

記録票

氏名 () 利用日 年 月 日

★太枠内の記入をお願いします。

家庭での様子					病後児室での様子				
体温	昨日(朝)	昨日(昼)	昨日(夕)	昨日(夜)	本日(朝)	登園時	AM	PM	
鼻水	☐ 多い ☐ 少ない ☐ ない					☐ 多い ☐ 少ない ☐ ない			
咳	☐ 多い ☐ 少ない ☐ ない					☐ 多い ☐ 少ない ☐ ない			
喘鳴	☐ 多い ☐ 少ない ☐ ない					☐ 多い ☐ 少ない ☐ ない			
嘔吐	昨日: ☐ 無 ☐ 有 (回)					午前: ☐ 無 ☐ 有 (回)			
	本日(朝): ☐ 無 ☐ 有 (回)					午後: ☐ 無 ☐ 有 (回)			
便	☐ 無 (日前)					午前: 回 午後: 回			
	☐ 普通 ☐ 軟便 ☐ 泥状便 ☐ 水様便 (回)								
尿	オムツ・パンツ (お昼寝) 尿意を訴えますか ☐ 有 ☐ 無					尿の回数 ※正の字で記入 午前 ()			
	量: ☐ 普通 ☐ 少ない (夕～朝 回)					午後 ()			
一般状態	皮膚: ☐ かさつき ☐ 湿疹 ☐ かぶれ ☐ 傷打撲					皮膚: ☐ かさつき ☐ 湿疹 ☐ かぶれ ☐ 打撲			
	眼: ☐ 充血 ☐ 目やに その他 ()					眼: ☐ 充血 ☐ 目やに その他 ()			
水分量	昨日: ☐ 普通 ☐ 少ない					AM PM			
	本日: ☐ 普通 ☐ 少ない					回 回			
	水分の種類 ()					(コップ1杯 約50ml)			
食事	昨日	☐ 普通食 ☐ 軟食 量: ☐ 普通 ☐ 少ない ☐ 食べない				☐ ミルク 時間 量	☐ 離乳食 時間 量	☐ 給食 時間 量	
	本日(朝)	☐ 普通食 ☐ 軟食 量: ☐ 普通 ☐ 少ない ☐ 食べない							
薬	内服	昨日: ☐ 内服 ☐ 内服せず				与薬時間: :			
		本日: ☐ 内服 ☐ 内服せず							
	解熱剤	☐ 使用せず ☐ 使用 (: °C)				与薬担当者:			
その他の薬 ()									
睡眠	時間 (~) ☐ 良眠 ☐ 不眠					時間 ☐ 良眠 ☐ 不眠 ()			
機嫌	☐ 良好 ☐ 普通 ☐ 不良					☐ 良好 ☐ 普通 ☐ 不良			
この症状はいつから始まりましたか?						1日の様子			
熱性けいれん	☐ なし ☐ あり ()					記入者:			
お迎え	時間 (:) 誰が ()								