

体調確認書

下痢のお子様用

() 組 () さんの保護者の方へ

年 月 日
玉ノ江こども園

本日、下痢を AM/PM (:) AM/PM (:) しましたので、様子を見ました。

【便の状態・量】 ()

【熱】最終 AM/PM (:) (°C) 最高 AM/PM (:) (°C)

【嘔吐】 (ある ・ ない) (回) 【昼の食事摂取量】 (普通 ・ 少なめ ・ 摂取していない)

【元気】 (ある ・ ない) 【機嫌】 (良い ・ 悪い)

※園では、集団の中での活動と通常の食事となります。お子様の早期回復のためには、無理せず、おうちでゆったりと過ごし、消化の良い食事を心がけましょう。(下痢で食欲がない時は、まず水分補給に心がけ、24時間様子をみましょう。)

※家庭内感染を防ぐため、便の始末の際には、十分にお気をつけ下さい。

- ・ 一日に何回も下痢をする。 ・ 大量の下痢をする。 ・ 熱や嘔吐など、他の症状もある。
- ・ 酸っぱい匂いや腐った匂いの便が続いている。 ・ 白っぽい便が出た。 ・ 便に血液が混じった。

このような場合は、医師の診察をお勧めします。受診の際は、いつから登園するのが望ましいか、医師にご相談下さい。登園の際には、下記を記入しご持参ください。

() 組 () さんの状態
早退日 () 月 () 日
最終下痢日 () 月 () 日
普通便が出た日 () 月 () 日
登園日 () 月 () 日

・ 病院での診察日 () 月 () 日

病院名 ()

医師のお話の内容

診断名 ()

内服薬 (あり ・ なし)

(持参している ・ 持参していない)

※薬には必ずお名前を記入してください。

<昨日または昨夜の状態>

熱 最高 (°C)

解熱剤を (使っている ・ 使っていない) (使っている場合の最終使用 月 日 時)

嘔吐 (あった ・ なかった) (あった場合 回)

下痢 (あった ・ なかった) (あった場合 回)

食事摂取量 . . . (普通 ・ 少なめ ・ 摂取できていない)

元気 (ある ・ ない)

機嫌 (良い ・ 悪い)

食事内容



<今朝の状態>

熱 最高 (°C)

解熱剤を (使っている ・ 使っていない) (使っている場合の最終使用 月 日 時)

嘔吐 (あった ・ なかった) (あった場合 回)

最終嘔吐日 . . . (月 日) 最終嘔吐時間 (AM / PM :)

下痢 (あった ・ なかった) (あった場合 回)

食事摂取量 . . . (普通 ・ 少なめ ・ 摂取できていない)

元気 (ある ・ ない)

朝食内容

機嫌 (良い ・ 悪い)

体調確認書

発熱のお子様用

() 組 () さんの保護者の方へ

年 月 日
玉ノ江こども園

本日、AM/PM (:) (°C) でしたので、様子を見ました。

【熱】最終 AM/PM (:) (°C) 最高 AM/PM (:) (°C)

【発疹】(ある ・ ない) (部位)

【昼の食事摂取量】(普通 ・ 少なめ ・ 摂取していない)

【元気】(ある ・ ない) 【機嫌】(良い ・ 悪い) 【他の症状】()

※園では、集団の中での活動と通常の食事となります。お子様の早期回復のためには、無理せず、おうちでゆったりと過ごしましょう。

登園の際には、下記を記入しご持参ください。

() 組 () さんの状態 早退日 () 月 () 日

最終発熱日 () 月 () 日

登園日 () 月 () 日

・病院での診察日 () 月 () 日

病院名 ()

医師のお話の内容

診断名 ()

内服薬 (あり ・ なし)

(持参している ・ 持参していない)

※薬には必ずお名前を記入してください。

<昨日または昨夜の状態>

熱 最高 (°C)

解熱剤を (使っている ・ 使っていない) (使っている場合の最終使用 月 日 時)

咳 (ある ・ ない)

鼻 (黄色い鼻 ・ 鼻水 ・ 鼻づまり)

食事摂取量 . . . (普通 ・ 少なめ ・ 摂取できていない)

元気 (ある ・ ない)

機嫌 (良い ・ 悪い)

食事内容

<今朝の状態>

熱 (°C)

解熱剤を (使っている ・ 使っていない) (使っている場合の最終使用 月 日 時)

咳 (ある ・ ない)

鼻 (黄色い鼻 ・ 鼻水 ・ 鼻づまり)

食事摂取量 . . . (普通 ・ 少なめ ・ 摂取できていない)

元気 (ある ・ ない)

機嫌 (良い ・ 悪い)

朝食内容

<その他、気になる症状があればお書き下さい。>



体調確認書

嘔吐のお子様用

() 組 () さんの保護者の方へ

年 月 日
玉ノ江こども園

本日、AM/PM (:) 嘔吐をしましたので、様子を見ました。

【熱】最終 AM/PM (:) (°C) 最高 AM/PM (:) (°C)

【下痢】(ある ・ ない) (回) 【昼の食事摂取量】(普通 ・ 少なめ ・ 摂取していない)

【元気】(ある ・ ない) 【機嫌】(良い ・ 悪い)

※園では、集団の中での活動と通常の食事となります。お子様の早期回復のためには、無理せず、おうちでゆったりと過ごし、消化の良い食事を心がけましょう。(吐き気のある時は、無理に固形物を取ろうとせず、吐き気がおさまってから常温の水分を摂取し、24時間様子を見ましょう。)

※家庭内感染を防ぐため、吐物や汚れものの始末の際には、十分にお気をつけ下さい。

・一日に何回も嘔吐をする。 ・尿回数が少ない。 ・熱や下痢など、他の症状もある。

このような場合は、医師の診察をお勧めします。受診の際は、いつから登園するのが望ましいか、医師にご相談下さい。

登園の際には、下記を記入しご持参ください。

() 組 () さんの状態
早退日 () 月 () 日
最終嘔吐【日】() 月 () 日
最終嘔吐【時間】 AM/PM (:)
登園日 () 月 () 日

・病院での診察日 () 月 () 日
病院名 ()
診断名 ()
内服薬 (あり ・ なし)
(持参している ・ 持参していない)
※薬には必ずお名前を記入してください。

医師のお話の内容

<昨日または昨夜の状態>

熱 最高 (°C)
解熱剤を (使っている ・ 使っていない) (使っている場合の最終使用 月 日 時)

嘔吐 (あった ・ なかった) (あった場合 回)

下痢 (あった ・ なかった) (あった場合 回)

食事摂取量 . . . (普通 ・ 少なめ ・ 摂取できていない)

元気 (ある ・ ない)

機嫌 (良い ・ 悪い)

食事内容



<今朝の状態>

熱 最高 (°C)
解熱剤を (使っている ・ 使っていない) (使っている場合の最終使用 月 日 時)

嘔吐 (あった ・ なかった) (あった場合 回)

下痢 (あった ・ なかった) (あった場合 回) 普通便が出た日(月 日)

食事摂取量 . . . (普通 ・ 少なめ ・ 摂取できていない)

元気 (ある ・ ない)

機嫌 (良い ・ 悪い)

朝食内容