

# 病児病後児看護室連絡票 家庭での様子

※家での様子をご記入ください。

平成 年 月 日 ( )

ふりがな		男	診察券NO.	お迎え予定時間	時	分
氏名		女	生年月日: 年 月 日 ( 歳 ヶ月)			
本日連絡先	①氏名	連絡先				
	②氏名	連絡先				
今日の症状の経過						
家族・周囲の人で同じ症状の人がいますか		いる いない				
薬	内服薬	内服した (朝: 時 分)		内服せず		
	解熱剤	使用した ( 時 分)		使用せず		
	ひきつけ止	使用した ( 時 分)		使用せず		
	外用薬	使用した ( 時 分)		使用せず		
体温	夜 ( °C: 時 分) / 朝 ( °C: 時 分)					
機嫌	良 普通 悪い					
鼻汁	多い	少ない	ない			
せき	多い	少ない	ない			
喘鳴	なし	ゼロゼロ	ゼイゼイ	ヒューヒュー		
嘔吐	無・有	夜 ( )回 / 朝 ( )回				
排便	無・有	夜 (下痢・軟便・普通) 回 / 朝 (下痢・軟便・普通) 回				
睡眠の状況	就寝・起床 : ~ :			よく眠った・眠りが浅い・何度も起きた		
水分量	普段の水分摂取量と比較して ( 多い・普通・少ない )					
食事	昨夜の夕食	食欲 有・無・少量・普通			備考	
	朝食	食欲 有・無・少量・普通			備考	
その他連絡事項						