

与薬依頼書

まりあ保育園

【一つの処方箋につき1枚提出してください】				記入日	令和	年	月	日
クラス		氏名		処方日	令和	年	月	日
病名				処方医療機関名				
薬の種類と名前			方法など					
内服薬①	期間	_____日分、処方されています。						
[]	保管方法	(室温 ・ 冷蔵庫)						
	時間	食 (前・後・その他_____)						
	与薬方法	(そのまま 水で溶く 其他_____)						
内服薬②	期間	_____日分、処方されています。						
[]	保管方法	(室温 ・ 冷蔵庫)						
	時間	食 (前・後・その他_____)						
	与薬方法	(そのまま 水で溶く 其他_____)						
塗り薬①	回数	_____回 (いつ: _____)						
()	部位	(_____ ・ _____) ※園で使用する回数、タイミングを記入						
塗り薬②	回数	_____回 (いつ: _____)						
()	部位	(_____ ・ _____) ※園で使用する回数、タイミングを記入						
点眼薬①	保管方法	(室温 ・ 冷蔵庫)						
()	時間	_____回 (いつ: _____)						
	部位	(左眼 ・ 右眼)						
	保管方法	(室温 ・ 冷蔵庫)						
点眼薬②	時間	_____回 (いつ: _____)						
()	部位	(左眼 ・ 右眼)						
この与薬依頼書によって与薬した結果についての責任は、保育園側でないことを承認します。								
保護者氏名 _____								
確認月日	/	/	/	/	/	/	/	/
与薬確認 (園側)								
与薬確認 (保護者側)								
留意点	<p>1 与薬はなるべく家庭で行い、やむを得ない場合のみ受け付けます。 ※医師の診断で処方された薬のみに限らせて頂きます。</p> <p>2 薬は通園バッグから出して職員に直接手渡してください。</p> <p>3 ファスナー付きの袋に「一回分の薬」「与薬依頼書」「薬剤情報提供書」を入れてください。(ジップロック不可) *袋や容器には必ず名前(クラス名)をはっきり書いてください。 *薬は必ず1回分をお願いします。水薬は1回分の容器に入れてご持参ください。</p> <p>4 園での与薬を確認しましたら、保護者と薬確認欄にサインをお願いします。</p> <p>5 与薬がある場合は、連絡帳を通して、担任へも連絡をお願いします。</p> <p>6 この用紙は与薬の期間(最高7回分)使用します。</p> <p>7 <u>使用後は園側で回収し保健室で保管しますので、最終サイン後、必ず戻してください。</u></p>							