

病児保育室うさぎ
問診票兼与薬・保育依頼書

体重(医師記入)

保育室利用日 年 月 日

医師記入欄以外全てご記入下さい

ふりがな
名前 (年齢 才 ヶ月)

入室時付添者 母・父・祖父母・()
お迎え予定時刻 :
お迎え予定者 母・父・祖父・祖母
その他()
お迎え前連絡 電話・LINE

こどもクリニック八本松等で処方された薬の与薬を依頼します。入室中に病状の急変などで、医師の診察が必要と判断され医療行為が行われた場合は、事後承諾になることがあり、医療費を請求されることがあります。また、病状により持参いただいた飲食物を、お粥や経口補水液(別途料金が発生します)等に変更する場合があります。上記の内容について理解し、依頼いたします。

保護者署名
緊急連絡先 (携帯・職場)

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」

- ⑮ 食物アレルギー: なし・あり
卵・牛乳・小麦・その他()
- ⑯ 熱性けいれん: なし・あり
けいれんを起こしたときの熱 (°C)
今回の熱でダイアブプを使用しましたか?(日 時に使用)
最後にけいれんを起こした日(年 月 日)
- ⑰ 本日薬の持参がありますか?
・あり(粉薬・シロップ・その他)
・なし
・保育中にツロブテロールテープの貼りかえご希望ですか?
いいえ・はい(時頃)
- ⑱ おやつを食べてもよいですか? はい・いいえ
- ⑲ ヤクルトやジュースを飲んでもよいですか? はい・いいえ

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: 良い・やや悪い・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・咳込み嘔吐あり
- ⑧ 鼻水: なし・あり
性状 → 鼻づまり・鼻水(青)・鼻水(透明)
- ⑨ 眼脂: なし・あり → 右・左(べったり・少し多い)
- 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・あまり寝ていない・ほとんど寝ていない
- ⑬ 食欲: 旺盛・普通・少ない(普段の 割)
朝ごはんは食べましたか? はい(時 分頃)・いいえ
普段の食事は? 旺盛・普通・食が細い・ムラがある
- ⑭ おかゆの提供をご希望ですか?(別途料金を頂きます)
いいえ・はい

- ※乳幼児の方は以下もご記入ください。
- ① ミルクを飲んでいますか? はい・いいえ
お預けの間のミルクの時間と量をご記入ください。
(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 排泄方法は?
トイレ・トイレ(トレーニング中)・おむつ
- ③ 午前睡はしますか?
する(時間 : ~ :)・しない
- ④ 保育士に伝えたいことがあればご記入ください。
()

----- 医師記入欄 -----

【治療方針】 隔離: 要・不要