

# 連絡票【乳幼児・流行性耳下腺炎】

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			°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		
耳下腺の痛み												
頭痛												
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 耳下腺腫脹と痛みにより咀嚼・嚥下困難があるため、水分及び食事摂取量が少なくなる。
アウトカム(到達目標)	#1 脱水進行防止のため、水分がとれる。 #1 児の状態に合わせた方法で水分や食事が必要量摂取できる。

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			特定こども・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