



おなまえ (例)じきはら ひろあき (くん・ちゃん)  くん・ちゃん	隔離 1・2・3・4		
	年齢 歳 ヶ月	体重	体温 ℃

住所 \_\_\_\_\_

連絡先 (自宅) \_\_\_\_\_ (携帯) 父・母 \_\_\_\_\_

◎生年月日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日  正常分娩  帝王切開◎出生時の状態 出生体重 \_\_\_\_\_g 在胎週数 \_\_\_\_\_週 \_\_\_\_\_日  異常分娩 ( )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)

 便秘 (いつから \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日～ \_\_\_\_\_日間) ※ふだんの排便 (\_\_\_\_\_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 (例：検査・鼻すい・気になること等をご記入下さい) (いつから \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日～)

◎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 → お薬手帳をそえるか薬のなまえをご記入下さい

( \_\_\_\_\_ )

◎アレルギーについて  なし  あり →  薬 (薬名 \_\_\_\_\_) 不明 (検査したことがない)  食べ物 (牛乳・卵・他 \_\_\_\_\_)◎内服可能なお薬の形  水薬  粉薬  錠剤またはカプセル  服用したことがない

## ◎接種すみの予防接種

 肺炎球菌 (1/2/3/追加)  ヒブ (1/2/3/追加)  四種混合 (1/2/3/追加)  BCG 麻疹風疹 (1/2)  おたふくかぜ (1/2)  水痘 (1/2)  三種混合 (1/2/3/追加)  ポリオ (1/2/3/追加) 日本脳炎 (1/2/3/追加)  ロタ (1/2/3)  B型肝炎 (1/2/3)  他 ( \_\_\_\_\_ )

## ◎今までにかかった病気

 特になし  突発性発疹 (才)  痙攣 (才)  みずぼうそう (才)  川崎病 (才) 他 ( \_\_\_\_\_ )