

主治医の先生へ

「与薬指示書」記入についてのお願い

保育園での薬の投与については、保育所保育指針に従うと、主治医の先生の指示に基づいて処方された薬のみになります。保育園では薬を投与しないことが理想ではありますが、主治医の先生の「与薬指示書」に従い、保護者より記入された「くすり連絡票」の提出によって、薬を投与するようにしたいと考えています。

お忙しいとは存じますが、薬の取扱いは、慎重に行いたいと思いますので、趣旨をご理解いただいて、「与薬指示書」へのご記入をお願いいたします。

白鷺保育園 園長

「与薬指示書」

保護者記載欄			
園児 氏名		予定帰宅 時間	時 分 頃

主治医記載欄	
病名(症状)	
薬の内容	<input type="checkbox"/> 抗生物質 <input type="checkbox"/> 咳止め <input type="checkbox"/> 整腸剤 <input type="checkbox"/> 外用薬 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 薬剤情報提供 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
保育園で与薬する場合	
薬の種別	与薬方法(方法・用量等)
内服薬・水薬①	時間 食 (前 ・ 間 ・ 後) 分 ml 方法 <input type="checkbox"/> そのまま <input type="checkbox"/> 水で溶く <input type="checkbox"/> その他()
内服薬・水薬②	時間 食 (前 ・ 間 ・ 後) 分 ml 方法 <input type="checkbox"/> そのまま <input type="checkbox"/> 水で溶く <input type="checkbox"/> その他()
塗り薬	回数 回 (時間) 患部 ()
点眼薬	回数 回 (時間) 患部 (<input type="checkbox"/> 左目 <input type="checkbox"/> 右目 <input type="checkbox"/> 両目)
外用薬・その他	

上記の薬を内服薬・水薬(日分)、塗り薬・点眼薬(日分)、外用薬・その他(日分)、処方しました。

処方日

年 月 日 主治医署名: _____

【 内服薬・水薬・外用薬・その他用 くすり連絡票 】

保護者記入欄		記入日		年	月	日
園児氏名		保護者氏名				
主治医 (医療機関名)		電話番号 ()				
病名(症状)						
薬の種別	与薬方法(方法・用量等)				処方された日	
内服薬 水薬①	時間	食 (前 ・ 間 ・ 後)	分	ml	月	日
	方法	<input type="checkbox"/> そのまま <input type="checkbox"/> 水で溶く <input type="checkbox"/> その他 ()				
内服薬 水薬②	時間	食 (前 ・ 間 ・ 後)	分	ml	月	日
	方法	<input type="checkbox"/> そのまま <input type="checkbox"/> 水で溶く <input type="checkbox"/> その他 ()				
外用薬					月	日
その他					月	日

※内服薬・水薬・外用薬・その他は、1日ごとの受付とする。

保育園記入欄			
受付者		受付日	年 月 日 ()
与薬者		与薬時間	時 分

【 塗り薬・点眼薬用 くすり連絡票 】

保護者記入欄		記入日		年	月	日
園児氏名		保護者氏名				
主治医 (医療機関名)		電話番号 ()				
病名(症状)						
薬の種別	与薬方法(方法・用量等)				処方された日	
塗り薬	回数	回 (時間)		月	日	
	患部	()				
点眼薬	回数	回 (時間)		月	日	
	患部	(<input type="checkbox"/> 左目 <input type="checkbox"/> 右目 <input type="checkbox"/> 両目)				

※塗り薬・点眼薬は、受付日の週内に限って連続記載することができる。

保育園記入欄							
受付者	受付日		与薬時間		与薬者		
	年	月	日(月)	(月)	時	分	
	年	月	日(火)	(火)	時	分	
	年	月	日(水)	(水)	時	分	
	年	月	日(木)	(木)	時	分	
	年	月	日(金)	(金)	時	分	
	年	月	日(土)	(土)	時	分	