> 処方薬 | <input type="checkbox"/> 利用料減免(減免取消)申請書 |
| <input type="checkbox"/> お薬手帳または説明書 | <input type="checkbox"/> 特定子ども・子育て支援提供証明書(幼児教育・保育の無償化関係) |
| <input type="checkbox"/> 保険証、乳幼児医療券 | <input type="checkbox"/> 市外在住の方は就業証明書・就学証明書(私学) |
| <input type="checkbox"/> お弁当、おやつ残りや容器等 | <input type="checkbox"/> 冠婚葬祭(招待状など) |
| <input type="checkbox"/> 哺乳瓶(本) | <input type="checkbox"/> その他() |
| <input type="checkbox"/> 冷凍母乳 | |

保護者のサイン

病児保育室かけっこ