

【sheet#2】 受診報告書

レスキュー隊員氏名

受診機関名		日時	月 日 () AM PM 時 分
診察内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診断名 ・ 胸の音 良い / 悪い ・ 喉の赤み なし / 少 / 中 / 強 / 水泡あり 		
検査	なし / あり ()		
処置	なし / あり 吸入・鼻吸い・点滴・その他 ()		
備考			
薬の処方	なし / あり お薬手帳参照・薬剤情報提供書参照・その他 ()		
	お薬名	与薬開始時間	注意点 既に飲んでいるお薬との飲み合わせや切り替えのタイミング等
		:	
		:	
		:	
		:	
		:	
		:	
再受診	不要 / 必要 (月 日) / 症状悪化あれば / 薬が無くなったら / その他 ()		
明日の登園	可 / 不可 / 次回受診次第 / 症状次第 ()		
お風呂	可 / 不可 / シャワーのみ可 / 症状次第 ()		
病児保育継続	可 / 不可 : 事由 ()		
ケアポイント			