

幼稚園での薬の投与について

投薬間違いによる事故防止のため、幼稚園での薬の投与は原則としてしないことにしています。

つきましては、朝夕2回の処方ができる薬は、病院での診察の際に申し出いただき、自宅のみの投薬で済むようお願いします。

どうしてもやむを得ず幼稚園で投薬する場合は、医師の許可した薬に限ります。幼稚園所定の『服用依頼書』に記入捺印の上、担任に直接説明してお渡し下さい。

なお、必ず1回分のみに分けて渡して下さい。服用依頼書もそのつど提出して下さい。不備がある場合はお受けできませんので、予めご了承下さい。

幼稚園での投薬は、誤薬防止および安全管理のため、服用依頼書への保護者の押印を必須としております。押印のない場合は投薬できませんのでご了承ください。

※また、目薬につきましては、アレルギー等で継続の点眼の都合上、1週間を上限とした服用依頼書が必要な方は、担任にお申し出ください。

.....きりとりせん.....

『服用依頼書』

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

園児名 _____ 組 氏 名 _____

病 名 _____ の薬

病院名 _____ Tel _____

薬の種類 飲み薬 塗り薬 目薬(薬名 _____)

投薬の形状 粉状 粒状 液状 その他()

投薬時間 食後 食間 食前 (時頃)

}

○で囲んで
下さい。

投薬の量 _____

投薬の方法 _____

※上記、薬の投与に関しては松原幼稚園への責任は問いません。

保護者氏名 _____ 印 必ず押印して下さい。

※幼稚園記入欄

受取職員名		投与職員名	
-------	--	-------	--