

年 月 日

【病児保育日誌】

| | | | | | |
|--------------|-------|---------------|---------|-------------------|----------|
| ID なまえ | | 生年月日 年 月 日 | | 歳 月 日 | |
| 緊急連絡先 | | | 入室時間 | | |
| お迎え予定者 | | | お迎え予定時間 | | |
| 熱性けいれん | 有 | 無 | 解熱剤使用時間 | 月 日 時 分 | |
| アレルギー | 有 | 無 | 痙攣薬使用時間 | 月 日 時 分 | |
| 発達障害 | 有 | 無 | 吸入最終時間 | 月 日 時 分 | |
| 朝の服薬 | 済 | 未 | 昼の服薬 | 有 | 無 |
| 朝食はたべましたか？ | | ・はい (時 分頃) | | ・いいえ | |
| どのくらいたべましたか？ | | ・全量 | | ・普段の _____ 割程度 | |
| お薬の飲ませ方 | | | | | |
| 症 状 | 朝の体温 | | 最高体温 | | 月 日 時頃 |
| | °C | | °C | | |
| | ・咳 | 有 | 無 | ・機嫌 | 良 不良 |
| | ・鼻水 | 有 | 無 | ・睡眠 | 良 不良 |
| | ・ゼーゼー | 有 | 無 | ・水分 | 取れる 取れない |
| ・発疹 | 有 | 無 | ・便 | 普通便 軟便 下痢便 (回数 回) | |
| ・嘔吐 | 有 | 無 (回数 回) | | | |
| その他 | | | | | |

保育室での様子(園内で記入します)

| 時間 | 検温 | 処置 | 食事 睡眠 その他 | 様子 |
|-----|-----|------|-----------|-----|
| | | | | |
| 尿回数 | 便回数 | 退出時間 | | 記入者 |