基隆市武崙國小附設幼兒園託藥辦法

1. 幼兒若有需要教師協助餵藥時，請家長詳細填寫「託藥單」的用藥日期、時間、用藥原因、藥品內容、開立醫院等項目，家長一定要簽名，若藥品須冷藏存放也請註明告知
2. 藥品請「準備當日在校服用的藥量」即可，其餘藥品請留在家裡
3. 請將藥品及託藥單放入「託藥袋」中交給老師，老師會在餵完藥後，簽名交還幼兒帶回
4. 所託藥物應為醫療院所開的處方藥，並附上處方簽以保障幼兒用藥安全
5. 藥局成藥不餵、退燒藥不餵、沒寫託藥單不餵、沒有帶藥水量杯不餵、

侵入性藥物(如塞劑)不協助 老師依照託藥單指示給藥，敬請見諒!

============================================================================

基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 班 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | | 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 班 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | |
| 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 班 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | | 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 班 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | |

◎連續服藥(範例)—用藥日期:112年9月1日~9月3日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | | 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | |
| 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | | 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | |
| 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | | 基隆市武崙國小附設幼兒園託藥單  班級: 姓名:  用藥日期: 年 月 日~ 月 日  用藥原因:□流行感冒 □腸胃炎□過敏□其他\_\_  藥品內容:□藥粉□藥水\_\_\_\_\_cc□其他 **□需冷藏**  用藥時間:□午餐後□其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  醫療院所或診所名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  家長簽名:  連絡電話  老師簽名(以下為老師填寫，家長勿填)   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 日期 |  |  |  | | 時間 |  |  |  | | 簽名 |  |  |  | |