病後児保育問診記録票

記入者氏名：　　　　　　　　(続柄　　　)　　児童氏名：　　　　　　　　( 男 ・ 女 )

利　用　日：　　　　年　　　月　　　日(　　　)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 健  康 | 体　温 | ℃ |
| 体　調 | 良い　・　　悪い |
| 症　状 | 咳・鼻水・発疹・下痢・嘔吐・痛み |
| 熱性けいれん | 起こしたことが　(　有　・　無　) |
| 食物アレルギー | 有　・　無 |
| 食　欲 | 有　・　無 |
| 薬 | 服　用 | 有　(最後に服用した時間：　　　　時　　　分)  　無 |
| 投薬の必要 | 有　(　食前　・　食後　・　その他　　　　　　　　)  　無 |
| 睡眠 | 睡眠時間 | 寝た時間　　　　　　　　　起きた時間  時　　　　分　～　　　　　時　　　　分 |
| 排泄 | 本日の排便 | 有　(　　　　回)　　・　無　(最終便　　　月　　　日) |
| おむつの使用 | 有　・　無　・　トレーニング中  　排泄後お尻を拭くことが　(　できる　・　できない　) |
| 児童の様子 | 経過  　いつ頃から  　どうなったか |  |
| ※記入不要 | | |