

お願い：主治医及び保護者の方へ

保育園に薬剤管理を専門にする職員は常時おりません。与薬をする子どもが増えるに従い語与薬の可能性も高くなります。通園中にどうしても与薬が必要な薬を除き、投与時間、回数进行调整するなど、できるだけ家庭で与薬はすませられるようにご協力ください。

## 与薬指示書

下記の園児当院にて加療中ですが、登園の際は保護者に代わり指示通りの与薬をお願い致します。

あべのげんき学園(クラス: ) 園児氏名: \_\_\_\_\_

病名(または症状): \_\_\_\_\_

### 1. 薬の処方内容(該当するものに○をつけてください)

形状	内容
散薬 (1回 袋)	抗生物質 咳どめ 鼻水どめ
シロップ (1回 cc)	痛みどめ 整腸剤 抗アレルギー薬
錠剤 (1回 錠)	その他( )
その他 ( )	

※一回の与薬につき、複数種類がある場合は、全ての薬について記入をお願い致します。

### 2. 園での与薬時間(○をつけてください)

食前 食後 その他 ( )

### 3. 保管方法(○をつけてください)

常温 冷蔵庫

### 4. 処方期間

年 月 日 ~ 年 月 日

<与薬にあたっての注意事項>

( )

年 月 日

医療機関名 :

住所 :

電話番号 :

担当医師氏名: (印)

~以下保育園にて使用~ \_\_\_\_\_ 枠内は保護者が記入

与薬依頼日	/	/	/	/	/	/
保護者印						
受領者印						
与薬時刻	:	:	:	:	:	:
与薬者印						
特記事項						