

主治医及び保護者の方へ

保育園には薬剤を専門に管理する職員がおりません。与薬件数が増えるに伴い、誤与薬の可能性も高まります。通園中にどうしても与薬が必要な薬(食物アレルギーのインターール、溶連菌感染症、中耳炎など)を除き、家庭で対応できる与薬回数・与薬時間のご配慮をいただきたく、ご協力をお願いいたします。この八千代市与薬指示書は、平成22年1月26日の第2回保育園等健康支援検討委員会において討議され、作成しました。

八千代市与薬指示書

下記の園児について当院で加療中ですが、登園可能と判断しました。登園の際は、保護者に代わり与薬をお願いします。

保育園名: 第二勝田 保育園 ※氏名: \_\_\_\_\_  
(※については保護者が記入してください)

病名または症状: \_\_\_\_\_

薬の処方内容(該当するものに○を記入してください)

Table with 4 columns: O印, 形状, O印, 内容. Rows include 散剤, シロップ, 錠剤, 座薬, 点耳薬, 点鼻薬, 点眼薬, 軟膏, その他, and 薬使用時の指示.

【保育園での与薬時間】 食前 ・ 食後 ・ その他( )
【今回の処方期間】 月 日 ~ 月 日まで
【長期の処方(インターール等)】 月 日 ~ 月 日まで

\* 与薬時は複数で必ず薬剤情報書と薬剤を確認すること

\* 園生活における 注意事項

平成 年 月 日
医師 住所
電話
氏名

印