

現 症 連 絡 票

木城町病児・病後児保育室 様

木城町病児・病後児保育事業の利用について、下記のとおり連絡します。

児童氏名	性別	男・女	生年月日	年 月 日生	
病名・病状 (○印)	1	感冒・感冒様症候群	13	伝染性紅斑（りんご病）	
	2	咽頭炎	14	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	
	3	扁桃腺炎	15	麻疹	
	4	急性気管支炎	16	水痘	
	5	喘息・喘息性気管支炎	17	百日咳	
	6	感染性胃腸炎（ノロ・ロタ・ ）	18	風疹	
	7	中耳炎・外耳炎	19	インフルエンザ（ ）型	
	8	結膜炎（流角結を含む）	20	溶連菌感染症	
	9	膿痂疹（とびひ）	21	マイコプラズマ感染症	
	10	突発性発疹症	22	RSウイルス感染症	
	11	手足口病	23	ヒトメタニューモウイルス感染症	
	12	ヘルパンギーナ	24	アデノウイルス感染症	
	その他の病名（ ）				
	病名不明時の症状（ ）				
	安静度 (○印)	1	室内保育（他児と室内で普通に遊んでよい）		
		2	室内安静（ベッドでの生活が主、他児との静かな遊びは可）		
		3	隔離室で保育		
		4	隔離室で安静		
	検査・処理 (○印)	1	採血	9	インフルエンザ 陽性・陰性
		2	検尿	10	溶連菌 陽性・陰性
		3	便潜血	11	マイコプラズマ 陽性・陰性
		4	レントゲン	12	RSウイルス 陽性・陰性
		5	吸入・吸引	13	ヒトメタニューモウイルス 陽性・陰性
		6	点滴	14	アデノウイルス 陽性・陰性
		7	ノロウイルス 陽性・陰性	15	新型コロナウイルス 陽性・陰性
8		ロタウイルス 陽性・陰性			
その他の処置など（ ）					
処方箋 (○印)	1	抗生物質	6	整腸剤	
	2	去痰剤	7	解熱剤	
	3	鎮咳剤	8	抗けいれん剤	
	4	気管支拡張剤	9	抗ウイルス剤	
	5	止瀉薬	10	制吐剤	
	・外用薬（ ）				
・その他（ ）					
指示事項 (○印)	1	状態変化時連絡	3	水分補給	
	2	消化のよい食事	4	クーリング	
	その他（ ）				
備考 (○印)	1	翌日以降も病児・病後児保育が必要（ 日程度）			
	2	翌日は保育園復帰可能			

年 月 日

所 在 地

医 療 機 関 名

医 師 名

電 話 番 号