

病児・病後児依頼受付 聞き取り表

年 月 日受付

※おねがい会員は太枠の中のみご記入ください

会員番号	おねがい会員氏名 / 子どもの名前・年齢	
	(歳 か月)	
依頼当日の緊急連絡先	氏 名 (会員との続柄)	
	電話番号	

チェック項目 (まかせて会員)	
①かかりつけ医受診日時	年 月 日 時頃受診
②かかりつけ医院名・電話	小児科 (医院) 電話番号
③かかりつけ医 診断名	感染症状 有・無
④かかりつけ医からの指示	室内保育 (健康時と同じに) ・ 室内安静 ・ 臥床安静 他指示 () 気をつけること ()
⑤投薬について	飲み薬 水薬 ・ 粉薬 ・ 錠剤 * 飲ませ方 () 座薬 (発熱 ℃以上 ・ 咳嗽 ^{がいそう} 〈せき〉時 ・ 嘔気 ^{おうき} 〈吐き気〉時) 塗り薬 () 解熱剤 (発熱 ℃以上) 貼り薬 () 吸入薬 () 点眼薬 () その他 ()
⑥水分・食事制限について	水分摂取制限 () 食事制限 ()
⑦熱性けいれん	無 ・ 有 (最後の発作 年 月 日) 座薬の指示 ℃以上
⑧現在の様子	発熱 ℃ 検温 時頃 (昨夜 ℃) 機嫌 ()
	咳 鼻水 喘鳴 腹痛 嘔吐 発疹・湿疹 外傷
	他症状 ()
	排泄の様子 普通 ・ 軟便 ・ 下痢 回/日
	食事摂取状況 () 水分摂取状況 ()

*おねがい会員は預ける前に○を付けてチェック。まかせて会員は預かる際に確認。

確認事項	食事 おやつ 飲み物 処方薬 緊急連絡先 (事前打ち合わせ時より変更ある場合)
	診療情報提供書 病児・病後児依頼連絡票 投薬依頼書 緊急時対応方法に関する同意書
現物準備確認	薬 ミルク (哺乳瓶) 食事 おやつ 飲み物 (多めに) オムツ (お尻ふき) 着替え
	体温計 ティッシュペーパー1箱 おもちゃ バスタオル タオル 布団 その他 ()