

入室時付添者

お迎え予定時刻 :

お迎え予定者

連絡方法 電話・LINE

Wt.

病児保育室うさぎ 問診票

平成 年 月 日

ふりがな 名まえ (年齢 才 ヶ月)

1. これまでの経過 (いつから どのような状態ですか?) 例) 「3日前から下痢」 「2日前に検査でインフルエンザが出た」

2. 今日の状態

① 体温: _____ °C (平熱 _____ °C)

② 排便: 朝から _____ 回

形状 → 普通・軟・泥状・水様・便秘

③ 排尿: 普通・少なめ・なし

最後の排尿 (オムツ交換) _____ 時頃

④ 機嫌: 良・やや不良・悪い

⑤ 嘔吐: なし・あり → 昨日 _____ 回、朝から _____ 回

⑥ 腹痛: なし・あり

⑦ 咳: なし・時々・頻繁に

⑧ 鼻水: なし・あり

性状 → 鼻づまり・鼻汁 (青)・鼻汁 (透明)

⑨ 眼脂: なし・あり

⑩ 痛み: なし・あり (部位 _____)

⑪ 発疹: なし・あり (部位 _____)

⑫ 睡眠: 昨夜はよく眠れましたか?

よく眠った・あまり寝てない・ほとんど寝てない

⑬ 食事:

朝ごはんは食べましたか?

食べた (_____ 時 _____ 分) ・ 食べていない

今日の食事量は?

旺盛・普通 (いつも通り) ・ 少ない

普段の食事量は?

旺盛・普通・食が細い・ムラがある・その他 (_____)

【治療方針】 隔離: 要 ・ 不要

⑭ 食物アレルギー: なし・あり

除去している物 (_____)

⑮ 熱性けいれん: なし・あり

けいれんを起こしたときの熱 (_____ °C)

⑯ 今朝はお薬を飲まれましたか?

はい (_____ 時 _____ 分) ・ いいえ

※4才以下の方は以下もご記入下さい。

3. 普段の生活

① ミルクは飲んでいますか?

飲んでいる・飲んでいない

お預けの間のミルクの時間と量をご記入下さい。

(体調によってはご希望にそえない場合もあります。)

時間 _____ /量 _____ ml

時間 _____ /量 _____ ml

時間 _____ /量 _____ ml

② 午前と午後に1回ずつおやつを提供しています。

おやつを食べてもよいですか?

よい・控えたい

ヤクルトやジュースを飲んでもよいですか?

よい・控えたい

③ 排泄方法は?

トイレ・トイレ (トレーニング中) ・ おむつ

④ 午前睡はしますか?

する (時間 : _____ ~ : _____) ・ しない

⑤ 午後睡はしますか?

する・しない

⑥ 保育士に伝えたいことがあればご記入下さい。

(_____)