

連絡票【乳幼児・手足口病】

令和 年 月 日()

| | | | |
|----------|------------|-----|-----|
| 名前() 年齢 | 利用時間 : ~ : | 男・女 | マーク |
|----------|------------|-----|-----|

| 保育室での様子 | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------------|----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|------|-----|-----|
| | 午前 | | | | | | 午後 | | | | | |
| | 時 分 | | 時 分 | | 時 分 | | 時 分 | | 時 分 | | 時 分 | |
| 体温 | °C | | | | | | °C | | | | | |
| 排尿 | 8時 | 9時 | 10時 | 11時 | 12時 | 13時 | 14時 | 15時 | 16時 | 17時 | 18時 | 19時 |
| 排便(時間、性状) | (回) | | | | | | (回) | | | | | |
| 水分(1h50~100mℓ) | | | | | | | | | | | | |
| 機嫌、活気 | 良・不良 | | | 良・不良 | | | 良・不良 | | | 良・不良 | | |
| 水疱部位 | | | | | | | | | | | | |
| 睡眠 | | | | | | | | | | | | |
| 食欲 | | | | | | | | | | | | |
| 食事 | 昼食 主食: 主菜: 副菜: | | | | | | おやつ | | | | | |
| 処方薬 | | | | | | | | | | | | |
| バリエーション (上記項目から逸脱した症状) | | | | | | | | | | | | |

| 計画支援内容 | |
|-------------|--|
| 問題となること | #1 口腔内に水疱が出現するため、経口摂取困難になりやすく、脱水をきたす恐れがある。 |
| アウトカム(到達目標) | #1 児に応じた摂取方法で水分や食事など必要量が摂取でき、脱水を起こさない。 |

| | |
|----------|--|
| かけっこでの様子 | |
|----------|--|

| | |
|------------|--|
| 看護師からのコメント | |
|------------|--|

| 持ち物チェック | 入室時 | 退室時 | 書類チェック | |
|-----------------------|-----|-----|------------------|----|
| 薬(内服 /外用 /冷中保管 あり・なし) | | | 領収証(かけっこ・クリニック) | |
| お薬手帳または説明書 | | | 特定子ども・子育て支援提供証明書 | 2号 |
| 保険証・乳幼児医療券 | | | (幼児教育・保育の無償化関係) | 3号 |
| お弁当・おやつ残りや容器 | | | 利用料減免申請書と添付書類 | |
| マグマグ・水筒 (mℓ) | | | 市外在住の方は勤務証明書 | |
| 哺乳瓶(本)・ミルク | | | 冠婚葬祭(招待状など) | |
| 着替え() | | | 保護者のサイン | |
| エプロン(枚) | | | | |
| 手拭きタオル・午睡中のタオル | | | | |
| その他() | | | | |

記録用紙は保管をお願い致します。紛失され、内容確認を希望される場合は、電話で問い合わせの上、顔写真付きの身分証を持って来室して下さい。個人情報保護の為、ご理解のほどお願い致します。

病児保育室かけっこ