

※コピーをしてご使用下さい。

投薬にあたっての注意事項

キッズルーム親こっ子プラス

投薬は、本来医師の指示を得た保護者様がお子様にご投薬していただくのですが、やむをえない理由で保護者様がお子様にご投薬できない場合にのみ、保護者様に代わってキッズルームスタッフが投薬をいたします。ただし、その際には必ず投薬依頼書に必要事項を記入していただき、薬に添付してキッズルームスタッフに直接手渡していただきますようお願いいたします。

投薬依頼書がない場合、もしくは記入漏れがあった場合は、投薬はできませんのでご注意ください。以下、注意事項を御熟読の上、ご理解いただきますようお願い致します。

- 投薬出来るお薬は、お子さまを診察された医師が処方し調剤したもの、もしくはその医師の処方によって薬局で調剤したものに限りです。
- 市販のお薬、保護者の判断で持参したお薬は、対応しません。
- 投薬を依頼される場合は、必ず投薬依頼書を提出してください。また、お薬を受け取った際に添付される、「薬剤情報提供者」などのお薬についての説明が書かれた書類がある場合には、それらも添付してください。(コピー可)
- 投薬するお薬は、必ず1回分に分けて、その日飲む分のみご持参ください。
1回分ずつに分けたお薬の袋や容器には、必ずお子さまのお名前と投薬時間を、はっきりと消えないように記名してください。
- 投薬依頼書とお薬は、必ずキッズルームスタッフに直接手渡ししてください。
- 座薬の使用は原則として行いません。
- 「熱が出たら飲ませる」「咳が出たら・・・」「発作が出たら・・・」というように、症状を判断して投与しなければならない場合には、キッズルームとして判断が出来ませんので、そのつど保護者様にご連絡をすることになりますのでご承知ください。
- 慢性の病気(アトピー性皮膚炎などのように経過が長引くような病気)の日常における投薬や処置については保育所保育指針によって、お子さまの主治医の指示に従うとともに、相互の連携が必要になります。(長期の投薬につきましては、スタッフまでお申し出ください。)

投薬依頼書

キッズルーム親こっ子プラス

医師より下記のとおり指示がありましたので、左面の注意事項を承認の上、保護者の責任においてキッズルームでの投薬を依頼いたします。

保護者氏名 _____ 印 _____

お子さま名		生年月日	年	月	日
依頼日	年	月	日	()	保護者名
連絡先	(住所)	緊急連絡先			

病名・症状					
かかりつけ医					
病院名					
連絡先					
処方医療機関	処方日	年	月	日	
薬の用途	※別途お薬の説明書を提出して下さい。				
薬の種類	粉薬	水薬	錠剤	その他()	
保管方法	常温	冷蔵庫	その他()		
薬の飲ませ方	例)そのまま飲ませる。 水に溶いてスプーンで飲ませる。等				

受付担当者 _____ 印 _____

投薬時間 / 投薬担当確認							
ご家庭での投薬時間				時 分頃			
昼食前	粉薬	水薬	その他	昼食後	粉薬	水薬	その他
夕食前	粉薬	水薬	その他	夕食後	粉薬	水薬	その他
時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
印	印	印	印	印	印	印	印