

保健室より



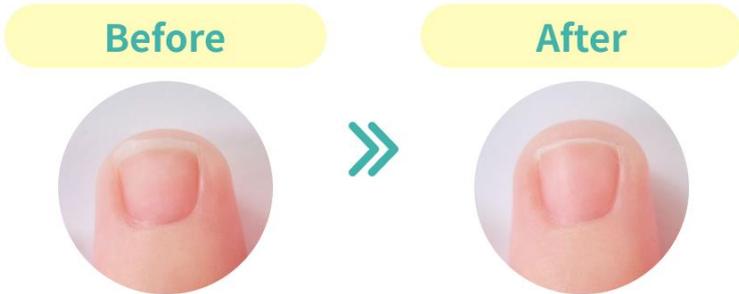
新しい環境や生活が始まります。
この時期には生活リズムを整えて睡眠や栄養はしっかりと摂るように心がけましょう。

◇生活リズムを身に付けましょう

朝ご飯はしっかりと食べましょう。
午前中の活動のエネルギーに必要です。
病気に負けない体づくりをしていきましょう。
決まった時間に寝る、起きることを意識していきましょう。
リズムが整うと園生活もスムーズになります。ご家庭と協力しあい、子どもたちの生活リズムをととのえていきます。

◇身だしなみを整えましょう

毎週金曜日に爪と頭髪のチェックを行っています。
爪が伸びていると不潔になり危険です。
長い髪は活動の妨げになり、目に入ると視力の低下を招いてしまう事もあります。
爪はこまめに確認し、髪の毛は結んでのびのびと活動ができるようにしましょう。



<軟膏と点眼の与薬依頼表>

◇薬のお預かりについて

園では、内服薬のお預かりはしていません。
内服薬を出してもらう際には1日分を2回で出してもらうように医師にお伝え頂き、朝夕はお家で飲んで下さい。

医師が処方した軟膏と点眼はお預かり出来ます。
与薬依頼表の記入と処方箋コピーを薬と共に開閉できる袋にまとめて入れて下さい。

薬には必ず記名をして下さい。

与薬依頼表 令和 年 月 日

※ 薬剤情報管理書を添付して下さい。

氏名 _____ (飲り薬の部位)

①病名 _____

②主治科 _____

与薬期間 令和 年 月 日～ 月 日まで

用法 _____

薬の種類
 剤末 () 包・水薬 () 錠剤 ()
 錠剤 () 錠・目薬 (左・右)

与薬方法 (主治医の説明通りに記入)

依頼者氏名 _____

不明な点や、心配事がありましたら、担任又は看護師にご連絡下さい。

与薬連絡表

今月の与薬期間	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
依頼者	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
受領者					
与薬時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
実施者					
連絡事項					

今月の与薬期間	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
依頼者	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
受領者					
与薬時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
実施者					
連絡事項					

今月の与薬期間	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
依頼者	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
受領者					
与薬時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
実施者					
連絡事項					