

園では原則として与薬は行っていません。園での集団生活が送れる程度に体調が回復した上で登園していただきたいと思ひます。

受診時には、園に在籍していること、園では原則として与薬ができないことを主治医に伝えていただき、内服回数をご相談ください。1日3回の処方の場合、保護者の方がお昼の時間に園にいらして内服していただひています。やむをえない場合やお薬について不明なことがあれば、担任・看護師にご相談ください。園での内服となる場合は、この「与薬依頼書」をコピーして使用し、ご記入の上にご提出ください。

*お預かりできる薬はいづれもお子さんを診察した医師が処方したものに限ります。

- ・慢性疾患で日中でも与薬が必要な場合
- ・既往歴に「熱性けいれん」や「喘息発作」があり、保護者のお迎えを待つ間にどうしても必要な薬
- ・疾患の回復期でどうしても服用しなければならない場合

*お預かりできない薬

- ・いわゆる「かぜ」などの急性疾患の薬
- ・市販薬、家庭薬、保護者の個人的な判断で持参された薬
- ・過去に受診し処方された薬
- ・ステロイド剤や抗生剤など強い成分の薬
- ・上記以外の頓服薬
- ・初めて使用する坐薬

*注意事項 (園で内服の場合)

- ・「与薬依頼書」に必要な事項を記入し、「薬剤説明書」(コピー可)を一緒に持参してください。
- ・薬は一回分の分量に分けてください。また、水薬と粉薬が別に処方されている場合は混ぜないで持参してください。
- ・薬の袋・容器などには必ず名前を記入してください。薬を移し替えた容器などに、以前の目盛や本人以外の名前が記入されているものは使用しないでください。
- ・通園バスを利用している方は、与薬依頼書は必ずバス添乗の職員にお渡しください。

(切り取らずにご提出ください)

与薬依頼書

年 月 日

クラス		園児名	
診断名			
病院名			
処方日	年 月 日	処方期間	月 日 ~ 月 日
与薬時間		緊急連絡先	
特記事項			

日付	受領者	投与者	投薬時間
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			
月 日			