

## 保育園における与薬について

当園では、与薬の取り扱いはおこないません。園での集団生活が送れる程度に健康が回復した上で登園して頂きたいと思っております。ただし、慢性疾患については右の『与薬依頼書』を記入していただき、「薬剤情報提供書」を添付した場合のみ薬をお預かりします。

### \*お預かりできる薬

- ① 慢性疾患で日中も与薬が必要な「内服薬」
- ② 「熱性けいれん」や「喘息発作」があり、保護者のお迎えを待つ間に処置が必要な場合の「屯用薬」
- ③ 慢性皮膚疾患で、医師から頻回な塗布を指示された外用薬

いずれの場合も、お子さんを診察した医師が処方したものに限りです。

処方頂く場合には、主治医に保育園に在籍していること、園では与薬できないこと、従って朝・夕2回の処方希望することをお伝えいただければ幸いです。

3回処方の場合は、本来は保護者の方が園にいらした上で与薬して頂くのですが、やむを得ぬ事情で保護者が与薬できない場合、話し合いの上担当者(主として看護師)が保護者に代わって与薬します。その際は、右の「与薬依頼書」を記入し、「薬剤情報提供書」のコピーを添えて、看護師もしくは担任に直接手渡しして頂きます。

※薬には、薬剤名および園児名を記入してください。

※「内服薬」は1回につき与薬依頼書1枚記入し、内服する日にお持ちください。

※外用薬は継続してお預かりできますが、治療目的の外用薬は最長1ヶ月、保湿目的の外用薬は最長3ヶ月を目安に返却いたします。

※座薬・吸入薬等の屯用薬につきましては、ご相談ください。

※薬剤情報提供書の出ない場合は、医師に薬品名を伺って、必ず与薬依頼書に記入してください。

薬品名のわからないものに関しては与薬できません。

### \*お預かりできない薬

- ④ いわゆる「かぜ」など急性疾患による解熱剤、抗生剤などの内服薬
- ⑤ 市販薬、家庭薬、保護者の個人的な判断で持参された薬
- ⑥ ②の場合以外の屯用薬

## 与薬依頼書

年月日	年 月 日		
クラス 氏名	ぐみ 氏名		
主治医	医院・病院 TEL		
診断名			
処方年月日	年 月 日		
剤型	水薬 ・ 粉薬 ・ 錠剤 ・ 坐薬 ・ 塗り薬		
処方量	1回 ( 包 ・ 錠 ・ 個 ・ 目盛り )		
薬品名			
薬剤情報提供書	有 ・ 無 ※無いとお預かりできません		
与薬時間・方法			
特記事項			
受領者サイン 年月日記入	園長	担任	看護師
投与者サイン 年月日時請記入	園長	担任	看護師

き  
り  
と  
り