


病児・病後児保育記録 ※太枠内にご記入下さい。

担当看護師：

担当保育士：

令和 年 月 日 ()	病名	ベット上安静・経過観察室 室内安静・室内保育						お迎え時間 *17時までにお願ひします		:				
ふりがな		愛称		年齢		性別								
児童氏名				才 月		男・女								
保護者氏名		連絡先 *当日必ず連絡が取れる番号												
家庭での体温(保護者記入)						病児室での体温(看護師が記入)								
体温	時間	18時	20時	22時	24時	2時	4時	6時	8時	10時	12時	14時	16時	18時
41														
40														
39														
38														
37														
36														
↓記入方法： 各項目 該当する時間の下に、+(プラス)や、内容、入眠、起床等記入して下さい。														
食事														
水分(量)														
薬・処置														
尿(量)														
便(形状)														
睡眠														
嘔吐														
↓家での様子を保護者が記入して下さい							↓病児室での様子を看護師が記入します							
諸 症 状	鼻水 /	<input type="checkbox"/> 多	<input type="checkbox"/> 中	<input type="checkbox"/> 少	<input type="checkbox"/> 無	あさのおやつ (:)		その他						
	せき /	<input type="checkbox"/> 多	<input type="checkbox"/> 中	<input type="checkbox"/> 少	<input type="checkbox"/> 無	昼 食 (:)								
	発疹 /	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	ひるのおやつ (:)										
	食欲 /	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 不良	病気の経過・お子様の機嫌・心配なこと等をお書きください		午前の様子		午後の様子					
	朝食 /	摂取時間	時	分頃										
	食事内容：													
	機嫌 /	<input type="checkbox"/> 良好	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 不良										
病 状 経 過														

入室/ : 退室/ :