

投薬依頼

病児保育室の利用時間中に、下記の通り投薬を依頼いたします。

令和 年 月 日 ()

児童氏名 _____

保護者名 _____

【依頼】※現在内服している薬を記入してください。

1包中に数種類が混合されている場合は同じ枠の中に記入してください。

番号	薬の内容	薬品名	薬の種類	投与時間	備考
例	鼻水	ムコソルバン、ムコダイン	粉薬	昼食時	ゼリー使用
例	発熱	カロナール	粉薬	発熱時	
①			粉薬・シロップ・塗り薬 その他()		
②			粉薬・シロップ・塗り薬 その他()		
③			粉薬・シロップ・塗り薬 その他()		
④			粉薬・シロップ・塗り薬 その他()		

【自宅でのお薬使用の有無】

何を () 使用した (時 分、体温 °C) / 使用しない

【自宅での解熱剤使用の有無】

使用した (時 分、体温 °C) / 使用しない

【投薬】

番号	受け取り職員名	保存場所	投薬職員名	投薬時間	備考	返却した職員

1) 保護者からの薬の依頼書に基づき対応します。調剤時に薬の内容を確認して下さい。

2) 登園1回につき1枚記入し、持参してください。

3) 医師の処方で、保育時間内に服用する薬のみお預かりいたします。

薬は1回分に分け、薬の表面にも児童名、投薬時間、薬の番号を記入し、持参してください。

4) 薬の依頼書と薬と一緒にテープで留め、薬局でいただいた薬の説明書と共に必ず職員に手渡してください。