

連絡票【乳幼児・突発性発疹】

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		
発疹の状態												
鼻汁												
咳												
睡眠												
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 発熱による体内の水分喪失、水分摂取量の不足により脱水のおそれがある。 #2 発熱による不快感や苦痛がある。
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。 #2 不快なく、体力の消耗を最小限に過ごすことができる。 #2 安静と休息の確保ができ、安心して病児保育室で過ごすことができる。

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(幼児教育・保育の無償化関係)
保険証・乳幼児医療券			利用料減免申請書と添付書類
お弁当・おやつ(残り)や容器			市外在住の方は勤務証明書
マグマグ・水筒 (mℓ)			冠婚葬祭(招待状など)
哺乳瓶(本)・ミルク			保護者のサイン
着替え()			
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