

与薬依頼書

特定非営利活動法人フローレンス 御中

利用日: 2014年 4月 / 日

お子さんの名前	フローレンス 太郎	お薬を処方した病院	フローレンス 小児科
---------	-----------	-----------	------------

※本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: フローレンス 花子

※レスキュー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。
 ※当書類とは別途、お薬手帳や薬剤情報提供書をご準備ください。
 ※解熱剤等、頓用薬の使用については、必ず親御さんにお電話にてご相談の上使用させていただきます。

お薬①	お薬の名前:	アスベリン ドライシロップ 2% (処方年月日: 2014年 4月 / 日)
		粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他 ()
		抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・下痢止め・混合薬・その他 ()
		(3) 回 / 日 食前・食間・食後・その他 ()
		与薬量: 1回 (/) 包・ml・個・枚・(その他) ()
		与薬時間: 朝・昼・夕・その他 ()
	使用方法(飲ませ方):	少量の水に溶いてスプーンでのませる
お薬②	お薬の名前:	ムコダイン シロップ 5% (処方年月日: 2014年 4月 / 日)
		粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他 ()
		抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・下痢止め・混合薬・その他 ()
		() 回 / 日 食前・食間・食後・その他 (痰や鼻水を出しやすくする薬)
		与薬量: 1回 (5) 包・ml・個・枚・(その他) ()
		与薬時間: 朝・昼・夕・その他 ()
	使用方法(飲ませ方):	1回分(5ml)を小皿に入れてあるので、そのままのませる
お薬③	お薬の名前:	アズノール軟膏 (処方年月日: 2014年 3月 26日)
		粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他 ()
		抗生物質・咳止め・鼻水止め・痰切り・下痢止め・混合薬・その他 (おむつかぶれに塗る薬)
		(数回) 回 / 日 食前・食間・食後・その他 (おむつ替えの時)
		与薬量: 1回 () 包・ml・個・枚・(その他) パール大の量
		与薬時間: 朝・昼・夕・その他 (おむつ替えの時)
	使用方法(飲ませ方):	適量を取り、お尻のかぶれている箇所に塗る
頓用薬	お薬の名前:	ダイアアップ坐薬 (処方年月日: 2014年 3月 26日)
		粉薬・シロップ・坐薬・貼り薬・外用薬・その他 ()
		解熱剤・けいれん止め・下痢止め・吐き気止め・その他 ()
		使用目安: 38℃になったら使用する
		与薬量: 1回 (/) 包・ml・(個)・枚・(その他) ()
	使用方法(飲ませ方):	熱が38℃になったら使用する

※ダイアアップ等けいれん止めの使用については、親御さんと連絡が (ついてから) / (つかなくても) 指示通り使用する。