

支援会員からの病状報告

預かる子どもの症状を確認し、記入してください。

①医療機関に関する事項

		年	月	日
お子さんの名前	性別	男	女	
	年齢	歳	か月	
依頼会員名				
主な症状	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱 (時 分 度) ・嘔吐 (あり・なし) ・便 (普通・軟便・下痢・なし) (回) ・顔色 (よい・わるい) ・鼻水 (多い・少ない・なし) ・給食量 (普通・少量) ・咳 (多い・時々・なし) ・発疹 (部位) ・喘鳴 (多い・少ない・なし) ・その他 			

②医療機関を受診しました。その結果を記入

医療機関名			
医師名			
疾患名	<ol style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">1. 感冒・感冒様症候群 <li style="width: 33%;">2. 咽頭炎 <li style="width: 33%;">3. 扁桃腺炎 <li style="width: 33%;">4. 気管支炎 <li style="width: 33%;">5. 喘息 喘息様気管支炎 <li style="width: 33%;">6. 消化不良症 <li style="width: 33%;">7. 感冒性嘔吐症 <li style="width: 33%;">8. 自家中毒症 <li style="width: 33%;">9. 中耳炎・外耳炎 		
予想される疾患名	<ol style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">10. 結膜炎 <li style="width: 33%;">11. とびひ <li style="width: 33%;">12. 突発性発疹 <li style="width: 33%;">13. 手足口病 <li style="width: 33%;">14. りんご病 <li style="width: 33%;">15. 流行性耳下腺炎 <li style="width: 33%;">16. 麻疹 <li style="width: 33%;">17. 水痘 <li style="width: 33%;">18. 百日咳 <li style="width: 33%;">19. 風疹 <li style="width: 33%;">20. インフルエンザ <li style="width: 33%;">21. 溶連菌感染症 <li style="width: 33%;">21. その他 () <li style="width: 33%;">22. 病名不明 		
安静度	<ol style="list-style-type: none"> <li style="width: 33%;">1. 寝かせておくこと <li style="width: 33%;">2. 室内で安静 <li style="width: 33%;">3. 室内で静かに遊ぶ 		
食事	<ol style="list-style-type: none"> 1. 普通食 2. 注意が必要 <ul style="list-style-type: none"> ・水分を十分に補給 ・食事の強制は避ける ・消化しやすいもの (脂肪の多いもの・植物繊維の多いものは避ける) ・離乳期は前の段階に戻す(母乳・ミルクのみでも可) ・その他 		
入浴等	<ol style="list-style-type: none"> <li style="width: 25%;">1. 可 <li style="width: 25%;">2. 不可 <li style="width: 25%;">3. シャワーのみ <li style="width: 25%;">4. 体を拭く 5. おしりを洗うのみ 		
その他			

支援会員番号

支援会員氏名