

※処方薬がない場合も
 の部分はご記入下さい。

与薬依頼票

平成 29 年 7 月 25 日 (火)

児童氏名	金兼倉 海	男・ <input checked="" type="radio"/> 女
保護者署名	金兼倉 花子	

※ 処方薬がない場合チェック → 持参薬なし

薬のアレルギー	今までなし ・ あり	薬品名:	症状:
今回の病気以外に使用している薬	なし・あり → ありで与薬依頼がある場合は(2)に記入		
お薬手帳	なし・ <input checked="" type="radio"/> あり → ありの場合持参してください。		

◆ 本日、病児・病後児保育室に与薬を依頼するお薬についてお書き下さい。

※ 病児・病後児保育利用中は、1日毎にこの用紙を提出してください。※ 与薬するお薬は、処方された袋ごとお持ち下さい。

(1) 今回の病気での処方 処方医療機関 (かまくらファミリークリニック) 処方日 (7/24)

薬品名・1回量	保管場所	朝の内服時間	与薬依頼時間 (※昼食後等)	受取印	与薬時間	与薬印
分散薬 ※朝・昼・夕 などで 服用する薬	① <u>アスピリン散、ムコダインDS</u>	<input checked="" type="radio"/> 常温・冷所	<u>8:00</u>	<u>昼食後</u>		:
	②	常温・冷所	:			:
	③ <u>・袋ごとにご記入して下さい。</u>	常温・冷所	:			:
	④ <u>・トコトコで飲む薬(昼の薬)</u>	常温・冷所	:			:
	<u>のみ記入して下さい。</u>	常温・冷所	:			:
	常温・冷所	:			:	
薬品名	いつ使うか	保管場所	最終使用時間	受取	与薬時間	与薬
頓服薬 ※発熱時・ 吐き気時等の薬	① <u>カロナールシロップ</u>	<u>38℃以上</u>	常温・ <input checked="" type="radio"/> 冷所	<u>7/24 20:00</u>		:
	②		常温・冷所	:		:
	③		常温・冷所	:		:

実施施設使用欄

(2) 今回の病気以外に普段服用している薬 ※なしの場合は記入不要
 (吸入薬や軟膏についてもご記入ください。) 処方医療機関 () 処方日 (/)

薬品名・1回量	保管場所	朝の内服時間	与薬依頼時間 (※昼食後等)	受取印	与薬時間	与薬印
分服薬	①	常温・冷所	:		:	
	②	常温・冷所	:		:	
	③	常温・冷所	:		:	
薬品名	いつ使うか	保管場所	最終使用時間	受取	与薬時間	与薬
頓服薬 ※発作時等の薬	①		常温・冷所	:	:	
	②		常温・冷所	:	:	

実施施設使用欄

(3) 当日臨時使用薬(実施事業者使用欄) 保護者連絡 要 不要

薬品名	形態	容量	個数	与薬時間	与薬印
<input type="checkbox"/> ① 解熱薬 アンヒバ	坐薬	mg		:	
<input type="checkbox"/> ② 解熱薬 カロナール	粉・シロップ・錠			:	
<input type="checkbox"/> ③ 制吐薬 ナウゼリン	坐薬・粉・錠			:	
<input type="checkbox"/> ④ 他()	坐薬・粉・錠			:	