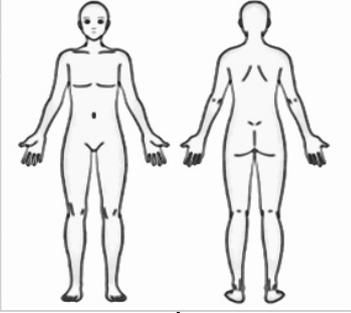


連絡票【学童・水痘】

令和 年 月 日()

名前 () 年齢		利用時間 : ~ :		男・女 マーク	
保育と看護で注意するところ	#1 水泡に伴う掻痒感がある。		保育の方向性	#1 温度や湿度調整など調整され不快症状、掻痒感が少なく過ごせる。	
	#2 水泡の掻破による二次感染や化膿するおそれがある。			#2 引っ掻く等により新たな皮ふ損傷を起さない	
体温 (基本2検)	午前			午後	
	来室時 : ℃	昼食前 : ℃	再検 : ℃	昼食前37.5度以上でおやつ前に再検 : ℃	
排尿 (4時間1回以上)	(時間)				
排便	(時間・性状)				
水分 4時間:250ml	(時間・量)				合計 ml
機嫌、活気	良・不良		良・不良		良・不良
睡眠					
かゆみ	強い・やや・ほとんどなし		強い・やや・ほとんどなし		強い・やや・ほとんどなし
その他だるさなど					
食事 (量が少なく工夫した場合は関わりに記載しています)	午前間食 : 量		昼食 : 量 (主食: 主菜: 副菜:) 量		午後間食 : 量
定期服薬	朝分 (:) 実施者 ()		昼食分 (:) 実施者 ()		
問題となる症状と対応 解熱剤等屯用薬使用や 医師の診察・医療行為	(時間・問題・対応内容・サイン)		水泡の部位 来室時:赤 午睡後増加箇所:青		
保育の関わり こどもの過ごす様子とかかわりの工夫・病状がある子どもへの養護の実際					
看護師からのコメント					
<input type="checkbox"/> *病状確認の必要性がありそうです。 <input type="checkbox"/> 明日利用される場合、朝の受診予約をお勧めします <input type="checkbox"/> ↓病状が増強しています。右記ホームケア方法をご参照ください <input type="checkbox"/> →病状は継続中です。ご家庭で引き続き看病を続けてください <input type="checkbox"/> ↑症状は改善し、順次通常の生活に戻してゆく事が出来そうです		ホームケア方法の提案 <input type="checkbox"/> 水泡の掻痒感が強い時は涼しい環境・服装 <input type="checkbox"/> 免疫が低下していますので注意してください			
薬 あり・なし (内服 剤/外用 剤/ 冷中保管 あり・なし)				領収証 (かけっこ・クリニック)	
<input type="checkbox"/> お薬手帳 <input type="checkbox"/> 説明書 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> こども医療券 <input type="checkbox"/> マイナ確認済				利用料減免申請書と添付書類	
お弁当・おやつ(残りや容器 (特徴) 名無)				市外在住の方は勤務証明書	
水筒 (ml 特徴) 名無				冠婚葬祭 (招待状など)	
着替え (上着 下着 靴下) 名無				預かり中の様子の内容確認	
午睡タオル(特徴) 名無				サイン	
靴下 あり・なし 上着 あり・なし		全確認サイン			

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