

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