薬を持参される方へのお願い

愛光保育園

●薬はできるだけ朝、夕に自宅でできるように医師にお願いしてください。
●どうしても園にいる時間帯に薬を服用しなければならない場合のみ与薬依頼書とともに
薬を保護者が直接職員に手渡してください。
●薬は1回分を持ってきて1つずつに記名をしてください。
水薬も小分けにして1回分のみ持たせてください。
●1回分に分けた薬は病院、薬局で入れてくれた袋に入れてきてください。
（処方した日、薬局の確認できるもの）
●目薬、解熱剤、下痢止め、座薬、市販の薬は与薬できません。
（熱性けいれんをおこされて医師の指示のある方のみ座薬を預かります）
●園児が飲むのを嫌がったり、吐き出してしまった場合、正しく服用できない場合があります。
●与薬依頼書がない場合は薬を持参されても与薬できません。（印必要）

キ　リ　ト　リ　セ　ン

与薬依頼書

年　月　日　　園児名＿＿＿＿＿＿＿＿

組　　保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿印

病名＿＿＿＿＿＿＿＿

●薬の種類　※該当欄にVをつけてください。
□水薬　□粉薬（　）袋　□錠剤（　）錠　□ぬり薬
□その他（　）

●薬の作用
□抗生物質　□かゆみどめ　□整腸剤　□抗アレルギー剤　□咳止め
□鼻水止め　□気管支拡張剤　□その他（　）

●保管方法
□室温　□冷蔵庫　□その他（　）

●薬の飲み方
□食前　□食後　□その他（　）
□そのまま内服　□水薬と粉薬を混ぜて内服　□その他（　）

●今までに薬でアレルギーが出たことは
□ない　□ある（　）

（ここから下は記入しないでください）

与薬確認書　年　月　日

組　園児名＿＿＿＿＿＿＿＿

（与薬した者の印）