

与薬依頼書

病児保育室 ぽかぽか

【 利用日：平成 年 月 日 】

お子さまの名前	お薬を処方した病院
---------	-----------

※与薬依頼書の記載の通り、保育時間内の与薬を依頼します。

保護者氏名：

- 入室中に使用するお薬についての情報を、必ずお薬ごとにご記入ください。
 - 与薬依頼書の記載を最優先し、与薬依頼書の記載に基づいて与薬します。
 - 当書類とは別に、お薬手帳(お薬の説明書)をご持参ください。
 - 連絡が必要などん服薬の使用については、保護者に確認の上使用させていただきます。
- 必ず連絡が取れるようにしておいてください。**

太枠の中のみ
ご記入ください

定期薬	※ 職員 確認欄
※ 職員確認欄 (本人確認)	
①お薬の名前: (処方年月日 年 月 日)	
粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・他()	
抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・整腸剤 混合薬・他()	
1日()回 食前・食間・食後・他()	
与薬量: 1回()包・ml・個・枚・他()	
与薬時間: 朝・昼・夕・眠前・他()	
使用方法(飲ませ方):	
※ 職員確認欄 (内服確認)	

とん服薬	※ 職員 確認欄
※ 職員確認欄 (本人確認)	
①お薬の名前: (処方年月日 年 月 日) (預かり個数:)	
使用前の連絡(要・不要) 最終使用時間()	
粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・他()	
解熱剤・けいれん止め・抗アレルギー薬・他()	
使用目安:	
使用制限: 1日()回まで ()時間あけて使用 他()	
与薬量: 1回()包・ml・個・枚・他()	
使用方法(飲ませ方):	
※ 職員確認欄 (内服確認)	

※ 職員確認欄 (本人確認)	
②お薬の名前: (処方年月日 年 月 日)	
粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・他()	
抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・整腸剤 混合薬・他()	
1日()回 食前・食間・食後・他()	
与薬量: 1回()包・ml・個・枚・他()	
与薬時間: 朝・昼・夕・眠前・他()	
使用方法(飲ませ方):	
※ 職員確認欄 (内服確認)	

※ 職員確認欄 (本人確認)	
②お薬の名前: (処方年月日 年 月 日) (預かり個数:)	
使用前の連絡(要・不要) 最終使用時間()	
粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・他()	
解熱剤・けいれん止め・抗アレルギー薬・他()	
使用目安:	
使用制限: 1日()回まで ()時間あけて使用 他()	
与薬量: 1回()包・ml・個・枚・他()	
使用方法(飲ませ方):	
※ 職員確認欄 (内服確認)	

※ 職員確認欄 (本人確認)	
③お薬の名前: (処方年月日 年 月 日)	
粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・他()	
抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・整腸剤 混合薬・他()	
1日()回 食前・食間・食後・他()	
与薬量: 1回()包・ml・個・枚・他()	
与薬時間: 朝・昼・夕・眠前・他()	
使用方法(飲ませ方):	
※ 職員確認欄 (内服確認)	

※ 職員確認欄 (本人確認)	
③お薬の名前: (処方年月日 年 月 日) (預かり個数:)	
使用前の連絡(要・不要) 最終使用時間()	
粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・他()	
解熱剤・けいれん止め・抗アレルギー薬・他()	
使用目安:	
使用制限: 1日()回まで ()時間あけて使用 他()	
与薬量: 1回()包・ml・個・枚・他()	
使用方法(飲ませ方):	
※ 職員確認欄 (内服確認)	

※ 職員確認欄：預かり確認者氏名 ()

平成28年9月版