

連絡票【乳幼児・不明熱】

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 発熱による不快感や苦痛	保育 の 関 わ る 方 向 性	#1 熱感や発汗など対応され穏やかに過ごせる
	#2 発熱による脱水		#2 適時の水分補給にて脱水にならない
	#3 他の症状の出現		#3 状態を適時把握され状態合わせた生活で穏やかに過ごせる
体温 (基本3検)	午前	午後	
	入室時 : 昼食前 38.6度以上再検 :	おやつ前 : 再検 :	
	℃	℃	℃
排尿 (3時間に1回以上)	(時間)		
排便	(時間・性状)		
水分 3時間:乳児150ml幼児200	時間・量 (: , ml)		
機嫌、活気	良 ・ 不良	良 ・ 不良	良 ・ 不良
鼻水	多い・少ない	増加・同じ・減少	増加・同じ・減少
咳	多い・少ない	増加・同じ・減少	増加・同じ・減少
睡眠			
その他			
食事 (工夫した場合は方法を下に記載)	午前間食 (:) 昼食 (:) 量	午後間食 (:) 量	
	量 (主食: 主菜: 副菜:) 量		
ミルク	(時間・量)		
定期服薬	朝分 (:)	昼分 (:)	
	実施者 ()	実施者 ()	
問題となる症状と対応 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)		
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。	ホームケア方法の提案		
<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"/> 水分は頻回に促すことが必要です		
<input type="checkbox"/> ↓病状が増強しています。右記のホームケア方法をご参照ください	<input type="checkbox"/> 咳で嘔吐が繰り返される場合は受診してください		
<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"/> 不機嫌の場合、縦抱き落ち着くこともあり		
<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	<input type="checkbox"/> 睡眠中の体温測定は繰り返すと安静が取れません		
持ち物チェック	入室時	退室時	書類チェック
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			特定子ども・子育て支援提供誌2号
お弁当・おやつに残りや容器 (特徴) 名無			(幼児教育・保育の無償化関係)3号
マグマグ・水筒 (ml 特徴) 名無			利用料減免申請書と添付書類
哺乳瓶 (本) ・ ミルク 名無			市外在住の方は勤務証明書
着替え (上着 下着 靴下) 名無			冠婚葬祭 (招待状など)
エプロン (枚 特徴) 名無			預かり中の様子の内容確認 サイン
手拭きタオル (枚 特徴) 名無			
午睡タオル (特徴) 名無			
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、電話で申し出ていただいた上で、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