台江幼兒園幼兒服藥委託單

幼兒姓名:	111 學年度第一學期

用藥原因: ☐發燒 ☐咳嗽 ☐流鼻水 ☐喉嚨痛 ☐嘔吐 ☐腹瀉_____ ☐其他_____

藥品內容: ☐藥粉 ☐藥丸 ☐藥水每次_____C.C. ☐藥膏_____ ☐其他_____

藥品保存方式: ☐常溫 ☐冷藏 ☐其他_____

發燒處理: 請於_____度時，給予_____色，_____包退燒藥(請配合下列”貼心提醒”欄項 2 執行)

用藥時間 / 用藥日期	早上(請勾選時間)			中午(請勾選時間)			下午(請勾選時間)			家長簽名	教師簽名
	點心前	點心後	老師記錄餵藥時間	午餐前	午餐後	老師記錄餵藥時間	點心前	點心後	老師記錄餵藥時間		
月 日											
月 日											
月 日											
月 日											
月 日											

家長愛的叮嚀		老師愛的叮嚀	

貼心提醒	1. 依照教育部規定，家長委託幼兒園協助餵藥，必須填寫『託藥單』，否則園方不得給藥；給藥的數量、藥粉或藥水、藥膏的外觀，以及其他特殊情況請家長務必在『託藥單』上記載說明清楚。 2. 幼兒有發燒情況應該要留在家裡休息，以避免交互傳染，除非幼兒原無發燒，但醫師有開給退燒藥備用，則可用託藥單的方式註明清楚。 3. 幼兒的健康，是您我共同關注的焦點，安全的用藥，需要您我共同的合作把關，由衷感恩您的配合!
請家長務必配合之重要事項	**1. 請您詳細填寫委託餵藥單上之細項。** **2. 請您勾選委託餵藥單上的餵藥時間(點心前、後或午餐前、後)。** **3. 為避免幼兒忘記了，未把剩餘藥品帶回家，致使幼兒中斷用藥，請家長準備當日幼兒必須服用之藥量即可，不要將所有藥品全數帶來學校。** **4. 老師代為餵食(擦)幼兒之藥品，必須為合格醫師處方藥物，不代餵任何成藥及「保健類食品」，或做侵入性藥劑的投藥(例如:塞劑)。** **5. 幼兒服藥委託單可向園方索取，家長亦可於學校網站上自行下載影印。**