

お願い：主治医及び保護者の方へ

保育園では、原則的に保育時間中の与薬は行っておりません。
与薬をする子どもが増えるに従い、誤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・回数を調整するなど、できるだけ家庭で与薬を済ませられるようにご協力ください。しかし、病気の種類や状況によって、やむを得ず保育中の与薬が必要な場合におきましては、主治医の先生のご意見や注意をいただきながら対応したいと考えております。
また、正しく適切な与薬が行えるよう、指示書の内容を詳しくご記入いただくと幸いです。

与薬指示書

下記の園児は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します。

カオルキッズランド伊奈園宛

園児名

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 せき止め 鼻止め
シロップ (1回 cc)	痛み止め 抗アレルギー薬
錠剤 (1回 錠)	整腸剤
その他 ()	その他 ()

※1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. 処方期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

《与薬にあたっての注意事項》

()
令和 年 月 日

医療機関名

住所

電話番号

担当医師名

印