

# 連絡票【学童・外傷後】病名( )

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 °C						時 分 °C						
体温												
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		
痛み												
しびれの有無												
ガーゼ汚染												
皮膚の色												
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 創傷部の痛みがある。 #2 創傷部の感染及び固定などによる循環障害を起こす恐れがある。
アウトカム(到達目標)	#1 痛みがなく、過ごすことができる。 #2 感染や固定による循環障害を起こさない。
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