

緊急時経過記録票

(保育所名) _____

ふりがな
(氏名) _____

(生年月日) _____ 年 月 日 (歳 か月)

1. 誤食時間	年 月 日 時 分
2. 食べたもの	
3. 食べた量	
4. 保育所で 行った処置	【エピペン】 エピペンの使用 あり ・ なし 時 分
	【内服薬】 使用した薬() 時 分
	【その他】 口の中を取り除く/うがいをさせる/手を洗わせる/触れた部位を洗い流す

5. 症状の経過	時間	症状	その他の症状・状態等 把握した事項
	※少なくとも 5分ごとに注意 深く観察	:	
:			
:			
:			
:			
:			
:			
:			
:			
:			
:			
:			

7. 記録者名			
8. 医療機関	医療機関名	主治医名	備考