

海南省ファミリーサポートセンター 病児依頼連絡票および与薬依頼書

提供会員に子どもを預けてもよいと医師から許可が出ました。

保護者に代わって下記のとおり与薬をお願いします。

年 月 日

会員番号 I - _____ 依頼会員名 _____ (印)

子どもの名前			性別	男 ・ 女
			生年月日	年 月 日
受診の結果	受診日	年 月 日		
	病院名		TEL:	
	診断（病名）・指示			
投薬方法	粉薬： そのまま ・ 水に溶かして ・ その他（ ） 水薬： そのまま ・ 水に溶かして ・ その他（ ）			
投薬の量				
投薬時間	食前 ・ 食後 ・ 寝る前 ・ （ ）時間毎 その他（ ）			
症状の経過	1 いつから 月 日頃から			
	2 どのような症状がでましたか？ 一番気がかりな症状はなんですか？			
	3 体温 昨日 [時 分] °C			
	昨日 [時 分] °C			
	今朝 [時 分] °C			
	4 普段と比べて食欲は？ [普段通り ・ ない]			
	5 食べたもの 昨夜 [時 分] ()			
	今朝 [時 分] ()			
	6 使用した薬のことを教えてください 飲み薬を最後に飲んだ時間は[時 分] 座薬は使用しましたか？ [時 分]に[]°Cで使用 ・ いいえ			
	7 今朝の便 [なし ・ 普通 ・ 軟 ・ 泥状 ・ 水様] () 回 今朝の尿 [多い ・ 普通 ・ 少ない]			
8 今までに熱性けいれんを起こしたことがありますか？ はい [歳の時、 年 月頃] いいえ				
9 食べ物のアレルギーはありますか？ はい [] は食べさせないでください				
10 その他				

依頼会員→提供会員→依頼会員へ