



おなまえ (例:じきはら ひろあき <u>くん</u> ちゃん)	隔離 1・2・3・4		
	年齢	体重	体温
くん・ちゃん	歳 月	kg	℃

本日はどうされましたか？

- 発熱 (いつから 月 日 AM/PM 時頃～ ℃) → 解熱剤使用 (あり・なし)
- はな (いつから 月 日～) → (さらさら・ネバネバ・鼻づまり・他_____)
- 咳 (いつから 月 日～) → (痰がらみ・から咳・ゼーゼー・他_____)
- 嘔吐 (いつから 月 日～) → 回数 (1日 回くらい)
(最後に吐いた時間 AM/PM 時頃)
- 吐き気 (いつから 月 日～)
- 下痢 (いつから 月 日～) → 回数 (1日 回くらい)
かたち (水様・泥状・軟) 色 (黄茶色・白色・血が混ざる・他_____)
- 便秘 (いつから 月 日～ _____日間) ぶだんの排便 (_____日に_____回)
- 肌【ぶつぶつ・赤み・乾燥】 (いつから 月 日～)
部位 (頭・顔・手・足・お尻・口の中・他_____)
- 救急受診 (いつ 月 日)
- その他・前回のつづき (いつから 月 日～)
(例: 検査・鼻すい・気になること等をご記入下さい)

いまの状態はどうですか？

- ◎水分摂取 (いつもどおり やや少ない 少ない) ◎食事摂取 (いつもどおり やや少ない 少ない)
- ◎睡眠 (いつもどおり やや浅い 眠れない) ◎機嫌・元気 (いつもどおり 少し悪い 悪い)
- ◎ご家族や学校・幼稚園・保育園で体調を崩している方はいますか？
(なし・あり→病名: _____)

現在使っているお薬 (飲み薬・塗り薬) はありますか？

- ない ある → 当院処方分
- 他院で処方されたお薬はお薬手帳をそえるか薬のなまえをご記入下さい
(_____)

変更がある方は以下についてもご記入下さい

- ◎アレルギーについて なし あり → 薬 (薬名 _____)
- 食べ物 (牛乳・卵・他_____)
- 他 (_____)
- ◎内服可能なお薬の形 水薬 粉薬 錠剤またはカプセル