

ピオーネ病児保育室利用申込書

保護者→病児保育→医師→受付
年 月 日

ふりがな 氏名	男・女	生年月日	平成 令和	年 月 日 (歳 ヶ月)	体重	kg
迎え時間(予定)	時 分頃	本日の連絡先				
氏名	(続柄)	1 氏名		電話		
電話		2 氏名		電話		

◎薬についてご記入ください。また、他院の薬をお持ちの方は必ずお申し出ください。

★薬アレルギー(ない ・ ある) (内容:) アルコール消毒の使用: 可 ・ 不可	
★薬	・持参あり	・当院処方
	・他院処方 (病院名:)	
	(1日 _____ 回 _____ 日分処方 残り _____ 日分あり)	薬の名前
	・持参せず	経過
	今朝、薬は 飲んでいない・飲んだ(_____ 時 _____ 分頃)	
★解熱剤について	使用について(_____)	
	・使用していない	
	・使用した → 最後に使った時間と、その時の熱の状態をご記入ください。	
	※使った日時、時間・体温(_____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分頃に _____ °Cで使用)	
★他に使用した薬があれば記入ください。(薬品名がわからなければ、けいれん止め、喘息用とかで可)		
(薬品名: _____)	使用時間	月 日 時 分頃)

◎各症状についてご記入ください。

熱は	(ある ・ ない) (来院前に計ったとき _____ °C _____ 時 _____ 分頃)
鼻水は	(ある ・ ない) (量は: 少ない ・ 多い) (色は: 透明 ・ 濁っている)
咳は	(ある ・ ない) (少ない ・ 多い)
痰は	(ある ・ ない) (少ない ・ 多い)
排便は	(ある ・ ない) (便の状態は: 普通 ・ 軟 ・ 下痢 ・ 水様) (昨日からの回数は: _____ 回)
腹痛は	(ある ・ ない) (少ない ・ 多い)
嘔吐は	(ある ・ ない) (昨日からの回数を記入ください _____ 回)
食事は	母乳 ・ ミルク (_____ 時間ごとに _____ cc)
	離乳食 (前期 ・ 中期 ・ 後期) (1日 _____ 回食) (食後のミルクは: 飲まない ・ 飲む _____ cc)
	※希望する食事: 普通食 雑炊 うどん 苦手なもの
食事量は	(普通に取れる ・ 少し取れる ・ 全く取れない)
水分は	(普通に取れる ・ 少し取れる ・ 全く取れない)
食品アレルギーは	(ある ・ ない) (内容を記入ください _____) (除去は: していない ・ している)
熱けいれんをおこしたことは	(ある ・ ない) けいれんが最後に起きたのはいつ _____ 年 _____ 月 _____ 日
家での呼び名(_____)	興味のあるもの、あそび

病児保育指示書

医師記入欄

病名					主治医		
使用薬	当院	内服	新規・継続・追加・変更		外用	塗布薬・点眼薬	
	他院		(朝・昼・夕)から			坐薬 その他	
感染性	完全隔離 ・ 部分隔離 ・ ベット上 ・ 保育室(普通の遊び) ・ その他						
食 事	主食: ごはん・軟飯・全粥・おじや・うどん		副菜: 普通 ・ きざみ				
	ミルク・冷凍母乳	アレルギー	有 (_____)				
	離乳食 (前期・中期・後期)		無				
備 考	普通食						