

児童連絡票（家庭記載用）

年 月 日

ふりがな
 児童氏名 (才 か月) 男・女

どんな症状	具合が悪くなったのは (月 日 朝・昼・夕 頃から) <input type="checkbox"/> 発熱 最初の熱 (°C) (月 日 時頃) <input type="checkbox"/> せき (軽いせき・乾いたせき・痰がらみのせき・苦しそうなせき・喘鳴を伴うせき) <input type="checkbox"/> 鼻水 (色⇒透明・白い・黄色い どんな⇒さらさら・どろどろ) <input type="checkbox"/> 発疹 (赤みがある・水ほう・その他詳しく) かゆみ⇒(なし・あり) 部位() <input type="checkbox"/> おう吐 (回) 最終(時 分) <input type="checkbox"/> 下痢 (回) 最終(時 分) <input type="checkbox"/> 痛み (のど・頭・お腹 ・その他) <input type="checkbox"/> けが (どこが) (どうなっているか) <input type="checkbox"/> その他 ()
今日の様子	体温 (°C) (時 分 測定) (最終のもの) 排尿 朝起きてから来所までの排尿回数(回) 最終(時 分) 排便 (あり・なし) 時間(時 分) かたち(普通・軟便・不消化・泥状・水様) 食事 (時 分) 内容() 食欲(良好・普通・不振)
昨日の様子	体温 (°C) (時 分 測定) (最終のもの) 排尿 (ほとんどしていない・少ない・普通・多い) 排便 (あり・なし) 時間(時 分) かたち(普通・軟便・不消化・泥状・水様) 食事 (時 分) 内容() 食欲(良好・普通・不振)
薬の服用・使用 (最終の日時)	内服薬の服用 なし・あり(/ 時 分) (処方薬・市販薬) 座薬の使用 なし・あり(/ 時 分) (発熱・痛み・吐き気・けいれん) とん服薬の使用 なし・あり(/ 時 分) (発熱・痛み・吐き気・その他)
持参の薬	内服薬 なし・あり(粉薬 包・水薬 ml・錠剤 錠・その他) 服用時間 (食前・食中・食後・その他) 飲ませ方 そのまま・溶かす・混ぜる(何に) ・コップ・スプーン・スポイト・その他 その他の薬 なし・あり(ぬり薬・貼り薬・点眼薬・その他) 座薬又はとん服薬 なし・あり(発熱・痛み・吐き気・けいれん・その他)
生活習慣	排泄 (一人でできる・トレーニング中・おむつ) 尿意 (知らせる・時々知らせる・知らせない) 便意(知らせる・時々知らせる・知らせない) 普段の排泄回数 尿(回/日) 便(回/日) <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23
食事	食事量 (よく食べる・普通・食が細い・ムラがある) 食事方法 { 一人で食べる・食べさせる・少し手伝いが必要() } 食事道具 { はし・スプーン、フォーク・手・コップ・ストロー・その他() } 授乳内容 { 人口ミルク(商品名:) ・母乳・混合 } 授乳量 1回(ml) 離乳食開始時期 (か月頃) 現在の離乳食内容 (初期・中期・後期・完了期)
その他	普段の体温 (°C) その他知っておいてもらいたいこと(くせやこだわり、好きな遊びなど)