

園で与える薬の取り扱いについて

つが幼稚園

与薬は本来、医療行為にあたり医師が直接行うか、医師の指示により保護者の方に行って頂くものですが、緊急やむを得ない理由で保護者が登園できない時は、話し合いのうえ教職員が保護者に代わって行います。

(できる限りご家庭での対応をお願い致します。)

お子さんが薬を飲んでいる間は、基本的にお休みをして頂きますようお願い致します。なお、**軽症で登園する際は主治医に、園で原則として薬の服用ができないこと、お子さんが〇時から〇時まで園に在園していることを伝え、与薬の時間についてご相談ください。**

上記の内容は万全を期するため、下記の事項についてご理解とご協力をお願い致します。

- ◆医師の処方した薬のみお預かりします。市販の薬はお預かりできません。
- ◆かかりつけの医師に、園に通園していることを相談し病状の安定、園での与薬が可能であることを確認したうえでお待ちください。また、家庭で服用可能なように相談して頂くと服用時間を変更できる場合もございます。
- ◆坐薬の使用はできません。
→熱性けいれんの起こりやすいお子さんにおきましては、発熱時に保護者の方へご連絡させて頂き、保護者の方に抗けいれん剤坐薬【ダイアップ】を与薬して頂きます。
- ◆本園では、医師・看護師による医療行為及びそれに準じる行為はできません。

保護者の方は、かかる責任を前提に与薬依頼票を申し込むものであることをあらかじめ承認するものと致します。

与薬依頼票

依頼先	学校法人 大塚学園 認定こども園 つが幼稚園	与薬日	年 月 日 ()
依頼者	保護者氏名： _____ (印)	子ども氏名： _____	
主治医	病院・医院 _____ 先生		
病名 (または症状)		家庭での様子 (食欲・睡眠・機嫌・その他)	
薬の種類	・粉薬 ・水薬 ・塗り薬 ・錠剤 (種類 錠) ・調剤内容【 _____ 】 ※医者処方箋持参する		
投薬時間	午前・午後 _____ 時 _____ 分 または 食事の前 ・ 後 投薬方法 (家庭での飲ませ方)： _____		
注意事項			
園長	主任	与薬者	※薬は必ず1回分を記名し、お持たせ下さい。 ※同じ薬でも毎回与薬依頼票にご記入頂きます。 ※与薬依頼票はコピーしてお使い下さい。 ※事故防止のためご協力頂きますようお願い致します。